

발 간 등 록 번 호
11-1352000-002988-01

수탁보고 2020-21



산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업

이정림·이재희·구자연·엄지원·손인숙·최병민·김다은·김한솔

보건복지부
Ministry of Health and Welfare

육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education

발 간 등 록 번 호

11-1352000-002988-01

수탁보고 2020-21

산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업

연구책임자 이 정 림 (육아정책연구소 연구위원)
공동연구자 이 재 희 (육아정책연구소 부연구위원)
구 자 연 (육아정책연구소 부연구위원)
엄 지 원 (육아정책연구소 전문연구원)
손 인 숙 (건국대학교병원 교수)
최 병 민 (고려대학교안산병원 교수)
김 다 은 (육아정책연구소 위촉연구원)
김 한 솔 (육아정책연구소 위촉연구원)

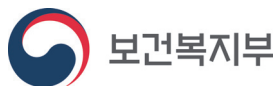
연구협력진 **김 희 선** (동국대학교일산병원 교수)
박 규 희 (고려대학교안산병원 교수)

발간등록번호 11-1352000-002988-01

산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업

발 행 일 2020년 12월
발 행 처 보건복지부 출산정책과
주 소 30114 세종특별자치시 가림로 143(KT&G 세종타워 B 오피스 1동)
전 화 044-202-3398
팩 스 044-202-3966
인 쇄 처 (주)승림디앤씨 02) 2271-2581

보고서 내용의 무단 복제를 금함.



본 보고서는 육아정책연구소가 보건복지부의 의뢰를 받아 수행한 연구의 결과입니다. 보고서의 내용은 연구진의 의견이며, 보건복지부의 공식적 입장이 아님을 밝혀둡니다.

제 출 문

보건복지부 장관 귀하

본 보고서를 보건복지부의 『산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업』에 관한 최종보고서로 제출합니다.

2020년 12월
육아정책연구소
소장 백 선 희

I. 서론	1
1. 사업의 필요성 및 목적	3
2. 2020년 산후조리원 컨설팅 사업 내용	5
3. 2020년 산후조리원 컨설팅 사업 추진 방법	5
4. 2020년 산후조리원 컨설팅 사업의 특성	17
II. 산후조리원 컨설팅 제공의 주요 영역	19
1. 산후조리의 개념 및 산후조리서비스 내용	21
2. 감염	24
3. 안전	30
4. 모아애착 및 모유수유	35
5. 산모 건강관리	51
III. 산후조리원 컨설팅 사업	59
1. 컨설팅 사업 준비	61
2. 컨설팅 사업 수행	67
3. 컨설팅 사업 수행 결과	71
4. 컨설팅 사업 효과성 분석	99
5. 컨설팅 대상 기관 인센티브 제공 및 수기 공모	105
6. 산후조리원 시범평가 점수 분석	107
7. 요약 및 시사점	112
IV. 산후조리원 컨설팅 사업 의견조사	117
1. 조사대상 일반적 특성	119
2. 산후조리원 컨설팅 사업에 대한 인식	121
3. 산후조리원 운영	125
4. 산후조리원 평가	127
5. 요약 및 시사점	129

V. 산후조리원 컨설팅의 향후 발전 방안	131
1. 산후조리원 컨설팅의 향후 발전 방향	133
2. 산후조리원 컨설팅의 향후 발전 방안	134
참고문헌	141
부록	145
부록 1. 산후조리원 운영현황(기관용 조사표)	146
부록 2. 산후조리원 현장평가표	156
부록 3. 산후조리원 시범평가 결과보고서(컨설턴트용)	200
부록 4. 산후조리원 컨설팅 결과보고서(컨설턴트용)	209
부록 5. 산후조리원 평가기준집	213
부록 6. 컨설팅 신청서	306
부록 7. 수기공모 안내문	309
부록 8. 설문지(전국 산후조리원 대상 컨설팅 의견조사)	311
부록 9. 설문지(컨설팅 참여기관 만족도조사)	316
부록 10. 2019-2020 평가기준집 비교	318



표 목차

〈표 Ⅰ-3- 1〉 2020년 컨설팅 사업 온라인 설명회 참여기관 수	7
〈표 Ⅰ-3- 2〉 정책연구실무협의회, 자문회의/간담회, 연구진 협의 개최 일정 및 내용	7
〈표 Ⅰ-4- 1〉 컨설팅 사업 추진체계, 협력기관 및 협력내용	17
〈표 Ⅱ-2- 1〉 산후조리원 감염관리지침 내용	27
〈표 Ⅱ-2- 2〉 산후조리원 시설 및 안전관련 평가 기준	29
〈표 Ⅱ-3- 1〉 다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법	31
〈표 Ⅱ-3- 2〉 최근 다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 개정내용	32
〈표 Ⅱ-3- 3〉 기타 산후조리원 안전관련 법령	33
〈표 Ⅱ-3- 4〉 산후조리원 시설 및 안전관련 평가 기준	35
〈표 Ⅱ-4- 1〉 모유수유의 장점	41
〈표 Ⅱ-4- 2〉 모자동실 관련 법령: 모자보건법	43
〈표 Ⅱ-4- 3〉 모자동실의 장점, 기본원칙, 관리방법, 환경관리	44
〈표 Ⅱ-4- 4〉 모유수유 매뉴얼	45
〈표 Ⅱ-4- 5〉 평가기준 11.1 모아애착: 모자동실, 모유수유	47
〈표 Ⅱ-4- 6〉 평가기준 11.1.1 모아애착을 위한 계획 확인	47
〈표 Ⅱ-4- 7〉 평가기준 11.1.2 모자동실 촉진활동 시행 여부 확인	47
〈표 Ⅱ-4- 8〉 평가기준 11.1.3 모유수유 촉진활동 시행 여부 확인	48
〈표 Ⅱ-4- 9〉 평가기준 12.1 부모교육	48
〈표 Ⅱ-4-10〉 평가기준 12.1.3 신생아 돌봄 방법 교육 시행 확인	49
〈표 Ⅱ-4-11〉 평가기준 15.2 신생아관리: 신생아 수유	49
〈표 Ⅱ-4-12〉 평가기준 15.2.2 냉장·냉동 중인 모유 관리 확인	50
〈표 Ⅱ-4-13〉 평가기준 15.2.4 수유준비 확인	50
〈표 Ⅱ-4-14〉 평가기준 15.2.5 수유 실시 확인	50
〈표 Ⅱ-5- 1〉 산모건강평가 관련 법령: 모자보건법	53
〈표 Ⅱ-5- 2〉 평가기준 10.1 산모의 건강상태, 산후우울증	54
〈표 Ⅱ-5- 3〉 평가기준 10.1.1 산모건강상태평가 및 기록 확인	56
〈표 Ⅱ-5- 4〉 평가기준 10.1.2 산모의 산후우울증 평가 기록 확인	56
〈표 Ⅲ-1- 1〉 컨설팅 사업 온라인 설명회 신청기관 수	62
〈표 Ⅲ-1- 2〉 온라인 사업 설명회 진행 일정	62
〈표 Ⅲ-1- 3〉 2020년 온라인 사업 설명회 주제 및 내용	62
〈표 Ⅲ-1- 4〉 컨설턴트 자격 기준	64
〈표 Ⅲ-1- 5〉 컨설턴트 소그룹 교육 일정 및 참석자 수	65
〈표 Ⅲ-1- 6〉 1일 방문 컨설팅 컨설턴트 교육 일정 및 참석자 수	65
〈표 Ⅲ-1- 7〉 컨설팅 수행 관련 방역지침	66

〈표 Ⅲ-2- 1〉 1~3차 컨설팅 사업 참여 신청기관 수 및 취소기관 수	67
〈표 Ⅲ-2- 2〉 산후조리원 컨설팅 취소 사유	68
〈표 Ⅲ-2- 3〉 1~3차 컨설팅 사업의 컨설턴트 참여 현황	68
〈표 Ⅲ-2- 4〉 1일 방문 컨설팅 사업 신청 기관수	70
〈표 Ⅲ-2- 5〉 1일 방문 컨설턴트 참여 현황	70
〈표 Ⅲ-3- 1〉 1~3차 컨설팅 참여 기관의 이용 요금 분석	72
〈표 Ⅲ-3- 2〉 1일 방문 컨설팅 참여 기관의 이용 요금 분석	75
〈표 Ⅲ-3- 3〉 1차, 3차 시범평가 점수 상위 3순위와 하위 3순위 지표	78
〈표 Ⅲ-3- 4〉 1차 및 3차 시범평가 결과 요약	79
〈표 Ⅲ-3- 5〉 2020년 1차 컨설팅 결과보고서 영역별 언급 횟수	82
〈표 Ⅲ-3- 6〉 2020년 1차 컨설팅 결과보고서 영역별 최다 언급 키워드	84
〈표 Ⅲ-3- 7〉 2020년 2차 컨설팅 결과보고서 영역별 언급 횟수	85
〈표 Ⅲ-3- 8〉 2020년 2차 컨설팅 결과보고서 영역별 최다 언급 키워드	87
〈표 Ⅲ-3- 9〉 2020년 3차 컨설팅 결과보고서 영역별 언급 횟수	88
〈표 Ⅲ-3-10〉 2020년 3차 컨설팅 결과보고서 영역별 최다 언급 키워드	89
〈표 Ⅲ-3-11〉 2020년 1~3차 컨설팅 결과보고서 영역별 애로사항 언급 키워드	91
〈표 Ⅲ-4- 1〉 1~3차 컨설팅 전·후 차이 검증 결과	99
〈표 Ⅲ-4- 2〉 2019/2020년도 1~3차 컨설팅에 대한 만족도 평균 점수	101
〈표 Ⅲ-4- 3〉 2019/2020년도 1~3차 컨설팅 가장 만족한 컨설팅 영역 및 개선 필요 영역	102
〈표 Ⅲ-4- 4〉 컨설팅 참여 기관 사후간담회	103
〈표 Ⅲ-4- 5〉 컨설팅 참여 컨설턴트 사후 간담회	104
〈표 Ⅲ-5- 1〉 부모교육 제작 자문회의 및 집필진 회의 일정 요약	106
〈표 Ⅲ-6- 1〉 산후조리원 시범평가 점수	108
〈표 Ⅲ-6- 2〉 지표 유형 및 차수별 시범 평가 평균 점수 분포 및 차이 검증	109
〈표 Ⅲ-6- 3〉 컨설팅 영역 및 차수별 시범 평가 점수 분포 및 차이 검증	110
〈표 Ⅲ-6- 4〉 차수 별 평균 평가 점수(가중치 적용)	111
〈표 Ⅲ-6- 5〉 컨설팅 통합평가 점수 등급별 분포	112
〈표 Ⅳ-1- 1〉 설문조사 대상의 일반적 특성	120
〈표 Ⅳ-2- 1〉 산후조리원 컨설팅 인지 여부	121
〈표 Ⅳ-2- 2〉 산후조리원 컨설팅을 알게 된 경로	122
〈표 Ⅳ-2- 3〉 산후조리원 컨설팅 필요 여부	122
〈표 Ⅳ-2- 4〉 산후조리원 컨설팅이 필요하지 않은 이유	123
〈표 Ⅳ-2- 5〉 산후조리원 컨설팅 도움 여부	123
〈표 Ⅳ-2- 6〉 필요 컨설팅 분야	124
〈표 Ⅳ-2- 7〉 산후조리원 컨설팅 참여 의사	124
〈표 Ⅳ-2- 8〉 모자건강 증진을 위한 산후조리원 대상 필요 정책(복수응답)	125
〈표 Ⅳ-3- 1〉 산후조리원 운영 시 어려운 점	126

〈표 IV-3- 2〉 감염 예방 업무 관리 시 어려운 영역	126
〈표 IV-3- 3〉 소방 및 시설관리 업무 시 어려운 영역	127
〈표 IV-4- 1〉 산후조리원 평가 필요 여부	127
〈표 IV-4- 2〉 산후조리원 평가가 필요하지 않은 이유	128
〈표 IV-4- 3〉 산후조리원 평가 도입 방식	128



그림 목차

[그림 Ⅰ-3- 1] 2020년도 1~3차 컨설팅 모형	12
[그림 Ⅰ-3- 2] 2020년도 1~3차 산후조리원 컨설팅 운영 절차	13
[그림 Ⅰ-3- 3] 2020년도 1~3차 산후조리원 컨설팅 순서	13
[그림 Ⅰ-3- 4] 2020년도 1일 방문 산후조리원 컨설팅 운영 절차	15
[그림 Ⅰ-3- 5] 2020년도 1일 방문 컨설팅 순서	15
[그림 Ⅲ-2- 1] 1~3차 컨설팅 참여 기관 자체평가지 분석 결과	69
[그림 Ⅲ-3- 1] 1~3차 컨설팅 참여 기관의 근무인력과 법적인력 비교(간호사, 간호조무사)	71
[그림 Ⅲ-3- 2] 1~3차 컨설팅 참여 기관 모자동실 이용 시간	73
[그림 Ⅲ-3- 3] 1~3차 컨설팅 참여 기관별 모유 수유 비율	74
[그림 Ⅲ-3- 4] 1일 방문 컨설팅 참여기관들의 근무인력과 법적인력 비교(간호사, 간호조무사)	75
[그림 Ⅲ-3- 5] 1차 시범평가 소영역 점수 평균	76
[그림 Ⅲ-3- 6] 1차 시범평가 중영역 점수 평균	76
[그림 Ⅲ-3- 7] 1차 시범평가 대영역 점수 평균	77
[그림 Ⅲ-3- 8] 3차 시범평가 소영역 점수 평균	77
[그림 Ⅲ-3- 9] 3차 시범평가 중영역 점수 평균	78
[그림 Ⅲ-3-10] 3차 시범평가 대영역 점수 평균	78
[그림 Ⅲ-3-11] 2020년 '11.1 모자동실, 모유수유' 영역 컨설팅 추이 변화 분석	94
[그림 Ⅲ-3-12] 2020년 '2.1 종사자 유지·채용' 영역 컨설팅 추이 변화 분석	94
[그림 Ⅲ-3-13] 2020년 '6.1 질 관리 및 만족도 평가' 영역 컨설팅 추이 변화 분석	95
[그림 Ⅲ-5- 1] 부모교육 소책자 표지 및 목차	106
[그림 Ⅳ-1- 1] 신생아가 산모실에 머무는 시간(2018년, 2020년)	121
[그림 Ⅳ-2- 1] 산후조리원 컨설팅을 알게 된 경로	122
[그림 Ⅳ-2- 2] 산후조리원 컨설팅이 필요하지 않은 이유	123
[그림 Ⅳ-2- 3] 필요 컨설팅 분야	124
[그림 Ⅳ-2- 4] 모자건강 증진을 위한 산후조리원 대상 필요 정책	125
[그림 Ⅳ-3- 1] 산후조리원 운영 시 어려운 점	126
[그림 Ⅳ-4- 1] 산후조리원 평가가 필요하지 않은 이유	128
[그림 Ⅳ-4- 2] 산후조리원 평가 도입 방식	129

I

서론

- 01 사업의 필요성 및 목적
- 02 2020년 산후조리원 컨설팅 사업 내용
- 03 2020년 산후조리원 컨설팅 사업 추진 방법
- 04 2020년 산후조리원 컨설팅 사업의 특성

I. 서론

1. 사업의 필요성 및 목적

가. 사업의 필요성

한국 사회가 부부 중심의 핵가족 형태로 변화됨에 따라 노부모와 친인척을 중심으로 이루어져 왔던 전통적 방식의 산후조리는 어려워지고 산후조리원이라는 기관을 통하여 산후조리를 받고자 하는 수요는 점점 증가하고 있는 추세이다. 2018년도 산후조리원 실태조사 결과를 살펴보면, 2017년도에 아기를 출산한 산모가 산후 6주간 산후조리를 위해 가장 많이 이용한 장소는 산후조리원이었고 이용 비율은 75.1%인 것으로 나타났다(보건복지부, 2018).

산후조리원이라는 기관 이용이 증가됨에 따라 산모와 신생아가 집단으로 돌봄을 받아야 하는 산후조리원의 특성상 신생아와 산모의 감염과 안전에 대한 문제가 사회적 이슈로 부상되었다. 이를 해결하기 위해 국가에서는 감염과 안전에 대한 관리 등을 포함하여 산후조리원의 전반적인 서비스 질 향상을 위해 모자보건법 개정(2015. 12. 22)을 통하여 산후조리원에 대한 평가를 시행할 수 있는 규정을 만들었다.

산후조리원 대상의 평가를 수행하기 위하여 보건복지부에서는 2016년~2018년도에 걸쳐 일련의 용역과제를 주관하여 왔다. 2016년도에는 산후조리원 평가 지표개발을 위한 연구가 수행되었고, 2017년도에는 기 개발된 평가 지표의 현장 적용성을 검토하기 위한 시범사업 연구가 수행된 바 있다. 2018년도에는 2017년도 시범사업 이후의 평가 지표를 중심으로 신생아 관점에서 관련 지표 점검 및 수정, 아버지 교육을 포함한 부모교육, 산모의 정신건강, 경영관리 지표 등과 같은 일부 지표가 보완되어 공공산후조리원과 민간산후조리원을 대상으로 시범사업이 수행된 바 있다. 2018년도 시범사업 결과, 현장과 평가 주관 기관(정부 혹은 위탁기관) 모두 본 평가를 진행하기에는 준비가 더 필요하다고 여겨져 산후조리원에 대한 컨설팅이 제안된 바 있다(이정림 외, 2018). 국가에서는 제반 상황을 고려하여 산후조리원 대상의 컨설팅 제공을 통해 현장에서의 평가에 대한 이해도를 높이고 현장이 자체적으로 서비스 질 향상을 위한 활동을 수행하고 유지할 수 있도록 지원하기 위한 컨설팅 사업을 수행하기로 결정하였다.

이에, 2019년도에 산후조리원 컨설팅을 위한 모형이 개발되었고 이를 토대로 전국 산후조리원을 대상으로 컨설팅이 제공되었다. 개발된 컨설팅 모형에서는 1~3차에 걸친 3번의 개별 산후조리원 방문을 통한 컨설팅 제공 유형과 현장 방문에 부담을 느끼는 산후조리원을 대상으로 만나절

정도의 1회 방문을 통한 1일 방문 컨설팅 유형을 제안하였다. 2019년도에는 1~3차에 걸친 컨설팅이 32개소에 제공되었고, 산후조리원 평가에 대한 이해도 증진 및 2020년도 컨설팅 준비를 위한 1일 방문 컨설팅이 20개소 산후조리원에 제공된 바 있다. 1~3차에 걸친 3차례의 컨설팅을 모두 완료했던 28개소 산후조리원을 대상으로 1차의 전체 평가 지표에 대한 시범평가 점수와 3차의 시범평가 점수 차이를 분석한 결과는 다음과 같았다. 컨설팅 이전과 이후의 평가 지표 점수에서 15개 영역, 98개 항목 중에서 인력 적정성 및 시설 적정성 중의 각 1개 항목을 제외한 96개 평가 지표에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 즉, 컨설팅 전보다 컨설팅 이후에 산후조리원 평가의 전 영역에서 전반적인 개선이 이루어졌음이 밝혀졌다(이정림 외, 2019a: 119). 또한, 컨설팅 수행 결과에 대한 사후만족도 조사에서는 4점 척도로 구성된 점수에서 조금 만족함(3점)과 매우 만족함(4점) 사이로 나타나, 컨설팅 세부 내용에 대해 전반적으로 만족하는 것으로 나타났다. 보다 구체적으로 살펴보면, 컨설팅 주기 및 컨설팅 소요 시간(각 3.39, 3.44), 컨설팅 횟수, 2019 규정 및 서식 사례집, 컨설턴트의 역량/전문성, 컨설팅 내용에서 모두 3.5점 이상으로 각 3.59, 3.67, 3.68, 3.50점으로 나타났다(이정림 외, 2019a: 121). 한편, 1일 방문 컨설팅 대상 기관 20개소 중 16개소가 2020년도에 1~3차 컨설팅을 받겠다는 의향을 밝혔다.

그동안 민간 차원에서 자체적으로 운영되어 왔던 산후조리원이 국가 개입과 관리에 대한 다소 부정적인 입장이 있었던 반면, 2019년도의 산후조리원 대상 컨설팅 제공 사업에 대해서는 현장의 만족도가 높았고, 산후조리원 서비스의 전반적인 질적 개선에 긍정적으로 기여하였음이 입증되었다. 2019년도 산후조리원 대상 컨설팅 제공 사업에서 산후조리원 컨설팅의 궁극적인 목적은 공공의 이익을 위한 산후조리원 서비스의 질 제고에 있음을 현장과 컨설팅 제공 기관이 함께 공감하고 공유할 때 현장에서의 긍정적인 변화가 일어남이 밝혀졌다. 이에, 2020년도의 산후조리원 대상 컨설팅 제공을 통하여서도 산후조리원 서비스 질 제고에 많은 기여를 할 것으로 기대하였다.

나. 사업 목적

2020년도 산후조리원 컨설팅 사업의 구체적인 목적은 다음과 같았다.

첫째, 산후조리원에서의 집단 돌봄으로 인하여 발생할 수 있는 감염·안전 분야에서 효과적인 사고 예방 및 대응을 위해 산후조리원 대상의 컨설팅을 시행한다.

둘째, 산후조리원 감염 및 안전 관련 지침 준수 등을 포함한 서비스 질 향상을 조장할 수 있는 컨설팅 제공을 통하여 전반적인 국내 산후조리원 서비스 수준을 향상시킨다.

셋째, 산후조리원 서비스 질적 향상을 통한 미래 인적 자원에 대한 정부의 투자 및 지원과 더불어 건강한 모자보건 증진에 기여한다.

넷째, 산후조리원 서비스 향상을 위한 컨설팅을 제공함으로써 향후 산후조리원 본 평가 참여 활성화 기반을 마련한다.

2. 2020년 산후조리원 컨설팅 사업 내용

2020년도 산후조리원 컨설팅 사업의 내용은 다음과 같았다.

첫째, 산후조리원 감염 및 안전 관련 지표 등을 포함한 산후조리원의 전반적인 서비스 질 제고를 위한 평가 지표에 관한 평가 기준집, 평가 지표의 달성 여부 점검 및 관리를 위한 관련 규정 및 서식 사례집을 확정한다.

둘째, 표준화된 방식과 내용으로 산후조리원 서비스 향상에 기여할 수 있도록 제작된 컨설턴트 매뉴얼을 확정한다.

셋째, 산후조리원 서비스 향상을 위한 컨설팅 제공 준비 단계로서의 컨설팅 사업 대상 산후조리원 모집 및 선정, 사업설명회 개최, 컨설턴트 모집 및 교육을 시행한다.

넷째, 산후조리원 서비스 질 제고를 위한 1~3차에 걸친 개별 산후조리원 방문과 1일 방문을 통한 컨설팅을 제공한다.

다섯째, 산후조리원 컨설팅 이전과 이후의 평가 지표 점수 변화 분석, 컨설팅을 받은 산후조리원 대상의 컨설팅에 대한 사후만족도 조사, 및 컨설팅 대상기관과 컨설턴트 사후간담회 등을 통하여 컨설팅의 효과성을 분석한다.

여섯째, 전국 산후조리원 대상의 설문조사를 실시하여 컨설팅 사업과 산후조리원 평가에 대한 현장 의견을 수렴하여 분석한다.

일곱째, 2019년과 2020년의 컨설팅 사업을 통한 4차례의 시범평가 점수를 통합하여 이후 수행될 본 평가에 대한 기준점수 마련에 대한 근거를 제시한다.

3. 2020년 산후조리원 컨설팅 사업 추진 방법

가. 2020년도 산후조리원 컨설팅 준비를 위한 관련 책자 마련

1) 2020년도 산후조리원 평가기준집 및 규정·서식 사례집 마련

2020년도 컨설팅 사업 수행을 위하여 2019년도의 1~3차에 걸친 컨설팅 제공 과정 및 사후간담회를 통한 컨설턴트 및 컨설팅 대상 산후조리원 의견 수렴, 한국산후조리업협회, 학계와 현장 전문가 검토 내용을 토대로 수정 보완된 산후조리원 평가기준집 및 규정·서식 사례집을 최종 확정하여 책자 혹은 한글 파일로 컨설턴트 대상 산후조리원과 컨설턴트에게 제공하였다.

2) 2020년도 컨설턴트 매뉴얼 마련

2020년도 컨설팅 사업 수행을 위하여 2019년도의 1~3차에 걸친 컨설팅 진행 과정에서의 컨설

턴트 의견 및 수석컨설턴트 회의, 한국산후조리업협회 및 현장과 학계 전문가 등의 검토 내용을 토대로 컨설턴트 매뉴얼을 최종 확정하여 2020년도 컨설턴트 매뉴얼을 발간하였다.

나. 컨설팅 대상기관 모집 및 선정

2020년도에는 1~3차에 걸친 컨설팅 수행 기관(30개소)과 1일 방문 컨설팅 기관(30개소)으로 구분하여 컨설팅을 수행하는 것을 목표로 하여 대상기관을 모집하고 선정하였다.

첫째, 1~3차 컨설팅 대상기관 모집을 위해 먼저, 보건복지부에서는 2020년 5월에 각 지자체의 보건소에 협조 요청 공문과 함께 전국 산후조리원 대상 컨설팅 수요조사(컨설팅 신청 여부, 컨설팅 받고 싶은 기간 등 파악/설명회 참여 여부)를 시행하여 컨설팅 참여 및 설명회 참여를 원하는 기관을 모집하였다. 다음으로, 지자체 단위(예: 인천, 서울 서초구 및 강남구 등)에서 해당 지자체에 속한 산후조리원의 컨설팅 참여를 독려할 때는 지자체에서 직접 해당 산후조리원에 연락을 취하여 컨설팅 대상기관 모집을 진행하였다. 보건복지부 주관의 컨설팅 대상기관 수요조사와 지자체 단위의 대상기관 모집은 동시에 진행되었다. 2020년 5월의 수요조사에서는 1~3차 컨설팅을 원하는 기관만 모집하였고, 컨설팅 참여를 원하는 기관은 반드시 설명회를 참석하도록 안내하였고 컨설팅 참여를 하지 않아도 컨설팅 사업에 대한 이해를 위해 설명회만 참석하기를 원하는 기관은 설명회 참석 여부에 표시하도록 하였다. 전국에서 1~3차 컨설팅을 신청한 기관은 30개소 정도로 신청한 기관은 모두 컨설팅 대상기관으로 선정되었다.

둘째, 1일 방문 컨설팅 대상기관 모집은 한국산후조리업협회의 협조와 함께 2020년 8월에 시작하였고, 이후 전국 산후조리원 대상 설문조사 수행을 위해 보건복지부의 협조 요청 공문과 함께 발송되었던 설문조사 내용에서 1일 방문 컨설팅 참여 여부를 표시하도록 하는 문항을 추가하여 이를 통하여 1일 방문 컨설팅 대상기관을 모집하였다. 대부분의 1일 방문 컨설팅 대상기관은 산후조리원 대상 설문조사를 통하여 모집되었고, 신청기관이 많아 1일 방문 컨설팅의 경우에는 2020년도 목표치인 30개소보다 초과 모집되어 예산의 범위 내에서 가능한 6개소만을 추가하여 선정하였고 나머지 기관은 2021년 컨설팅 참여로 권유하였다. 1일 방문 컨설팅의 경우에는 신청 순으로 컨설팅 대상기관이 선정되어 컨설턴트가 배치되었다.

다. 산후조리원 대상 컨설팅 사업 설명회 개최(온라인 설명회)

산후조리원 대상 컨설팅 사업 설명회는 컨설팅 참여 기관은 반드시 참여하도록 안내하였고, 컨설팅 참여와 무관하게 컨설팅 사업의 이해도를 높이고자 하는 전국의 모든 산후조리원도 참여할 수 있도록 안내하였다. 대부분의 산후조리원이 수도권에 집중되어 있음을 고려하고, 지방에 있는 산후조리원의 설명회 참석이 용이하도록 서울과 오송에서 각각 설명회를 개최할 예정이었으나,

코로나19 상황의 악화로 예정되었던 오프라인 행사를 취소하고 온라인 설명회로 변경하여 진행하였다. 설명회 참석 기관에 개별적으로 문자 및 전화로 변경 내용을 고지하였고, 보건복지부에서도 공문으로 변경사항을 전달하였다.

온라인 컨설팅 사업 설명회는 사전에 4시간 분량의 설명회 강의를 녹화한 후 지정된 날짜(6/24~7/4)에 온라인 설명회 사이트를 열어 산후조리업자가 접속할 수 있도록 안내하였고, 설명회 자료집은 사이트 접속 일자 전에 우편으로 개별 산후조리원에 발송하였다. 온라인 설명회 사이트에 접속한 산후조리업자는 설명회가 종료된 이후 즉각적으로 온라인 시스템을 통해 컨설팅에 관한 질문을 올리고 응답을 받을 수 있도록 시스템을 구성하였다. 온라인 사업설명회의 내용은 컨설팅 사업 개요, 컨설팅 사업내용 및 방법, 산후조리원 평가 기준 등으로 구성되었다.

2020년도 컨설팅 사업의 일환으로 시행되었던 온라인 설명회에 참석한 기관 수는 수도권(서울/경기/인천) 35개소, 지방 27개소로 총 62개소였다.

〈표 I-3-1〉 2020년 컨설팅 사업 온라인 설명회 참여기관 수

지역	온라인 설명회 참여기관 수
수도권(서울, 경기, 인천)	35
지방(강원, 충청, 경상, 전라, 제주)	27
총계	62

라. 정책연구실무협의회 및 자문회의/간담회 개최

컨설팅 내용, 전달 방법, 산후조리원 평가 기준집, 규정 및 서식 사례집, 컨설턴트 매뉴얼, 사후 관리 방안 등에 관한 논의를 위해 부처와의 정책연구실무협의회, 공동연구진(육아정책연구소 및 한국모자보건학회) 간담회, 학계 및 현장 전문가 자문회의를 개최하였다.

산후조리원 운영 경험이 많은 현장 전문가, 산후조리원 평가 및 지침 개발 관련 학계 전문가, 부처와 지자체 관련 공무원, 감염·안전 등에 관한 현장 전문가, 한국산후조리업협회, 병원신생아 간호사회, 병원여성간호사회 전문가와의 자문회의 및 간담회를 다음과 같이 실시하였다.

〈표 I-3-2〉 정책연구실무협의회, 자문회의/간담회, 연구진 협의 개최 일정 및 내용

구분	일자	참석자	회의 내용
컨설팅 매뉴얼, 컨설팅 사업 서식 수정	4.22	산부인과 교수 1인	모자보건법 개정에 따른 컨설턴트 매뉴얼 수정 논의
	9.3	컨설턴트 1인 소아과 교수 1인 국립의료원 정신건강의학과 1인 인천대안교육지원센터 센터장 1인	1차 컨설팅 컨설턴트 현장평가표 점검 및 수정 논의

산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업

구분	일자	참석자	회의 내용
	9.7	산부인과 교수 1인	산후조리원 평가기준집, 컨설턴트 매뉴얼, 규정사례집 검토 1차 회의
온라인 사업 설명회	6.10	산부인과 교수 1인 소방행정 전문가 1인 중앙ICS 5인	산후조리원 컨설팅 사업 설명회 온라인 촬영 진행을 위한 논의
코로나19 대응	5.21	인천광역시청 육아지원과 2인	컨설팅 사업계획 검토 및 코로나 상황 대응
	6.15	컨설턴트 2인	코로나 상황 대처를 위한 산후조리원 컨설팅 및 컨설턴트 교육 진행 방식 등 논의
컨설팅 준비 및 운영	6.1	보건복지부 출산정책과 사무관1인, 주무관1인,	산후조리원 컨설팅 현안 점검 및 협의
	6.16	보건복지부 출산정책과 사무관1인, 주무관1인,	2019년 보고서 정책 방안 논의 및 2020년 사업 진행 관련 논의
	6.22	산부인과 교수 1인 컨설턴트 2인	컨설턴트 교육을 위한 강사진 구성 및 교육 진행 방식 협의
	7.22	원내 연구진 6인 (원내연구진회의)	1일 방문 컨설팅 산후조리원 모집방안 관련 사전 논의
	7.22	보건복지부 출산정책과 사무관1인, 주무관1인, 인구보건복지협회 3인, 한국산후조리업협회 사무국장 1인	산후조리원 컨설팅 사업 진행 상황 보고 및 1일 방문 컨설팅 대상 기관 모집 관련 논의
	8.13	한국산후조리업협회 사무국장 1인	산후조리원 1일 방문 컨설팅 논의 및 협조 요청
	11.5	보건복지부 출산정책과 사무관 1인, 주무관 1인	2020년 사업 진행 현황 보고 및 사업 진행 관련 협의
	11.17	산후조리원 원장 외 1인, 컨설턴트 1인	산후조리원 3차 컨설팅 모니터링 및 현장 의견 수렴
인센티브용 부모교육 자료 제작	7.29	컨설턴트 1인	산후조리원 이용 산모 대상 부모교육 자료 개발 관련 논의
	8.10	아동학과 교수 1인, 한국법령정보원 본부장 1인, 컨설턴트 1인	부모교육 자료 개발 내용 관련 논의
	9.9	컨설턴트 4인	부모교육 자료 집필진 의견 수렴 및 의견 교환
	9.17	원내 연구진 6인 (원내연구진회의)	산후조리원 대상 설문지 및 부모교육 책자 진행 상황 공유 및 논의
	9.25	컨설턴트 2인	부모교육 책자 제작 관련 부모교육 자료 집필진 의견 수렴 및 의견 교환
	10.8	산부인과 교수 1인	부모교육 책자 제작 진행 현황 공유 및 논의

구분	일자	참석자	회의 내용
사후간담회 관련	11.16	원내 연구진 6인 (원내연구진회의)	컨설팅 진행 현황 공유 및 사후간담회 관련 논의
	12.12	컨설턴트 8명	2020년도 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업에 대한 컨설턴트 의견 청취 및 경험 공유
	12.15	산후조리원 5개기관(오프라인) 산후조리원 8개기관(온라인) 보건복지부 사무관 1인	2020년 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 수기공모전 수상작 시상 및 컨설팅 참여기관 의견 청취
	12.18	산부인과 교수 1인	컨설팅 현황 공유 및 사후간담회 내용 논의
공공저작물 관련	12.21	한국문화정보원 공공저작물부 변호사 1인	공공저작물 관련 법률 상담 및 검토

마. 컨설턴트 교육 및 관리

1) 컨설턴트 모집

2018년도의 시범평가에 참여하였던 현장관찰 조사위원 경험자와 2019년도 컨설팅 사업에 참여하였던 보건 분야 컨설턴트를 중심으로 2020년도 컨설팅 사업 수행을 위한 컨설턴트가 모집되었다. 2020년도의 컨설턴트는 병원신생아간호사회 및 병원여성건강간호사회의 2개 간호사회의 임원진을 중심으로 신생아 또는 모성 관련 근무경력이 있는 수도권 지역의 대학병원 수간호사로 구성되어 운영해 왔던 기존 보건 분야 컨설턴트 40명 정도를 포함하여 이와 동등한 자격 요건을 갖춘 자들을 대상으로 4명이 추가 모집되었다.

2) 컨설턴트 교육

산후조리원 컨설팅의 신뢰성 제고를 위해 컨설턴트 간 편차 감소, 전문성 및 역량을 강화하기 위한 컨설턴트 교육을 수행하였다. 2020년도에는 코로나 사태로 인하여 컨설턴트 전원이 모여서 교육을 받는 집체교육 방식이 어려운 점과 2019년도에 현장경험이 많은 숙련된 컨설턴트가 소그룹 방식으로 종일 교육을 수행하였을 때 질의응답의 용이성과 현장에서의 구체적인 어려운 점 등을 공유하고 논의할 수 있다는 점에서 교육 효과가 높았던 사실을 감안하여 2020년도에는 소그룹 방식으로 컨설턴트 교육을 수행하고자 하였다.

한편, 2020년도 보건 분야로 구성된 40명의 컨설턴트 중에서 현직 수간호사들은 코로나 상황으로 컨설턴트 사업의 참여가 어려워 팀장이나 수간호사로 퇴직한 총 27명의 컨설턴트를 중심으로 진행되었다. 기존의 컨설팅 경험이 있어도 2020년도에 다시 컨설턴트 교육을 받은 자만이 2020년도 컨설팅 사업을 수행하는 것을 원칙으로 하였다. 컨설턴트 교육은 2020년도의 코로나

사태로 마련된 코로나 예방 지침을 준수하여 마스크 착용, 발열 체크 및 사회적 거리를 확보한 상황에서 실시되었다. 교육내용은 컨설팅 모형, 컨설팅 내용 및 방법, 컨설팅 결과보고서 작성, 산후조리원 평가 기준, 조사/평가 방법, 2018년 시범평가와 2019년 산후조리원 컨설팅 등의 다양한 사례 공유 등으로 구성되었다. 이외, 2020년도에는 코로나 사태로 인한 현장 방문 전, 현장 방문 시, 현장 방문 후의 방역 지침 준수를 위한 지시 사항에 관한 내용 등을 추가로 교육하였다.

소그룹 방식의 컨설턴트 교육은 종일 진행되었고, 컨설턴트 교육 강사는 2019년도의 컨설팅 사업에서 컨설팅 참여 횟수가 가장 많은 컨설턴트 중에서 컨설턴트 매뉴얼 집필 참여 및 산후조리원 건강관리 인력 대상 교육자료 개발에서 교육 강사 경험 등과 같은 전문성을 감안하여 해당자 2인을 선정하여 6/27일과 7/11일에 각 2개의 소그룹으로 나누어서 총 4회의 컨설턴트 소그룹 교육이 진행되었다. 소그룹 규모는 10인 이하로 하여 진행되었고, 신규 컨설턴트의 경우에는 2회의 소규모 그룹 교육에 참여하도록 하였다. 이상의 교육은 1~3차 컨설팅을 수행하기 위한 컨설턴트를 대상으로 진행되었다.

1일 방문 컨설팅을 위한 컨설턴트 교육은 8/22일에 줌 화상회의 방식으로 1회 진행되었다. 1일 방문 컨설팅을 위한 컨설턴트는 대다수가 1~3차 컨설팅을 위한 컨설턴트 교육을 받았다는 점과, 1일 방문의 특성이 1~3차와 다소 다른 점을 감안하여 2019년도 1일 방문 컨설턴트 경험자의 경험 및 노하우 공유 등을 중심으로 총 18명의 컨설턴트를 대상으로 교육이 이루어졌다. 온라인상에서 일방향이 강의 방식이 아닌 서로 의사소통하는 온라인(줌) 방식으로 교육이 진행되었다. 1일 방문 컨설팅 사업에서 신규인력 4명은 제외되어 기존 컨설턴트만 참여하였기 때문에 각자의 컨설팅 경험과 노하우 등을 공유하는 방식이 가능하였다.

1~3차 컨설팅을 위한 컨설턴트 교육 및 1일 방문 컨설팅을 위한 컨설턴트 교육에 관한 보다 구체적인 내용은 3장의 컨설턴트 모집 및 교육 부분에 제시되었다.

3) 컨설턴트 관리

기존 보건 분야 컨설턴트 40여명은 2018년도의 시범평가 경험 외, 2019년도에는 1~3차에 걸친 컨설팅, 1일 방문 컨설팅 경험자로서 최소한 3~4회 이상의 현장 방문 경험과 컨설팅 내용에 대한 숙지 및 숙달 정도가 높은 편이다. 2019년도 컨설팅 사업 완료 후 현장에 컨설턴트의 역량/전문성에 관한 사후 만족도 조사를 실시한 결과, 4점 척도에서 3.68로 매우 높은 점수를 받음으로써 기존 컨설턴트의 자질과 전문성을 입증하였다. 2020년도에는 컨설턴트의 역량과 전문성에 대한 현장의 만족도 평가 점수가 3.8점으로 전년도에 비해 더 높은 것으로 나타나서 컨설턴트의 관리가 지속적으로 잘되고 있는 것으로 간주된다.

본 사업에서 컨설턴트는 현장 일선에서 컨설팅을 직접 제공하는 자로써 이들의 역할이 컨설팅 사업에서 차지하는 비중은 매우 크다는 점을 감안하여 이들에 대한 유지 및 관리는 향후에도 지속

적으로 주의와 관심을 기울여야 한다고 여겨진다. 2020년도에는 컨설턴트의 역할 분장을 보다 구체화하여 팀장과 팀원 방식으로 진행했던바 컨설턴트 내의 역할 갈등의 소지가 거의 없음으로 인하여 컨설턴트 관리가 보다 용이한 측면이 있었다.

컨설턴트가 수행하고 있는 컨설팅 과정을 모니터링하기 위하여 연구진들이 컨설팅 결과보고서를 분석하여 명확하지 않은 부분에 대한 보완 등을 포함한 피드백을 제공하였다 또한, 협조가 어려운 산후조리원의 경우에는 연구진의 현장 동행, 컨설팅 전담인력을 통한 컨설팅 과정에서의 애로사항 수시 파악 및 대응, 컨설턴트 사후간담회 개최 등을 통하여 컨설턴트와의 의견수렴 등과 같은 컨설턴트와의 지속적인 의사소통 및 관리가 수반되었다.

2020년도에는 코로나 사태로 인한 컨설턴트 관리에 특별히 많은 시간과 노력이 소요되었다. 현장 방문 전 2주간에 걸친 하루 2회의 발열 체크 기록을 포함한 문진표 작성, 현장 방문 후 문진표 작성, 현장 방문 시 지켜야 할 방역수칙 등을 만들어 지키도록 하고, 이에 관한 준수여부를 관리하였다. 이외, 현장 방문을 하는 컨설턴트의 경우에는 현장 방문 전에 코로나 검사를 실시하여 검사 결과지를 제출하도록 하였다. 이에 관한 사전 준비와 준비된 내용에 대한 전문가 점검 및 부처와의 긴밀한 협의 등이 이루어졌다.

바. 산후조리원 대상 컨설팅 제공

본 연구에서 개발된 컨설팅 모형을 토대로 1~3차 컨설팅과 1일 방문 컨설팅을 수행하였다. 컨설팅은 1~3차에 걸친 3번의 개별 산후조리원 방문을 통하여 실시하는 컨설팅과 하루 방문을 통하여 컨설팅을 제공하는 1일 방문 컨설팅으로 구분하여 수행하였다. 전국 산후조리원을 대상으로 1~3차 컨설팅 제공 기관 30개소, 1일 방문 컨설팅 기관 30개소로 선정하여 해당 컨설팅을 진행하고자 하였다. 1~3차 컨설팅의 경우, 1차 컨설팅은 30개소로 시작하여 1~3차 컨설팅을 모두 완료한 산후조리원은 25개였다. 1일 방문 컨설팅의 경우에는 신청기관이 많아서 예산 가능 범위 내에서 6개소를 추가하여 총 36개소 기관이 컨설팅을 받았다.

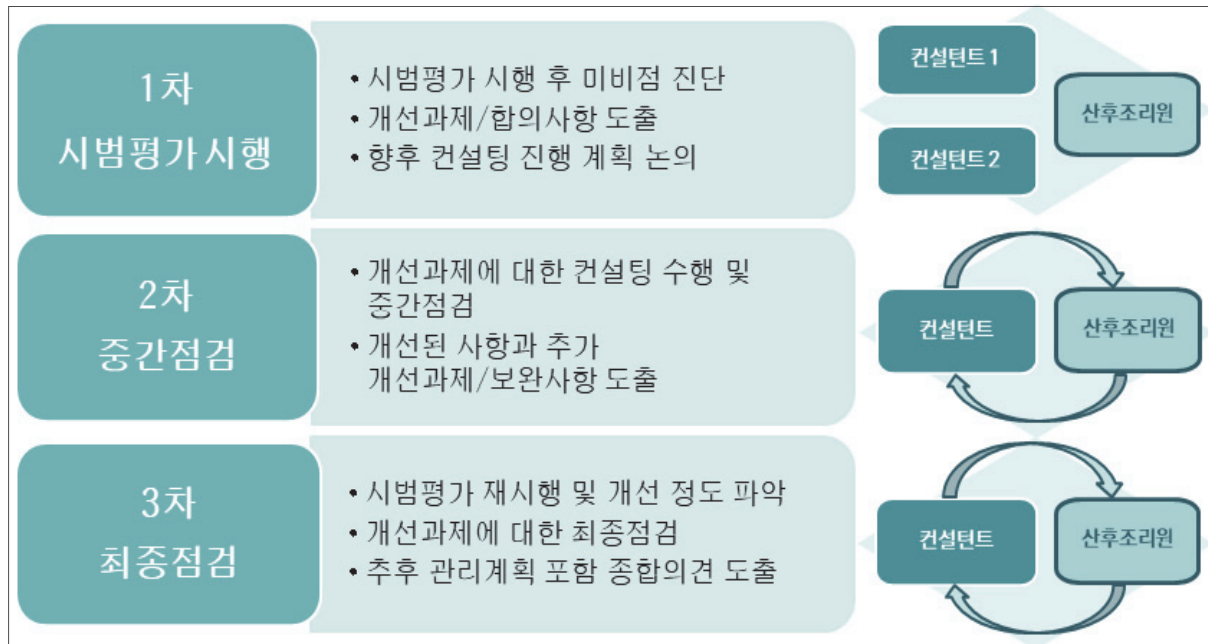
1) 2020년도 1~3차 산후조리원 컨설팅 제공

가) 2020년도 1~3차 컨설팅 모형 및 운영 절차

개별 산후조리원 방문을 통한 컨설팅 제공 전에 컨설팅을 받고자 지원한 산후조리원 대상으로 간편형 자체 서면 평가(5개 영역에 한함)와 운영 현황 자료를 작성하여 제출하도록 하였다.

산후조리원 컨설팅을 위해 2019년도에 연구진들이 개발했던 1~3차 컨설팅 모형을 토대로 2020년도의 컨설팅 모형을 구성하고, 2020년도에 본 연구진에 의해 구성되었던 컨설팅 모형을 토대로 컨설팅을 수행하였다. 본 연구의 컨설팅 모형은 다음 <그림 I-3-1>과 같았다.

[그림 I-3-1] 2020년도 1~3차 컨설팅 모형



자료: 2019년도에 연구진이 개발하였던 컨설팅 모형(이정림 외, 2019a: 49, 그림 II-4-1)을 토대로 2020년도 모형을 재구성하였음.

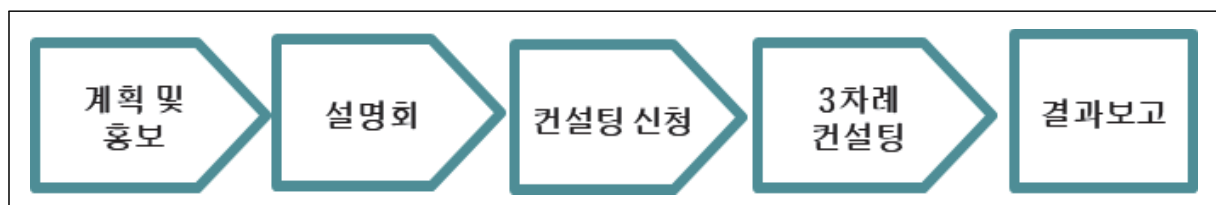
1차 컨설팅은 2명의 컨설턴트가 개별 산후조리원 방문을 통한 시범평가 및 컨설팅 제공이 진행되었고, 2차 컨설팅은 중간점검 차원에서 1명의 컨설턴트가 컨설팅을 시행하였고, 3차 컨설팅은 1명의 컨설턴트가 컨설팅과 시범평가를 수행하도록 하는 방식으로 진행되었다. 보다 구체적으로, 1차 현장방문 컨설팅 시에는, 현장 방문한 2명의 컨설턴트가 산후조리원 평가 지침에 따라 본 평가에 앞서 예비 평가에 준하는 시범평가 수행 후, 시범평가 결과를 토대로 컨설팅을 진행하는 것으로 하여 시범평가 수행과 컨설팅을 병행하는 방식으로 진행하였다. 2차 현장방문 컨설팅에서는 1명의 컨설턴트가 1차 방문 시의 컨설팅 내용 이행 여부 등을 점검하는 방식으로 진행하였다. 3차 컨설팅은 그동안 컨설팅 진행을 통해 제안되었던 내용 등에 관하여 이행하였는지를 점검하고 향후 자체적인 질 관리를 위한 방안 등에 관한 컨설팅과 더불어 본 평가에 준하여 1명의 컨설턴트가 시범평가를 수행하는 방식으로 진행하였다. 2020년도 1~3차 컨설팅 운영 절차 및 진행 순서는 다음 <그림 I-3-2>, <그림 I-3-3>과 같다.

[그림 I-3-2] 2020년도 1~3차 산후조리원 컨설팅 운영 절차

단계	주요 내용	비고
계획 및 홍보	- 컨설팅 운영 계획 수립 - 컨설턴트 위촉 및 교육 - 컨설팅 사업/설명회 홍보	보건복지부 공문 발송 보건소/지자체 협조
↓		
온라인 사업 설명회	- 산후조리원 평가 지침 교육 - 컨설팅 진행방법 안내	원하는 산후조리원 모두 참여 가능
↓		
컨설팅 대상 기관 선정	- 컨설팅 운영체계 안내 - 컨설팅 신청 및 접수	온라인 사업설명회에 참여한 산후조리원 중 30개소 선정
↓		
1차 컨설팅	- 시범평가 시행과 컨설팅 병행 - 현장에서 원하는 부분과 전문가가 컨설팅이 필요하다고 파악한 부분 점검	컨설턴트 2명이 컨설팅 수행
↓		
2차 컨설팅	중간점검 및 피드백	컨설턴트 1명이 컨설팅 수행
↓		
3차 컨설팅	본 평가에 준하여 시범평가 진행	컨설턴트 1명이 시범평가 수행
↓		
결과보고	- 컨설팅 만족도 조사(정성평가) - 컨설팅 진행 및 결과보고	향후 사업에 활용

자료: 이정림 외(2019a). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업. 보건복지부·육아정책연구소. p.51, 그림 II-4-2를 토대로 2020년도 운영 절차를 재구성하였음.

[그림 I-3-3] 2020년도 1~3차 산후조리원 컨설팅 순서



나) 팀장-팀원 운영 방식의 컨설팅 제공

2020년도에는 컨설팅을 팀장/팀원 운영 방식으로 변경하여 수행하였다. 개별산후조리원 1차 방문 시 2인 1조로 구성하였고, 2명 중 1명은 팀장이고 나머지 한명이 팀원이 되어 진행하였다.

해당 산후조리원 컨설팅에서 팀장으로 임명되면 팀장은 배정된 산후조리원의 1차~3차 컨설팅을 모두 수행하였다. 신규 컨설턴트 인력(팀원 역할로만 배정)을 제외하고는, 컨설팅 초반에는 컨설팅 경험과 숙련 정도가 높은 컨설턴트를 팀장으로 배치하였고, 사업 중·후반에서는 팀원이었던 컨설턴트도 팀장에 배치하여 팀장과 팀원 역할을 모두 경험할 수 있도록 하였다. 팀장의 주요 역할은 방문 산후조리원 연락, 인사, 시범평가 결과보고서 최종점검 및 전달, 컨설팅 결과보고서 작성 등으로 구성하였고, 팀장과 팀원 역할 분장표를 작성하여 컨설턴트 교육 시에 배포하였고, 이를 토대로 팀장이 업무분장을 하여 1~3차 컨설팅이 수행되었다.

다) 1~3차 컨설팅 제공 시 코로나 방역지침 제정 및 준수

2020년도에는 코로나 사태로 인하여 2019년도 달리 추가된 컨설팅 사항은 다음과 같았다. 첫째, 2인 1조 방문의 경우, 현장 관찰은 팀장 위주로 1인만 하도록 하였다. 둘째, 코로나 사태에 대비한 현장 방문 준비물을 추가로 제공하였다. 컨설턴트 제공 추가 물품은 수술실용 가운, 장갑, KF94 마스크, 체온계 등이었다. 셋째, 코로나 사태 대비한 현장 방문 전, 현장 방문 시, 현장 방문 후의 방역지침을 제공하여 준수하도록 하였다. 예를 들면, 현장 방문 시 원장실 등 일정 장소(인근 카페 등)에서만 컨설팅을 진행하도록 하였고, 종사자 면접은 해당 장소에 오도록 해서 진행하였으며, 산모 면접 및 신생아실 방문은 생략하는 등이었다. 또한, 해당 산후조리원 내의 점검은 일정 시간(오후 시간 1~2시간)에만 수술실용 복장 착용 후 점검 장소를 사전 계획한 후 관찰하도록 하였다. 혹은 필요한 경우에는 산후조리업자에게 해당 장소에 대한 사진 자료를 요청하도록 하였다.

2) 2020년도 1일 방문 산후조리원 컨설팅 제공

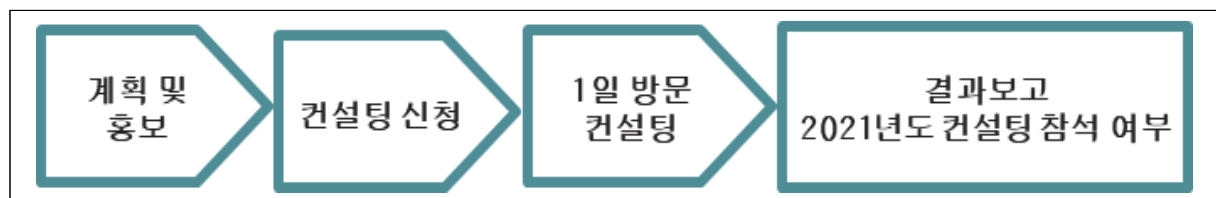
산후조리원 운영 일정상 전체 컨설팅을 받기가 어려운 산후조리원을 대상으로 평가영역에 대한 평가 준비 내용 및 방법 등에 대한 상세 설명 및 안내, 혹은 해당 산후조리원 평가영역 부족 부분에 대한 집중 컨설팅을 만나절(4시간) 정도에 걸쳐 제공하는 1일 방문 컨설팅을 수행하였다. 보다 구체적으로, 먼저, 1일 방문 컨설팅에서는 인력의 적정성과 전문성, 시설의 적정성과 안전성, 운영과 질 관리, 감염 예방관리, 산모 돌봄 서비스 및 부모교육, 신생아 돌봄 서비스 등과 같은 총 15개 평가영역, 98개 평가항목에 관하여 안내하고 설명하였다. 더불어서, 산후조리원 평가에 대한 전반적인 이해를 돕고 향후 평가 준비를 위한 방향 설정과 해당 산후조리원이 필요로 하는 내용에 대한 대안 제시 등을 중심으로 컨설팅이 제공되었다. 코로나 감염 예방을 위해 산모와 종사자 면담을 금지하고 별도의 독립된 공간에서 원장과 1:1 면담으로 진행하도록 하였다.

2020년도 1일 방문 컨설팅 운영 절차와 순서는 다음 <그림 I-3-4>, <그림 I-3-5>와 같다.

[그림 I-3-4] 2020년도 1일 방문 산후조리원 컨설팅 운영 절차

단계	주요 내용	비고
계획 및 홍보	- 컨설팅 운영 계획 수립 - 컨설턴트 위촉 및 교육 - 컨설팅 사업/집합교육 홍보	보건복지부 공문 발송 보건소/지자체 협조 한국산후조리업협회 협조
↓		
컨설팅 신청	컨설팅 신청 및 접수	신청 기관 중 선정
↓		
1일 방문 컨설팅	평가영역에 대한 평가 준비 내용 및 평가 방법에 대한 상세 설명 및 안내	컨설턴트 1명이 시범평가 수행
↓		
결과보고	- 컨설팅 진행 및 결과보고 2021년도 컨설팅 참여여부	향후 사업에 활용

[그림 I-3-5] 2020년도 1일 방문 컨설팅 순서



사. 컨설팅 효과성 분석

2020년도에도 2019년도와 마찬가지로 2020년도에 수행되었던 컨설팅 사업에 대한 효과성을 다음의 3가지 방식으로 분석하였다.

1) 사전-사후 조사

1차 컨설팅(사전조사)을 위한 개별 산후조리원 방문 시 2020년도 평가기준집에 근거한 전체 영역(15개) 및 해당 지표(98개)의 시범평가 점수와 3차 컨설팅(사후조사)에서 전체 영역 및 해당 지표에 대한 시범평가 점수 차이 변화를 분석하였다.

2) 컨설팅에 관한 사후만족도 조사

2020년도 1~3차 컨설팅 사업 완료 후, 컨설팅을 받았던 산후조리원을 대상으로 컨설팅 수행에 관한 만족도를 조사하고 분석하였다. 컨설팅 사후만족도 조사에서는 2019년도와 마찬가지로, 컨

설팅 횟수, 컨설팅 주기, 컨설팅 소요 시간, 2020 규정 및 서식 사례집, 컨설턴트의 역량/전문성, 컨설팅 내용에 관하여 4점 척도(전혀 만족하지 않음, 별로 만족하지 않음, 조금 만족함, 매우 만족함)로 응답하도록 하였다.

3) 참여 산후조리원 및 컨설턴트 대상 사후간담회 개최

2020년도 1~3차 컨설팅 사업을 마친 후에 컨설팅 대상기관이었던 산후조리원의 원장(혹은 건강관리인력 책임자) 및 컨설턴트를 대상으로 사후간담회를 개최하여 컨설팅에 관한 전반적인 의견(좋았던 점, 개선이 필요한 점 등)을 청취하고 수렴하였다. 이를 통하여 향후 컨설팅 사업의 개선 방안을 도출하였다.

아. 전국 산후조리원 대상 설문조사 실시

2020년도에는 전국의 322개소 산후조리원을 대상으로 컨설팅 사업에 대한 인식, 산후조리원 운영현황 및 개선사항, 산후조리원 평가에 대한 의견 등에 관한 설문조사를 실시하여 분석하였다.

자. 산후조리원 평가 대비를 위한 시범평가 점수 분석

향후 산후조리원 평가를 대비하여 그동안 수행되었던 시범평가 점수, 구체적으로 2019년도 1차와 3차 컨설팅에서 수행되었던 2회의 시범평가 점수, 2020년도 1차와 3차 컨설팅에서 수행되었던 2회의 시범평가 점수와 같은 총 4개의 점수를 통합하여 전체지표, 필수/정규/시범지표별 평균 점수와 점수 구간을 5구간으로 나누어서 구간별 분포 비율 등을 살펴보았다.

또한, 4회의 시범평가 점수를 통합하여 산출된 지표별 점수를 100점 만점으로 환산하여 10점 단위로 구간을 설정하여 구간별 점수 분포 비율 등을 파악하였다. 이를 토대로 향후 평가인증제 혹은 등급제에 대한 기준점수 산정을 위한 시사점을 도출하고자 하였고, 향후 이에 관한 더욱 깊이 있는 연구가 필요함을 제안하였다.

자. 컨설팅 사후 관리 및 인센티브 지급

1) 산모 대상 부모교육 소책자 제공

2020년도 1~3차 컨설팅과 1일 방문 컨설팅에 참여하였던 산후조리원을 대상으로 부모교육 소책자를 제작하여 배포하였다. 이 외, 2019년도의 컨설팅 사업에 참여하였던 산후조리원에게도 해당 책자를 제공하였다.

컨설팅 대상기관에 제공된 소책자(우리 아이와 함께 자라는 첫걸음 육아- 신생아 부모교육 길라잡이)는 산모실에 배치하여 산모들이 읽을 수 있도록 안내하였다. 소책자는 아기와 관계 형성하기,

신생아 돌보기, 신생아 건강관리와 같은 신생아 돌봄을 위한 내용과 산모 건강관리와 같은 산모를 위한 내용으로 구성되었다.

2) 컨설팅 참여 산후조리원 및 참여 컨설턴트 대상 수기 공모

2020년도 컨설팅 사업에 참여하였던 산후조리원과 2020년도에 컨설팅을 수행하였던 컨설턴트를 대상으로 컨설팅 참여 경험에 관한 수기 공모를 진행하여, 최우수상, 우수상 등을 선정하고 시상하였다. 이를 통하여 수기 공모 주관에서는 산후조리원에서의 컨설팅을 통한 긍정적인 변화 및 애로사항 등을 보다 구체적으로 파악할 수 있게 되었고, 산후조리원은 자체적으로 지속적인 질 관리와 유지를 하고자 하는 동인이 되었다.

4. 2020년 산후조리원 컨설팅 사업의 특성

2020년도 산후조리원 컨설팅 사업은 2019년도 컨설팅 사업과 마찬가지로 보건복지부와 시도·보건소의 협력 및 연계로 수행되었다, 이외, 한국모자보건학회, 병원신생아간호사회, 병원여성간호사회, 한국산후조리업협회, 중앙육아종합지원센터 등의 기관과도 연계되어 2020년도 사업이 수행되었다.

〈표 I-4-1〉 컨설팅 사업 추진체계, 협력기관 및 협력내용

구분	협력기관	협력내용
컨설팅 총괄 및 주관 기관	보건복지부	기본계획 수립, 컨설팅 방향 설정, 컨설팅 과정 점검 및 사후 평가
	시도보건소	컨설팅 수요조사, 컨설팅 사업 진행 협조
	육아정책연구소	컨설팅 총괄 계획 수립, 컨설팅 사업 홍보, 컨설팅 대상 기관 모집 및 선정, 컨설턴트 모집 및 선정, 컨설턴트 교육 및 관리, 컨설턴트 매뉴얼 제작, 컨설팅 사업 관리
협력기관	한국모자보건학회	산후조리의 개념 및 컨설팅 제공 영역에 관한 근거 제안 및 작성 (공동연구진)
	병원신생아간호사회	컨설턴트 교육 참여 및 교육 수행, 컨설팅 수행, 컨설턴트 매뉴얼 검토
	병원여성간호간호사회	컨설턴트 교육 참여, 컨설팅 수행, 컨설턴트 매뉴얼 검토
	한국산후조리업협회	컨설팅 대상 기관 모집, 자문 등
	중앙육아종합지원센터	코로나 상황에서의 유사 컨설팅(어린이집 평가인증 조력 컨설팅 등) 진행 사례 자문

2020년도 산후조리원 컨설팅 사업 외, 산후조리원 건강관리 인력 및 그 밖의 인력 대상을 위한 동영상 교육 자료 개발을 위한 ‘산후조리원 감염 예방 등에 관한 교육자료 개발’ 연구와 ‘산후조리원 모자동실 인력 및 시설 기준 마련 방안 연구’와도 서로 긴밀하게 연계되어 상호 긍정적인 시너지 효과를 창출하였다.

2020년도 컨설팅 사업은 전 세계적으로 코로나 상황이라는 사상 초유의 경험에 직면하여 이에 대응하기 위한 대비책 마련 등에 따른 온라인 설명회 개최, 현장 방문하는 컨설턴트 대상의 코로나 대비책 마련 등과 같은 2019년도 사업과 다르게 별도로 준비해야 하는 사항이 많았다. 코로나 사태라는 열악한 사항에도 불구하고 2019년도 컨설팅 사업에 대한 긍정적인 효과가 현장에서 공유되고 전달됨으로 인하여 2020년도 컨설팅 사업에서 목표로 설정하였던 대부분 성과 지표들이 성공리에 마무리될 수 있었다고 보인다.

II

산후조리원 컨설팅 제공의 주요 영역

- 01 산후조리의 개념 및 산후조리서비스 내용
- 02 감염
- 03 안전
- 04 모아애착 및 모유수유
- 05 산모 건강관리

II. 산후조리원 컨설팅 제공의 주요 영역

본 장에서는 산후조리의 개념 및 산후조리서비스의 내용에 관하여 소개한 후, 산후조리원 컨설팅에서 가장 주요하게 제공하고 있다고 여겨지는 영역을 4개 정도로 구분하여 살펴보았다. 선정된 컨설팅 주요 제공 영역 4개에 관한 선행연구 및 정책 변화, 관련 법령(시행규칙 및 지침 등) 등을 검토하고, 해당 내용에 관한 산후조리원 평가 지표와 평가내용 등을 연계하여 제시하였다. 산후조리원 컨설팅 제공의 주요 영역은 감염, 안전, 모아애착 및 모유수유, 산모 건강관리로 선정하여 이상의 내용에 관하여 서술하였다.

1. 산후조리의 개념 및 산후조리서비스 내용

산욕기는 분만으로 인한 상처가 완전히 낫고 자궁이 평상시 상태가 되며, 산모의 신체가 임신전 상태로 회복되는 산후 6주간을 이른다. 임신으로 인한 생리적 변화는 대부분 분만 후 6주면 회복되지만 심혈관계나 정신적인 회복은 수개월이 걸리기도 한다(대한산부인과학회, 2019). 출산 후 산모는 출산과정에서 신체적, 정신적으로 매우 지친 상태이며, 신생아 양육과 관련된 스트레스, 급격한 호르몬의 변화로 인한 우울 등을 경험하는 위기의 시기이다(송주은 등, 2008).

산후조리는 출산으로 인해 소모된 산모의 몸을 회복시키고, 정서적 돌봄을 통하여 일시적으로 올 수 있는 우울감에서 심리적으로 위로를 받으며, 자녀양육에 필요한 지식과 기술을 자연스럽게 습득하면서 모성역할을 준비하기 위해 필요하다. 산후조리는 나라마다 다양하며, 사회, 문화, 역사에 따라 많은 변화가 있어왔다. 서양에서는 분만 후 합병증이 없는 경우 퇴원하면 즉시 일상적인 생활로 복귀하여 약 반 수의 임신부가 산욕기 2주 내에 사회로 복귀할 수 있다. 서양도 산업혁명 이전에는 산후조리기간이 보통 30일이었으나, 산업혁명 이후 여성이 일자리를 갖게 되며, 현재와 같이 몇 일에서 2주일정도로 짧아지게 되었다. 미국이나 유럽을 제외한 남미, 아프리카, 중동, 아시아에서는 전통적으로 30-40일간의 산후조리를 하고 있으며, 산후조리의 내용은 나라마다 다르지만, 몸을 따뜻하게 해주는 것은 동일하다. 서양 여성의 경우 골반이 크고 아기가 적어 회음절개가 필요한 경우가 12% 내외로 적고(Friedman 등, 2015), 회복능력이 좋아 분만 후 일상생활로의 복귀에 어려움이 없는 것으로 알려져 있다. 반면 아시아 여성의 경우에는 골반이 작고, 초산인 경우에는 회음절개 없이는 열상이 많으며, 체력이 약해 출산 후 회복능력이 떨어져 분만후 산후조리 없이는 일상생활에 복귀하는데 어려움이 따른다. 특히 우리나라는 20년간 저출산이 지속되면서 평균 출산연령이 33세로 증가하였고, 35세 이상 산모의 비율도 33.4%로 증가하여 고위험임신부

가 급격하게 증가하고 있으며(통계청, 2020. 12. 22 인출¹⁾), 고위험 임신부는 산후에 출혈이나 산욕기 감염 등의 합병증이 발생할 수 있어 산후조리는 필수 불가결한 과정일 수 밖에 없다.

한국의 산후조리문화에 관한 연구에서 보면 산후조리 기간은 여성의 경제적 여건과 관련된다고 한다(김연정 등, 2012). 1960년대 이전의 여성은 5명 이상의 아이를 출산하였고, 집안일이 바빠서 대부분 3일 이하의 산후조리를 받았다. 아기에게 줄 음식은 오로지 모유밖에 없는 시기여서 산모는 모유수유에 좋은 음식에 관심이 많았다. 1961년부터 90년까지의 여성은 3-4명의 아이를 출산하였고, 산후조리기간은 경제력에 따라 다양하여 3일 이하가 37.5%, 4일~ 21일이 38.2%였다. 1991년 이후 여성은 1-2명을 출산하였고, 대부분 21일 이상 산후조리를 받았으며, 모유수유 보다는 산모의 영양 섭취에 관심이 많고, 산모 중심의 산후조리를 하였다.

전통적인 산후조리는 산후에 허약해진 산모의 몸과 마음을 특별한 음식, 활동, 또는 거처 등의 보살핌을 통하여 임신 전의 건강상태로 회복하는 것이다(박심훈, 2002). 또한, 산모가 출산 전에 맡고 있던 가사나 육아 등과 같은 다양한 역할 수행의 책임을 면제해주고, 산모가 태어난 아이와 자신의 신체적, 심리적 회복에 전념할 수 있도록 조력자의 특별한 돌봄을 받게 된다. 산후조리의 내용으로는 몸을 따뜻하게 하고 찬 것을 피하므로 기운을 돋우며, 일하지 않고 쉬고, 잘 먹고, 무리하게 일하지 않아 몸을 보호하고, 청결을 유지하고, 정성껏 돌보는 것 등이다(유은광, 1994). 산후조리를 받는 동안 산모는 적어도 삼칠일(3주) 동안 산후 어려움의 시기를 가족의 돌봄을 받으면서, 신체적으로 회복되고, 심리적으로 위로를 받으며, 자녀양육에 필요한 지식과 기술을 자연스럽게 습득하면서 모성역할을 준비하였다.

산후에 모성역할을 획득하는 단계를 Rubin은 3단계로 구분하였다(송주은 등, 2008). 산후 2-3 일째에는 소극기로 출산 직후에는 산모의 휴식이 우선시되고 산모의 관심이 아기보다는 자신에게 있는 시기로 수동적, 의존적 자기중심적인 특성을 갖는 시기이다. 산후 3-4일째부터 10일째까지는 적극기로 자신보다는 아기에게로 관심이 전환되며, 어머니 역할에 대한 능력 부족으로 심리적 어려움을 경험하고, 시행착오의 과정을 거치게 된다. 산후 11일째부터 산후 6주까지가 이행기로 아기 돌보기의 독립성을 획득하고 어머니 역할 수행에 자신감을 획득하는 시기이다. 모성역할은 아기와 상호관계 속에서 획득되므로 함께 있을 때 어머니다운 느낌이 형성되며, 시행착오의 과정을 거치며 어머니로서의 돌봄 행위가 익숙해지게 된다.

우리나라 여성은 출산 후 친정어머니나 시어머니로부터 산후조리라는 특수한 돌봄을 받으면서 신체적, 정신적으로 회복하며 신생아를 적극적으로 돌보면서 자녀 양육에 필요한 지식과 기술을 자연스럽게 익힐 수 있었다. 전통적 산후조리는 산모와 아기가 방에 함께 있으면서 친정어머니, 시어머니 등의 조력을 받으며 모유수유나 신생아 양육의 어려움을 해결하였다. 그러나 현재의 산후조리는 핵가족화 등으로 1996년부터 산후조리원 등장하여 2018년 564개가 운영 중에 있다(이정림

1) 통계청 e-나라지표, 2019 출생통계, http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1428 (2020. 12. 22. 인출)

등, 2018). 한국 여성들은 산후조리가 중노년기 건강을 예견하는 중요한 척도라는 믿음과 산후풍에 대한 두려움이 있어 산후조리를 중요하게 생각한다. 여성이 중년에 겪을 수 있는 모든 통증의 원인을 산후조리의 잘못으로 돌리기도 한다. 산모들을 대상으로 한 설문조사에서 산후조리원을 전문가의 도움을 받을 수 있어서 가장 이상적인 산후조리방법으로 생각하고 있다(노무라마찌요, 2016). 또한 산모들은 산후풍에 대한 두려움이 있어 이를 예방하기 위한 최적의 장소로 산후조리원을 선택하고 있다. 산후풍을 구체적으로 기술해보면 찬 기운이 파고들고, 뻣속까지 시리고 애리며, 평생을 읊아매는 나만의 괴로움으로 치료가 불가능하며, 평생 후회하고 원망하게 되며, 혼지 참고 견디는 수밖에 없으며, 몸의 소중함을 깨닫게 된다고 한다. 이와 같이 산후조리원이 산후조리를 최고로 잘 받을 수 있는 곳이라는 인식이 잡혀있어 산후조리원이 성행하게 되었다. 그러나 산후조리원은 전통적인 산후조리와는 매우 다르게 서양의학적 지식과 한의학의 원리가 혼재되어 운영되고 있다.

현재 운영 중인 산후조리원은 산모의 건강 회복과 휴식 증진에 대한 요구 증가로 아기는 신생아실에서 돌봄을 받고, 산모는 몇 번의 수유시간에만 아기를 돌보고 있다. 산후조리원을 이용하는 산모는 모아 애착이나 모유수유, 아기 돌보기 능력을 획득하지 못하고 의존적, 수동적인 산모가 되어 퇴원 후 어머니로서의 역할 수행에 어려움을 겪게 된다. 보통 산후조리원을 이용하는 출산 후 3일째부터 2-3주간은 모성역할 획득의 적극기와 이행기에 해당된다. 이 시기에 산모는 적극적으로 아기를 돌보면서 시행착오를 겪어야 아기 돌보기의 독립성과 자신감을 획득할 수 있다. 출산 초기 산모와 신생아를 돌보는 산후조리원이 아기돌보는 방법을 배우는 학교역할을 하여야 하는 이유이다. 그러나 산후조리원의 프로그램을 보면 하루 동안 아기와 함께 있는 모자동실은 2시간만 하게 되며, 나머지 시간은 발 마사지, 피부 관리, 꽃꽂이, 요가, 한의원 상담, 모빌 만들기, 손발조형/땃줄도장, 아기사진촬영, 베이비 마사지, 경락 마사지, 웃음치료, 체형관리교육 등으로 보내고 있다(노무라마찌요, 2016). 산모의 신체적, 정신적 회복을 위한 프로그램이 아니라, 산후조리원 경영의 편리성과 수익성에 맞추어진 프로그램이 대부분이다. 산모들은 하루 종일 정해진 프로그램에 따라 바쁘게 보내게 되고, 아기는 신생아실에서 간호사의 돌봄을 받으며, 우유를 먹고 있는 실정이다. 현재 산후조리원에서는 산후조리 중에서 단지 신생아 돌보는 부분과 모유수유를 돕는 부분만 담당하고 있다(노무라마찌요, 2016). 실제로 산후조리원 이용 여부에 따른 만족도를 보면 분만 4-6주후 산후조리원 이용 산모에서 산후만족도와 산후 피로는 차이가 없고, 양육스트레스, 산후 우울정도가 높다(송주은 등, 2008). 이는 산후조리원에서 적극기 동안 수동적으로 지내게 되고, 모자동실을 운영하지 못하여 모유수유나 신생아 돌보기 능력을 획득하지 못하여 어머니 역할 수행 자신감 및 만족감이 저하되어 산모의 양육 스트레스가 증가하게 된다고 한다(송주은 등, 2008).

우리나라는 병원에서의 모자동실 실천율이 미국, 캐나다 등 서구 국가에 비하여 상대적으로 낮은데 이러한 이유는 산모의 절대적 휴식과 신체활동을 제한하는 전통적인 산후조리에 대한 문화적 신념의 차이와 관련이 있을 것으로 생각된다. 이러한 사회적 인식 때문에 모자동실이 산모의 휴식

과 안정을 방해할 것이라는 부정적인 인식이 팽배해 있다. 산모는 분만 후 2일, 제왕절개술 후 3-4일간 의료기관에 입원하여 건강을 회복하고, 산후에 생길 수 있는 합병증을 관찰하게 된다. 의료기관에서는 신생아 관리의 편의성과 산모의 휴식을 위한 요구로 대부분의 병원이 24시간 모자동실로 운영하지 못하고 따로 신생아실을 운영하고 있다. 24시간 모자동실을 운영하는 병원들은 산모들의 불평을 감수해야 하며, 초기에 24시간 모자동실을 운영했던 병원들도 산모들의 의견을 반영하여 12시간 모자동실로 운영하거나 자율적으로 선택하도록 하고 있다. 특히 병원에서 24시간 모자동실을 했던 산모들은 육체적, 정신적으로 지치고 보상심리가 겹쳐 산후조리원에서 휴식에 대한 요구가 더욱 강하게 작용하여 모유수유도 어려워하는 실정이다. 출산 직후 2-3일의 입원기간동안은 Rubin의 모성역할 획득단계의 소극기에 해당되는 수동적, 의존적인 시기이므로 모자동실을 적용하기 어렵다고 하더라도 산후조리원에서는 모유수유 및 모성역할의 획득을 위해 모자동실이 필수적이다. 특히 의료기관 및 산후조리원에서 아기를 신생아실에서 집단으로 관리하면 신생아 집단 감염 발생 가능성이 증가하고, 모아애착의 문제와 모유수유율이 감소하는 문제가 있다.

따라서 산후조리원에서의 서비스 내용에는 산모건강평가, 모아애착, 모유수유 권장 및 부모교육, 신생아 확인 및 건강평가, 신생아 위생관리, 신생아 수유관리, 신생아 안전관리가 포함되어야 하며, 특히 산모와 신생아의 감염 예방관리가 중요하다.

2. 감염

가. 산후조리원 감염관리의 중요성

감염병은 신생아의 질병과 사망의 가장 흔하고 중요한 원인으로 신생아의 10%까지 감염병이 발생하는 것으로 알려져 있다. 면역력이 저하된 신생아기의 특성상 감염원에 대한 방어력이 부족할 수밖에 없으며 노출 시기, 감염원의 양 및 독성, 면역력의 차이에 따라 질병의 발현 양상이 다양한 특징이 있다. 이처럼 감염에 취약한 신생아는 대부분 신생아가 집단으로 관리되는 산후조리원 환경에서 감염병에 노출될 위험과 전파될 위험이 상대적으로 커진다.

산후조리원에서 감염병 이환이나 의심으로 의료기관에 이송된 신생아 수는 2015년 414명에서 2017년 491명, 2018년 6월까지 226명으로 증가 추세에 있으며 호흡기세포융합바이러스(Respiratory syncytial virus, RSV) 30.5%, 로타바이러스(Rotavirus) 24.1% 등이 주요 감염원이었다(동아일보, 2019. 3. 22.기사). 따라서 우리 사회의 전통적 산후조리 문화의 현실적 방안이라 할 수 있는 산후조리원 환경에서 감염관리는 필수적이다.

산후조리원 감염관리에 대한 평가기준과 지침을 제시함으로써 감염병의 예방뿐 아니라 감염병에 이환된 신생아를 조기 발견하여 치료하고 감염의 전파를 조기에 차단함으로써 신생아 집단 발병을 최소화하는 것을 목적으로 하고 있다.

나. 산후조리원 감염관리를 위한 감염관리 지침

1) 산후조리원 감염관리지침의 개발 및 개정 배경

산후조리원은 법적으로 의료기관에 해당하지 않으나 면역력이 약한 산모와 신생아를 집단으로 관리하고 있다는 점에서 의료기관의 신생아실과 산모실과 비슷한 형태로 운영이 되고 있어 감염과 안전관리 체계가 강화해야 한다는 필요성이 점차 제기되어 2013년 보건복지부 주관으로 '산후조리원 감염관리지침'이 만들어졌다(보건복지부, 2013). 이 감염관리 지침에는 종사자 위생관리, 시설·환경관리, 신생아 및 산모의 감염예방과 관리방법 등이 제시되었다.

그러나 이후에도 산후조리원 감염사례가 증가함에 따라 보건복지부는 2015년에 '산후조리원 감염관리 종합대책'(보건복지부 보도자료, 2015. 10. 28)을 발표하였고, 이는 산후조리원 감염 예방 활동 강화, 감염 발생 대응 내실화 그리고 감염관리 기반 강화 등을 주요 골자로 하고 있다. 감염 예방활동 강화에서는 종사자, 신생아 및 외부방문객 관리 강화에 대해서, 감염 발생 대응 내실화에는 산후조리원 감염발생 대응체계 구축 및 산후조리업자 책임성 강화에 대해서, 감염관리 기반 강화에는 산후조리원 감염관리 지침의 법적 구속력 확보, 산후조리원 감염관리 지도·감독 강화, 감염예방교육 내실화, 산후조리원 업무량 분석 후 인력기준 재설정 등에 대해서 대책을 마련하였다.

이에 개정된 모자보건법령 및 지침에는 다음의 내용들의 개정되었다. 감염관리 지침 법적 근거 마련, 모자동실 노력 의무 명시, 종사자 예방접종 의무화, 감염병 의심자 업무종사 제한 근거 마련, 감염예방교육 대상 확대, 의무불이행 처벌 강화, 법 위반사실 공표 도입, 채용 전 잠복결핵검사 의무화, 감염예방교육 주기 단축(2년→1년), 영유아 사전관찰실 설치 규정 구체화, 인력기준 강화, 보건소 점검주기 단축(반기별→분기별) 등이개정 및 강화되었다.

2) 2019년 산후조리원 감염관리지침의 개정 배경

감염성 질환은 신생아의 질병과 사망의 가장 흔하고 중요한 원인으로 신생아의 10%까지 감염성 질환에 이환되는 것으로 알려져 있다. 면역력이 저하되어 있는 신생아기의 특성상 감염원에 대한 방어력이 부족할 수밖에 없으며 노출 시기, 감염원의 양 및 독성, 면역력의 차이에 따라 질병의 발현 양상이 다양한 특징이 있다.

이처럼 감염에 취약한 신생아는 대부분 신생아가 집단으로 관리되는 산후조리원 환경에서 감염성 질환에 노출될 위험이 클 수밖에 없으며 실제로 산후조리원 내 감염병은 대부분 신생아에서 발생하고 있으며 산후조리원 내 신생아 간 감염의 전파가 사회적으로 큰 문제로 대두되고 있다. 실제로 산후조리원에서 감염성 질환 이환이나 의심으로 의료기관에 이송된 신생아 수는 2015년 414명에서 2017년 491명으로 증가 추세에 있으며 2018년 6월까지 이미 385명의 신생아가 의료기관으로 이송되었다. 산후조리원 내 주요 감염원은 호흡기세포융합바이러스(Respiratory syncytial

virus, RSV, 이하 RS 바이러스) 30.5%, 로타바이러스(Rotavirus) 24.1% 등이다.

따라서 2013년에 만들어진 산후조리원 감염관리지침을 수정·보완하고 최근의 의학적, 과학적 근거를 바탕으로 필요한 감염관리지침을 개발하여 제시함으로써 산후조리원의 감염병 발생과 전파를 줄여 산모와 신생아의 건강증진에 이바지하고자 하였다.

3) 2019년 산후조리원 감염관리지침의 목적, 범위 및 적용대상

산후조리원의 감염관리 실태를 파악하고 근거 의학 관점에서 재평가하여 기존의 산후조리원 감염관리지침을 개정하였다(보건복지부 2019). 이를 통해 산후조리원 입실 전후 감염병 조기발견을 위한 안내 및 교육 사항을 구체화하고 현실화하며 감염병 발생 시 현실적이고 합리적인 전파 예방 조치를 제시함을 목표로 하였다. 또한 산후조리원 감염관리지침을 개정하여 감염병 예방뿐 아니라 감염병에 걸린 신생아를 조기 발견하여 치료하고 감염병 확산을 조기 차단함으로써 신생아 집단 발병을 최소화함을 목표로 하였다.

본 지침은 산후조리원 감염에 대한 표준예방방법을 총괄하는 지침으로 감염 예방을 목적으로 하는 일반지침(손위생, 물품 관리, 급식 관리, 방문객 관리, 환경관리 등)과 감염병 발생 시 감염병 유행을 조기에 차단함을 목적으로 하는 감염병별 관리지침을 포함하였다. 부록에는 관련 법령과 각 감염병에 관한 내용을 첨부하여 감염관리에 대한 인지도 향상에 도움이 되고자 하였다.

본 지침은 모든 산후조리원과 산후조리원 종사자를 대상으로 하였다. 세부적인 지침은 차이가 있을 수 있으나 공통으로 지켜져야 기본원칙 및 권고사항을 제시하였으며 이는 각 산후조리원 상황에 맞추어 적용할 수 있다.

본 지침은 산후조리원 감염관리지침으로 모자보건법 및 감염병 예방 및 관리에 관한 법률, 그리고 기타 법률 등에서 규정하지 않은 내용에 대해서는 법적 구속력을 가지지 않는 권고사항이다.

4) 2019년 산후조리원 감염관리지침 개정의 중점과제

산후조리원 감염관리 중 감염의 예방은 가장 중요한 사안이기는 하나 일상생활에서 감염의 발생을 100% 막는 것은 현실적으로 불가능하다. 따라서 산후조리원 감염관리 지침의 방향은 첫 번째, 감염의 발생을 최소화하는 예방 방안의 마련과 두 번째, 감염 발원 시 감염의 전파를 최소화하는 다음과 같은 방안을 마련하였다.

첫째, 감염 발생을 최소화하기 위하여 올바른 감염관리활동 교육과 점검 그리고 적극적이고 구체적인 감염 예방 활동을 위한 지침을 수립하고자 하였다.

둘째, 감염 전파를 최소화하기 위하여 집단생활의 최소화, 감염병 의심환자에 대한 빠른 대처, 2차 감염병 가능성 환자에 대한 조치 그리고 감염병 발생 시 구체적인 환경관리를 위한 지침을

수립하고자 하였다.

또한 본 지침의 근거 수준의 근거는 미국 Centers for Disease Control and Prevention(CDC)의 Healthcare Infection Control Practices Advisory committee(HICPAC, 2019)에서 사용한 modified Grading of Recommendations Assessments, Development Evaluation(modified GRADE)을 사용하였다. 이를 바탕으로 근거수준과 편익과 위해, 현장에서의 현실가능성 등을 종합적으로 반영하여 권고등급을 ‘강한 권고’(Category I), ‘약한 권고’(Category II)로 분류하였으며 연구 및 의견수렴 과정에서 현장 실정을 충분히 반영하지 못하여 편익과 위해의 저울질 평가가 불명확한 사안에 대해서는 미해결로 분류하였다.

5) 2019년 산후조리원 감염관리지침의 주요 내용

2019년 산후조리원 감염관리지침은 (I) 감염관리체계 (II) 감염관리실무 (III) 신생아 감염 예방과 관리 (IV) 산모 감염 예방과 관리 (V) 부록으로 이루어져있으며, 주요 내용은 다음과 같다.

〈표 II-2-1〉 산후조리원 감염관리지침 내용

I. 감염관리체계

- (1) 감염관리의 일반원칙: 감염관리매뉴얼의 일반원칙, 감염관리의 조직 및 인력, 감염관리규정 및 매뉴얼, 감염관리 교육 및 훈련, 감염 관리 규정 및 매뉴얼 이행도 점검
- (2) 종사자의 책임: 산후조리업자의 책임, 건강관리 인력의 책임, 그 외 종사자의 책임
- (3) 종사자 건강관리: 신규고용 시 건강관리, 근무 중 건강관리
- (4) 감염관리 교육: 감염관리교육체계, 산후조리업자 및 종사자 교육, 산모 또는 보호자 교육, 방문자 안내
- (5) 감염관리 점검: 감염관리매뉴얼 자체 점검, 외부 점검 준비

II. 감염관리실무

- (1) 감염 사정: 입실 시 사정, 재실 중 사정, 종사자 감염 사정, 방문객 감염 사정
- (2) 손위생: 손위생 관리 체계, 손위생이 필요한 상황, 손위생 방법, 손위생 물품, 피부 관리, 손위생 점검
- (3) 급식관리: 취사자 위생 관리, 급식 시설 관리, 식기 세정 및 소독 관리, 주방물품 관리, 냉장고 관리, 식자재 관리, 조리 및 음식 보관 관리, 식수 관리
- (4) 수유 관리: 수유 관리체계, 보관 방법, 조유 방법, 수유 방법, 수유 관련 환경 관리 및 물품 관리, 모유 수유의 금지
- (5) 물품 관리: 물품 관리체계, 물품 세척 방법, 물품 소독 방법, 물품 보관 방법, 주요 물품별 관리방법
- (6) 시설관리: 시설관리체계, 신생아실 관리, 수유 준비실 관리, 조리실 관리
- (7) 환경 관리: 환경 관리체계, 환경관리 방법, 환경관리 물품
- (8) 환기관리: 일반적인 환기, 감염병 발생 시 환기, 습도와 온도 관리
- (9) 세탁물과 폐기물 관리: 세탁물과 폐기물 관리체계, 세탁물 관리 방법, 폐기물 관리 방법
- (10) 방문객 관리: 방문객 교육 혹은 안내, 방문객 관리, 방문객 출입제한
- (11) 유행 관리: 유행 관리체계, 감염병 사정, 감염병 의심환자 관리, 감염병 의심환자 보고, 2차 감염 가능성 환자 관리
- (12) 모자동실: 모자동실의 기본원칙, 모자동실의 관리방법 그리고 모자동실의 환경 관리

III. 신생아 감염 예방과 관리

- (1) 신생아 감염: 감염전파경로, 산후조리원 내 신생아 감염관리
- (2) 위장관 감염질환 관리: 감염예방, 감염병 의심환자의 분류, 위장관 감염질환 의심 환자의 이송•격리•보고, 2차 감염 가능성이 있는 신생아의 관리, 감염 발생 시 환경관리 및 물품관리
- (3) 호흡기 감염질환 관리: 감염예방, 호흡기 감염질환 의심환자, 환자의 이송•격리•보고, 2차 감염 가능성이 있는 신생아의 관리, 감염병 시 환경 및 물품 관리

- (4) 전염성 피부질환 및 전염성 안질환 관리: 감염예방, 감염병 의심환자, 감염병 의심 환자 관리(이송, 격리, 보고), 2차 감염 가능성 신생아 관리, 감염 시 환경 및 물품 관리
- (5) 공기전파 감염질환 관리: 결핵 예방, 수두 예방, 결핵 의심 환자 분류, 결핵 의심 환자 관리(이송, 격리, 보고), 결핵 2차 감염 가능성 신생아 관리, 결핵 환자 발생 시 환경 관리 및 물품 관리, 수두 의심환자 분류, 수두 의심 환자 관리(이송, 격리, 보고), 수두 2차 감염 가능성 신생아 관리, 수두 발생 시 환경 관리 및 물품 관리

IV. 산모 감염 예방과 관리

- (1) 산육기 감염의 특성: 일반적인 산육기 감염 예방 방안, 전반적인 감염병 예방 방안
- (2) 산모교육: 교육내용, 교육기록
- (3) 유방관리: 유선염 예방 전략
- (4) 회음부관리: 회음부 관리 시 주의사항, 좌욕

자료: 보건복지부(2019). 산후조리원 감염·안전 관리 매뉴얼.

다. 산후조리원 감염관리를 위한 평가기준

2019년 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업을 위하여 산후조리원 시범평가의 평가기준집이 개정되었다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b). 2019년 산후조리원 시범평가기준 중 대영역으로 IV 감염예방관리 그리고 중영역으로 8. 감염예방과 9. 감염관리로 구성되어 있으며 다음과 같은 소영역과 기준으로 구성되어 있다.

손 위생 영역은 종사자 및 산모는 손위생 수행을 준수하여 산후조리원 내 감염발생을 최소화하고 청결한 환경을 유지하는 것을 목적으로 하고 있다. 따라서 손위생에 대한 규정, 직원과 산모의 손위생 수행 여부, 손위생을 위한 물품 구비와 손위생을 촉진하는 홍보활동을 평가하게 된다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b: 57).

개인보호구 착용 영역은 감염예방을 위해 종사자는 필요시 개인보호구를 착용하는 것을 목적으로 하고 있다. 따라서 개인보호구착용 지침과 직원의 개인보호구 착용을 평가하게 된다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b: 60).

세탁물 관리 영역은 세탁물과 폐기물 관리를 통해 청결한 환경관리 및 감염발생을 예방하는 것을 목적으로 하고 있다. 따라서 세탁물 및 폐기물 관리에 대한 규정과 세탁물 관리를 평가하게 된다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b: 62).

물품소독관리 영역은 기구 및 물품의 감염예방 활동을 통하여 기구 및 물품 사용으로 인한 감염 발생 위험을 예방하는 것을 목적으로 하고 있다. 따라서 기구 및 물품 관리에 대한 규정, 사용한 기구 및 물품의 세척/소독 수행 그리고 세척/소독된 물품 관리를 평가하게 된다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b: 64).

환경관리 영역은 산후조리원 내 감염발생을 예방하기 위해 청결한 환경을 유지하는 것을 목적으로 하고 있다. 따라서 환경위생관리에 대한 규정과 위생관리 활동 수행을 평가하게 된다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b: 66).

급식관리 영역은 산모에게 위생적인 식사를 제공하기 위하여 조리장의 위생 상태를 관리하고,

식재료, 식기, 조리기구를 점검하고 관리하는 것을 목적으로 하고 있다. 따라서 조리장에 대한 위생관리 규정, 조리장 환경위생 관리, 식재료 관리, 냉장고 및 냉동고 관리, 조리장 직원의 개인위생 관리 그리고 외부 위탁 시 규정에 따른 관리를 평가하게 된다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b: 68).

종사자 관리 영역은 직원의 건강유지와 업무와 관련된 안전사고를 최소화하기 위해 관련 규정을 준수함으로써 직원 건강유지 및 감염성 질환 전파를 예방하는 것을 목적으로 하고 있다. 따라서 직원안전을 위한 규정, 직원 건강유지와 안전관리 활동 수행 그리고 직원의 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 대처방안을 평가하게 된다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b: 72).

감염관리 영역은 감염병 발생(의심) 시 조기에 발견하여 조치함으로써 산후조리원 내에 감염병 질환 확산을 사전에 예방하고 산모 및 신생아, 직원을 보호하는 것을 평가 목적으로 하고 있다. 따라서 감염병 발생시 관리 지침이 있어야 하고 그 지침에 따라 조치를 평가하게 된다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b: 74).

〈표 II-2-2〉 산후조리원 시설 및 안전관련 평가 기준

평가영역		평가항목	기준 분류
8. 감염예방	8.1 손위생	1. 손위생에 대한 규정이 있다.	필수
		2. 직원은 손 위생을 수행한다.	필수
		3. 산모는 손 위생을 수행한다.	필수
		4. 손 위생을 위한 물품을 구비하고 있다.	필수
		5. 손 위생을 촉진하는 홍보활동을 실시한다.	필수
	8.2 개인보호구 착용	1. 개인보호구 착용지침이 있다.	정규
		2. 직원은 개인보호구를 착용한다.	정규
	8.3 세탁물 관리	1. 세탁물 및 폐기물 관리에 대한 규정이 있다.	정규
		2. 세탁물을 관리한다.	정규
	8.4 물품 소독·관리	1. 기구 및 물품관리에 대한 규정이 있다.	정규
		2. 사용한 기구 및 물품의 세척/소독을 수행한다.	정규
		3. 세척/소독된 물품을 관리한다.	정규
	8.5 환경관리	1. 환경위생관리에 대한 규정이 있다.	정규
		2. 위생관리 활동을 수행한다.	정규
	8.6 급식관리	1. 조리장에 대한 위생관리 규정이 있다.	정규
		2. 조리장 환경위생을 관리한다.	정규
		3. 식재료를 관리한다.	정규
		4. 냉장고 및 냉동고를 관리한다.	정규
		5. 조리장 직원의 개인위생을 관리한다.	정규
		6. 외부 위탁 시 규정에 따라 관리한다.	정규
	8.7 종사자 관리	1. 직원안전을 위한 규정이 있다.	필수
		2. 직원 건강유지와 안전관리 활동을 수행한다.	필수
		3. 직원은 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안을 알고 있다.	필수
9. 감염관리	9.1 감염관리	1. 감염병 발생 시 관리 지침이 있다.	필수
		2. 감염병 발생 시 지침에 따라 조치한다.	필수

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. 보건복지부·육아정책연구소. p.100의 산후조리원 평가기준 세부항목 중 시설 및 안전관련 평가기준 발췌함.

3. 안전

가. 산후조리원 안전 관리의 중요성

산후조리원은 전술한 감염 발생의 위험성뿐만 아니라 집단 거주에 따른 화재 발생이 매우 취약한 구조이다. 특히 산후조리원의 공간은 신생아실, 산모실, 간호실, 세탁실 등 복합적으로 구성되어 있어 화재 발생 시 대피경로가 복잡할 가능성이 높기 때문에 치명적인 사고로 이어질 가능성이 높다(이상현 외, 2015). 또한 공공산후조리원을 제외한 대부분의 민간 산후조리원은 80% 이상이 3층 이상에 위치해 있고 또한 저층부에 식당 등이 운영 중인 복합건물에 있는 경우가 많기 때문에 화재발생 시 피난의 위험성이 발생할 수 있다(이재원·진승현·김시국·권영진, 2019). 산후조리원은 화재 발생 시 산모의 대피와 더불어 신생아를 이송해야하기 때문에 대피 동선이 길어지게 되면 재해자수가 증가할 수 있다. 따라서 산후조리원은 화재예방을 위한 안전관리 활동이 매우 필요한 장소이다. 이에 따라 산후조리원의 안전관리에 대한 국가개입의 요구도가 높아지게 되었고 2000년 초반부터 산후조리원 안전관련 법령이 정비되고 매뉴얼 등을 개발하여 보급하기 시작하였다.

나. 산후조리원 안전관련 법령

산후조리원의 안전과 관련한 법령은 2004년 이후에 소방시설법 제5조(다중이용업) 2에 산후조리원업이 임산부의 산후조리를 위하여 비의료적인 서비스를 제공하는 형태의 영업으로 규정되었으며 제6조 소방시설 등의 설치완공신고 등으로 포함되게 되었다(이정림 외, 2019a: 24). 이후 2006년 소방시설법에서 산후조리원업에서 삭제된 이후 2007년에 다중이용업소 안전관리에 관한 특별법(이하 다중이용업소법)이 제정되면서 현재 산후조리원 주요 안전관리는 다중이용업소법에서 포괄하고 있다(이정림 외, 2019a: 24).

다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법의 목적은 화재 등 재난이나 그 밖의 위급한 상황으로부터 국민의 생명·신체 및 재산을 보호하기 위한 안전시설 등의 설치와 유지, 안전관리, 화재위험성 평가 등을 정해 공공의 안전과 복지를 증진시키는 것이다. 산후조리원의 포함 여부는 동법 시행령 제2조 제7호에 모자보건법 제2조제10호에 따른 산후조리업이라고 명시되어 있다.

〈표 II-3-1〉 다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법

다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 [법률 제17894호, 2021. 1. 12., 타법개정]	다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 시행령 [대통령령 제31380호, 2021. 1. 5., 타법개정]
제1조(목적) 이 법은 화재 등 재난이나 그 밖의 위급한 상황으로부터 국민의 생명·신체 및 재산을 보호하기 위하여 다중이용업소의 안전시설등의 설치·유지 및 안전관리와 화재 위험평가, 다중이용업주의 화재배상책임보험에 필요한 사항을 정함으로써 공공의 안전과 복리 증진에 이바지함을 목적으로 한다. <개정 2012. 2. 22., 2014. 1. 7.> [전문개정 2011. 5. 30.]	
제2조(정의) ① 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. <개정 2011. 8. 4., 2014. 1. 7.> 1. “다중이용업”이란 불특정 다수인이 이용하는 영업 중 화재 등 재난 발생 시 생명·신체·재산상의 피해가 발생할 우려가 높은 것으로서 대통령령으로 정하는营业을 말한다.	제2조(다중이용업) 「다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법」(이하 “법”이라 한다) 제2조제1항제1호에서 “대통령령으로 정하는 영업”이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는营业을 말한다. <개정 2008. 12. 24., 2009. 7. 1., 2009. 8. 6., 2010. 8. 11., 2012. 1. 31., 2013. 3. 23., 2013. 11. 20., 2014. 11. 19., 2014. 12. 23., 2016. 1. 19., 2017. 7. 26., 2018. 7. 10.> ： 〈중략〉 ： 7. 「모자보건법」 제2조제10호에 따른 산후조리업

자료: 다중이용업소법, 국가법령정보센터, [https://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=228703&lsId=010235&chrClsCd=010202&urIMode=lsE flnfrR&viewCls=thdCmpNewScP&ancYnChk=0#0000\(2020.12.1. 인출\)](https://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=228703&lsId=010235&chrClsCd=010202&urIMode=lsE flnfrR&viewCls=thdCmpNewScP&ancYnChk=0#0000(2020.12.1. 인출)).

산후조리업자가 준수해야 할 사항은 다중이용업소법 제8조~13조까지 기술되어 있는데 주요 기술하고 있는 법 내용은 소방안전교육, 안전관리기준, 비상구추락방지, 실내장식물, 피난시설, 방화구획 및 방화시설의 유지·관리, 피난안내도 비치 또는 피난안내 영상물 상영, 안전시설 등에 대한 정기점검이다. 최근 다중이용업소법은 화재 관련 사고 발생에 따른 위험성을 감소시키기 위해 두 번의 법령개정을 진행하였다. 2020년 6월 9일자로 개정된 내용은 간이스프링클러설비 설치 의무대상에서 제외한 숙박형 다중이용업소의 간이스프링클러의 설치비용을 국가와 지방자치단체에서 지원하는 법령이다. 2021년 1월 5일자로 개정된 내용은 다중이용업소에서 화재로 피해가 발생한 경우 영업주의 과실이 없더라도 피해자에게 손해배상을 할 있도록 화재배상책임보험의 배상 범위를 확대하는 규정, 다중이용업소의 화재, 시설 결함 등으로 사망, 부상, 화재 또는 폭발 등 안전사고 등이 발생했거나 이 사실을 알게 된 경우 관할 소방서에 보고에 의무를 부여하고 위반시 과태료를 부과하는 규정, 소방청에서 실시하는 화재위험성 평가 조치명령을 다중이용업주와 관계인으로 규정하는 내용, 다중이용업소 대상 소방안전특별조사 결과를 인터넷 공개할 있도록 하는 안이 추가되었다. 즉, 화재와 안전사고 위험성이 큰 다중이용업소에 대한 관리감독이 강화되는 추세이고, 산후조리원 역시 다중이용업소에 해당하기 때문에 이러한 법령 강화 추세를 준수할 필요가 있다.

〈표 II-3-2〉 최근 다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 개정내용

다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법(제정·개정이유) [시행 2020. 12. 10.] [법률 제17369호, 2020. 6. 9., 일부개정]

[일부개정]

◇ 개정이유 및 주요내용

현행법은 안전시설 등을 설치해야 하는 영업장 중 숙박을 제공하는 형태의 다중이용업소 영업장에는 간이스프링클러설비를 설치하도록 하고 있는데, 그 대상은 법률 제9330호 다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 일부개정법을 시행 후 최초로 영업을 개시하는 영업장 등으로 한정하고 있음.

그러나 20여명의 사상자가 발생한 서울 종로구 고시원 화재사건의 경우와 같이 간이스프링클러설비 설치 의무대상에서 제외된 숙박형 다중이용업소에서 대형 인명피해가 발생할 우려가 있음.

이에 간이스프링클러설비 설치 의무 영업장의 범위를 영업 개시일 등에 상관없이 확대하고, 국가와 지방자치단체에서 간이스프링클러설비 설치 의무의 소급적용에 따른 설치비용의 일부를 지원할 수 있는 근거를 마련함으로써 안전시설의 설치율을 제고하려는 것임.

다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법(제정·개정이유) [시행 2021. 7. 6.] [법률 제17833호, 2021. 1. 5., 일부개정]

[일부개정]

◇ 개정이유

화재배상책임보험의 피해배상 범위를 확대하고 다중이용업소에서 발생한 각종 사고에 대한 보고체계를 강화하는 등 다중이용업주의 안전관리에 대한 책임성과 자율안전관리의식을 제고하고, 다중이용업소를 이용하는 국민의 안전권을 보장하는 한편, 그 밖에 현행 제도의 운영상 나타난 일부 미비점을 개선·보완하려는 것임.

◇ 주요내용

가. 소방청장 등은 다중이용업주의 휴업·폐업 등의 사실을 확인하기 위하여 필요한 경우에는 관할 세무관서의 장에게 해당 사업자에 대한 정보 제공을 요청할 수 있도록 함(제7조제3항 신설).

나. 다중이용업소에서 화재로 피해가 발생한 경우 영업주의 과실이 없는 때에도 피해자에게 손해를 배상하도록 화재배상책임보험의 피해배상범위를 확대함(제13조의2제1항).

다. 다중이용업주는 다중이용업소의 화재, 시설 결함 등으로 사망, 부상, 화재 또는 폭발 등 안전사고가 발생했거나 발생한 사실을 알게 된 경우 소방본부장 또는 소방서장에게 그 사실을 즉시 보고하도록 하고, 이를 위반한 경우에는 300만원 이하의 과태료를 부과함(제14조의2 및 제25조제1항제8호 신설).

라. 소방청장 등이 화재위험평가 결과에 따라 조치명령을 할 수 있는 대상을 해당 다중이용업주 또는 관계인으로 규정함(제15조제2항).

마. 소방청장 등은 소방특별조사를 실시한 경우 그 결과를 인터넷 등에 공개할 수 있도록 함(제20조의2 신설).

출처: 다중이용업소법, 국가법령정보센터, <https://law.go.kr/LSW/lsRvsRsnListP.do?lsId=010235&chrClsCd=010202&lsRvsGubun=all>(2020.12.1. 인출).

산후조리업자가 기타 안전과 관련해서 준수해야하는 사항은 전기사업법에 따른 정기점검, 고압가스안전관리법에 해당하는 정기점검과 수시검사 등에 응해야 하며 관련 점검 일자와 결과를 보관하고 있어야 한다. 또한 산후조리업자는 먹는물관리법 제8조2에 따른 정수기 오염방지 및 청소·관리업무를 수행해야한다. 또한 연면적 500 m^2 산후조리원의 경우에는 실내공기질 관리법 제6조에 따른 환경부으로 정하는 권고 기준에 맞게 산후조리원 내 공기질 관리를 수행해야하며 공기질 측정망이나 측정기를 부착하고 있지 않은 산후조리원을 운영하는 업자는 실내공기질 교육을 받아야 한다.

〈표 II-3-3〉 기타 산후조리원 안전관련 법령

관리 영역	관련법령
전기	전기사업법 시행규칙 제35조의2(일반용전기설비의 정기점검 시기 및 절차 등) ① 안전공사는 법 제66조 제1항에 따라 실시하는 일반용전기설비의 정기점검(이하 “정기점검”이라 한다)을 사용전점검 또는 정기 점검을 한 후 다음 각 호의 어느 하나에 해당하게 된 날이 속하는 달의 전후 2개월 이내에 실시하여야 한다. 다만, 사용전점검 후 최초의 정기점검은 해당 전기설비가 설치된 장소와 같은 읍·면·동에 설치된 다른 일반용전기설비의 정기점검과 같은 시기에 실시할 수 있다. <개정 2015. 11. 6., 2016. 7. 28., 2020. 8. 3.> : <중략> : 카. 「모자보건법」에 따른 산후조리원 시설
가스	고압가스 안전관리법 제10조(공급자의 의무 등) ① 제4조제1항·제2항에 따라 고압가스의 제조허가를 받거나 제조신고를 한 자(이하 “고압가스제조자”라 한다) 또는 같은 조 제5항에 따라 고압가스의 판매허가를 받은 자(이하 “고압가스판매자”라 한다)가 고압가스를 수요자에게 공급할 때에는 그 수요자의 시설에 대하여 안전점검을 하여야 하며, 산업통상자원부령으로 정하는 바에 따라 수요자에게 위해 예방에 필요한 사항을 계도하여야 한다. <개정 2008. 2. 29., 2009. 5. 21., 2013. 3. 23., 2018. 3. 20.> ② 고압가스제조자나 고압가스판매자는 제1항에 따른 안전점검을 한 결과 수요자의 시설 중 개선되어야 할 사항이 있다고 판단되면 그 수요자에게 그 시설을 개선하도록 하여야 한다. ③ 고압가스제조자나 고압가스판매자는 고압가스의 수요자가 그 시설을 개선하지 아니하면 그 수요자에 대한 고압가스의 공급을 중지하고 지체 없이 그 사실을 시장·군수 또는 구청장에게 신고하여야 한다. ④ 제3항에 따라 신고를 받은 시장·군수 또는 구청장은 고압가스의 수요자에게 그 시설의 개선을 명하여야 한다. ⑤ 제1항에 따른 안전점검에 필요한 점검자의 자격·인원, 점검장비, 점검기준 등은 산업통상자원부령으로 정한다. <개정 2008. 2. 29., 2013. 3. 23.> [전문개정 2007. 12. 21.]
정수기	먹는물관리법 제8조의2(냉·온수기 또는 정수기의 설치·관리) ① 냉·온수기 설치·관리자 또는 정수기 설치·관리자는 환경부령으로 정하는 바에 따라 냉·온수기 또는 정수기의 설치 장소, 설치 대수 등을 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다. 신고한 사항 중 환경부령으로 정하는 중요한 사항을 변경하려는 때에도 또한 같다. <개정 2013. 3. 22.> ② 냉·온수기 설치·관리자 또는 정수기 설치·관리자는 먹는물이 오염되기 쉬운 장소에 냉·온수기 또는 정수기를 설치하여서는 아니 된다. <개정 2013. 3. 22.> ③ 냉·온수기 설치·관리자 또는 정수기 설치·관리자는 냉·온수기 또는 정수기를 주기적으로 청소·소독하는 등 위생적으로 관리하여야 한다. <개정 2013. 3. 22.> ④ 제2항에 따른 냉·온수기 또는 정수기의 설치 금지 장소 및 제3항에 따른 냉·온수기 또는 정수기의 관리 방법에 관한 구체적인 기준은 환경부령으로 정한다. <개정 2013. 3. 22.> [본조신설 2010. 3. 22.] [제목개정 2013. 3. 22.]
공기질	제6조(실내공기질 권고기준) 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 다중이용시설의 특성에 따라 제5조제1항에 따른 공기질 유지기준과는 별도로 쾌적한 공기질을 유지하기 위하여 환경부령으로 정하는 권고기준에 맞게 시설을 관리하도록 다중이용시설의 소유자등에게 권고할 수 있다. 이 경우 제12조의2에 따른 취약계층 이용시설이 그 권고기준을 초과하면 해당 시설 소유자등에게 공기정화설비 또는 환기설비 등의 개선·대체·설치 등 필요한 조치를 요청할 수 있다. <개정 2006. 12. 30., 2015. 12. 22., 2017. 12. 12.> 제7조(다중이용시설의 소유자등의 교육 등) ① 다중이용시설의 소유자등은 환경부령으로 정하는 바에 따라 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 실시하는 실내공기질 관리에 관한 교육을 받아야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 그러하지 아니하다. <개정 2015. 12. 22.>

관리 영역	관련법령
	1. 제4조의6에 따른 측정망이 설치되어 실내공기질을 상시 측정할 수 있는 다중이용시설의 소유자등 2. 제4조의7에 따라 측정기기를 부착하고 이를 운영·관리하고 있는 다중이용시설의 소유자등 3. 그 밖에 대통령령으로 정하는 자 ② 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 환경부령으로 정하는 바에 따라 제1항에 따른 교육에 소요되는 경비를 교육대상자로부터 징수할 수 있다. <개정 2015. 12. 22.> ③ 삭제 <2015. 12. 22.>

주: 1) 전기사업법, 국가법령정보센터, [https://www.law.go.kr/법령/전기사업법시행규칙\(2020.12.1. 인출\)](https://www.law.go.kr/법령/전기사업법시행규칙(2020.12.1. 인출)).
 2) 고압가스 안전관리법, 국가법령정보센터, [https://www.law.go.kr/법령/고압가스안전관리법\(2020.12.1. 인출\)](https://www.law.go.kr/법령/고압가스안전관리법(2020.12.1. 인출)).
 3) 먹는물 관리법, 국가법령정보센터, [https://www.law.go.kr/법령/먹는물관리법\(2020.12.1. 인출\)](https://www.law.go.kr/법령/먹는물관리법(2020.12.1. 인출)).
 4) 실내공기질 관리법, 국가법령정보센터, [https://www.law.go.kr/법령/실내공기질관리법\(2020.12.1. 인출\)](https://www.law.go.kr/법령/실내공기질관리법(2020.12.1. 인출)).

다. 산후조리원 안전관련 기준

산후조리원의 시설 및 안전관련 평가 기준은 전술한 법적 근거를 토대로 만들어졌다. 산후조리원 평가기준의 중영역인 시설안전성에 해당하며 총 9개 평가 기준이 산후조리원 시설 및 안전관련 기준이다. 소영역으로 구분하면 설비관리 5개 항목, 소방안전관리 4개 항목이다.

설비관리 평가 영역은 산모 및 신생아에게 제공되는 최적화된 서비스를 위해 필수적인 전기 및 물공급, 수질감시, 가스 설비 등에 대한 정기적인검사, 유지, 보수계획을 수립하고 관련된 위험요인을 파악하여 안전한 환경을 제공하는 것을 평가하기 위한 목적으로 제정되었다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b: 30). 주요 평가 내용은 시설 및 환경안전관리에 대한 규정, 전기설비에 대한 안전관리, 가스설비에 대한 안전관리, 급수설비 및 수질 관리, 실내공기질 관리이며 평가항목 5개는 모두 정규지표이다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b: 30).

소방안전관리 평가영역은 산모와 신생아, 직원, 방문객을 화재로부터 보호하기 위해 관련 규정을 준수함으로써 안전한 환경을 유지하는 것을 평가하기 위한 목적으로 선정되었다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b: 33). 주요 평가내용은 소방안전관리를 위한 규정, 화재예방점검 수행, 소방훈련 실시하고 화재 및 재난 발생 시 대처방안에 대한 숙지여부, 산모실에 응급 상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있는지 여부로 4개 항목으로 구성되어 있다(이정림·이재희·구자연 외, 2019b: 33). 산후조리원 내에서 화재가 발생할 경우 중대재해로 이어질 가능성이 높기 때문에 산모실에 응급 상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있는지 여부(정규지표)를 제외하고는 3개 항목 모두 필수지표이다.

〈표 II-3-4〉 산후조리원 시설 및 안전관련 평가 기준

평가영역		평가항목	기준 분류
4.시설 안전성	4.1 설비관리	1.시설 및 환경안전관리에 대한 규정이 있다.	정규
		2. 전기설비를 안전하게 관리한다.	정규
		3. 가스설비를 안전하게 관리한다.	정규
		4. 급수설비 및 수질을 안전하게 관리한다.	정규
		5. 실내공기질 관리를 수행한다.	정규
	4.2 소방안전 관리	1. 소방안전관리를 위한 규정이 있다.	필수
		2. 화재예방점검을 수행한다.	필수
		3. 소방훈련을 실시하고 화재 및 재난 발생 시 대처방안에 대해 숙지하고 있다.	필수
		4. 산모실에는 응급상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있다.	정규

출처: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집, 보건복지부·육아정책연구소. p.100의 산후조리원 평가기준 세부항목 중 시설 및 안전관련 평가기준 발췌함.

4. 모아애착 및 모유수유

가. 모아애착 및 모유수유 증진의 중요성

신생아의 병원분만이 보편화되고 산후조리 장소로 산후조리원 이용이 증가하면서 신생아는 출생 직후부터 어머니와 물리적으로 분리되어 신생아는 신생아실에, 산모는 산모실에 머무는 것이 통상적인 산육기의 모습이 되었다. 신생아 부모가 ‘아기에게 친근한 병원’처럼 모자동실 이용을 우선시하는 의료기관이나 산후조리원을 선택하지 않는 이상 대부분의 분만병원과 산후조리원에서 모자별실을 경험한다고 볼 수 있다. 병원운영의 효율성 증대를 위해 선택된 모자별실의 사용이 산후조리원의 운영에도 동일하게 적용되어 산후조리원을 이용하는 동안에는 신생아 돌봄은 건강 관리인력이 전담하고, 산모는 산모실에서 수유시간과 면회 외에는 조리 및 산후회복에만 집중하는 문화가 어느 정도 자리잡아있다고 보아도 과언이 아니다.

그러나 모자별실로 강화되고 있는 최근의 산후조리 문화는 모성보호의 차원에서 모아애착의 발달과 산모와 신생아가 모유수유의 유익을 얻기에 장애물이 된다고 볼 수 있다. 왜냐하면 모아애착의 증진은 의미있는 목표임에도 불구하고 모자별실의 보편화는 모아를 동시적, 동일상황적 공동체가 아닌 별개의 존재로 인식하게 하며, 모아를 연결시키는 노력은 수유시간 면회시간에만 국한되기 때문이다(송주은 외, 2002:529). 이러한 모아의 분리는 바람직한 모아관계의 기본이 되는 모아애착 형성의 민감기를 박탈함으로서 애착형성을 방해하는 것을 비롯하여 어머니 역할로의 이행과 수행에 다양한 문제를 야기할 수 있다(송주은 외, 2002:529). 또한 산후조리원은 주로 모유수유의 정착기간인 4주 이내의 기간 동안 모아가 산후관리를 받는 곳으로 이 시기 산후조리원의 모유수유 지원이 모유수유 실천에 중요하며(김미영 외, 2011:22), 산후조리원에서의 모자동실 이용이 수유

형태와 연관이 있는 것으로 나타났기 때문이다(김미영 외, 2011:27). 또한 산후 1개월은 모유수유의 초기 기술을 배우고 모아가 모유수유에 적응하는데 중요한 시기이기 때문이다(Huggins & Ziedrich, 2007; 김미영 외, 2011:27에서 재인용). 또한 초기 산육기에 모아의 애착발달에 중요한 기초는 모아의 긍정적인 상호작용인데 모아별실로 운영되는 산후조리원 상황에서는 모아가 물리적으로 상호작용할 기회를 얻기가 쉽지 않다.

모아 애착형성과 모유수유의 유익을 얻기 위해서 산후조리원에서 모자동실 이용이 필요한데, 더불어 산후조리원 감염관리의 차원에서도 모자동실은 중요하다. 정부에서도 모자동실의 필요성에 공감하여 2015년에는 ‘산후조리원 감염관리 종합대책’에 산후조리원 감염관리 및 모아 애착형성을 위해 모자동실을 권장한다고 명시한 바 있다(보건복지부 보도자료, 2015. 10. 28:2). 정부는 2015년 조사에서 신생아가 산후조리원에서 산모실에 12시간 이상 머무는 비율이 12%에 불과하다는 사실을 꼽으며, 산후조리원이 임산부의 편안한 산후조리 등 임산부의 서비스 수요에만 충실하여 모자동실은 기피하고 신생아실을 운영함에 따라 신생아 집단감염의 우려가 있으며, 이러한 모자별실 운영은 모아애착 형성에도 부정적 영향이 있다고 보았다(보건복지부 보도자료, 2015. 10. 28:8). 이에 정부는 신생아실의 집단감염, 종사자 등에 의한 교차감염 등의 전파경로를 차단하고, 모아애착 형성을 위해 모자동실을 권장하는 것을 지침에 명시하였으며, 이는 WHO 권고사항이기도 하다(보건복지부 보도자료, 2015. 10. 28:12). 이는 모자동실의 필요성, 모아애착관계 등 올바른 정보를 제공하고 홍보하여 산후조리원에서 산모와 신생아의 균형있는 건강관리 문화를 확산하는 것을 유도하고자 함이다(보건복지부 보도자료, 2015. 10. 28:12). 이러한 문제의식을 반영하여 모자보건법령을 2016년 개정하고, 모자보건법 시행규칙 제19조의2(산후조리원 평가)의 2항에서 산후조리원 평가지표에 산후조리인력의 적정성 및 전문성, 시설의 적정성, 산후조리서비스의 질 관리 및 의료기관과의 연계와 더불어 ‘모자동실의 비율’ 등이 포함되어야 한다고 명시한 바 있다.

1) 산육기 모아접촉 및 모아애착의 중요성

산육기 초기는 산모와 신생아를 위한 가장 중요한 발달적 시기가 시작되며, 산모는 신생아와 동시에 새로운 가족 구조에 적응해 가야하므로 이때 모성의 애착과정을 돕는 것은 매우 중요하다(이자형·김진향, 1981:19). 애착은 두 개체 간의 관계 속에서 상호자극과 반응을 통해 형성되는 정서적 유대감으로 신체 접촉과 상호작용이 요구되는 심오하고 복잡한 인간의 경험이다(Erikson, 1996; Mercer & Ferketich, 1990; 신현정·박영주·강현철, 2004:504에서 재인용). 특히 모아애착은 어머니와 영아 사이의 관계의 형성으로 타인과 친밀한 관계를 형성하는 최초의 사회적 관계라는 점에서 중요하다(신현정·박영주·강현철, 2004:504). 모아의 애착과정은 임신 중에 시작되어 산육기 초기에 강화되고 애착과정에 의해 영아의 신체적, 심리적, 사회적 및 지적 발달에 중요한

영향을 미친다(Belsky, Fish & Isabella, 1991; 성미혜·김미경, 2005: 842에서 재인용). 출생 직후 상호작용을 통해 형성된 애착은 영구적이며 어머니로서의 역할수행과 영아의 성장발달에 장기적으로 영향을 미친다는 점에서 중요시되고 있다(Klaus & Kennel, 1976; 성미혜·김미경, 2005: 842에서 재인용).

아기가 출생한 직후와 출생 후 짧은 시간 동안 모성민감기(maternal sensitive period)가 존재하며, 이 시기에는 부모가 자녀에게 애착을 느낄 수 있는 특별한 능력을 갖게 된다(Hockenberry, Wilson & Rodgers, 2018:311). 출생 시에 부모와 자녀의 접촉을 증가시키는 것은 모유수유 기간을 연장시키고, 부모역할장애의 위험을 최소화시키는 것으로 나타났다(Hockenberry, Wilson & Rodgers, 2018:312). 부모-자녀 애착은 다양한 요인의 영향을 받는 복잡한 과정이지만 산후 초기에 부모와 신생아가 적절하게 결속할 기회를 제공하는 것이 중요하며, 신생아와 부모 사이의 초기 접촉은 부모-자녀 애착의 다양한 요인 중 하나라고 볼 수 있다(Hockenberry, Wilson & Rodgers, 2018:312).

아기에게 어머니의 피부접촉은 어머니 몸의 애정, 사랑, 부모되기를 할 수 있게 돕는 물질을 생산하게 하고, 이 물질은 영아의 뇌에 긍정적으로 행동을 하게하며 강력한 애착을 발달시켜 어머니와 강하게 결속되게 한다(장미영, 2009:336). 모아 상호작용은 어머니와 신생아의 상호노출을 통해 일어나는 것으로 물리적으로 서로 근접한 거리에서 시각적으로 상호 노출되고, 만지거나 언어적인 접근을 통해 연결되게 된다(장미영, 2009:336). 또한 둘 간의 상호노출의 경험을 통해 어머니와 아기는 서로의 존재를 객관적으로 인지하고 어머니는 긍정적인 모성 역할과 아기에 대한 애착을 발달시킴으로써 아기의 생존과 바람직한 성장발달을 도모한다(장미영, 2009:336).

모유수유는 단지 아기에게 영양을 제공할 뿐만 아니라 모유를 먹이는 것은 모아간의 특별한 유대감을 유지하면서 아기에게 위안을 주는 양육의 한 방식이기 때문에(Riordan & Wambach, 2009; 김미영 외, 2011:22에서 재인용) 궁극적으로 모아애착에 도움이 된다고 볼 수 있다. 더불어 초기 산후에 부모가 아기에게 긍정적인 반응을 보이며 아기와 끊임없이 관계형성을 지속하면 부모역할 적응이 성공적인 경향이 있다(Lowdermilk et al., 2017: 473-474). 부모가 신생아의 요구와 자신의 제한된 능력, 미숙한 사회적 반응과 무력감을 현실적으로 인식하고 수용하는 모습을 보일 때, 새로운 부모역할에 잘 적응한다고 볼 수 있다(Lowdermilk et al., 2017: 474). 긍정적인 부모-자녀 상호관계 반응의 예로는 아기를 보고 기뻐하거나, 아기가 보이는 신호에 적절히 반응을 하거나, 편안하게 해주는 것 등이 있다(Lowdermilk et al., 2017: 474).

영아기 모아의 관계의 질은 결국 모아의 상호작용을 통해서 형성되는데, 현대사회의 젊은 부모들은 영아기 자녀와 효율적으로 상호작용하는 방법을 배우거나 관찰할 기회가 적어 자녀의 신호에 적절히 대응하지 못하는 경우가 있을 수 있다(박신진, 2008:151-152). Barnard의 부모-아동 상호작용 모델에 의하면 부모가 자녀와 애착을 잘 형성하기 위해서 첫째 부모는 적절한 반응을 하기

위해 영아의 신호를 명확히 읽을 줄 알아야 하며, 둘째 영아에게 스트레스가 있는 상태인지 인식할 수 있어야 하고, 스트레스를 줄이는 적절한 행동을 알아야 하며, 셋째 영아의 사회적 정서적 성장을 촉진하기 위해 영아와 함께 애정을 가지고 놀 수 있고, 식사처럼 사회적 상호작용에 참여하며 바람직한 활동을 강화할 수 있어야 하고, 넷째 인지적 성장 촉진을 위해 영아의 현재 이해 수준을 알고 인지적 성장을 촉진할 에너지를 갖고 있어야 한다(김미예·구현영·권인수 외, 2011:74). 영아 또한 부모에게 명확한 신호를 보내야 하고, 부모의 신호에 적절히 반응할 수 있어야 한다(김미예·구현영·권인수 외, 2011:74). 이처럼 모아애착형성을 위해 부모와 아기가 긍정적인 상호작용을 하려면 부모가 아기를 물리적으로 가까운 거리에서 아기의 상태와 반응을 충분히 관찰하면서 아기의 기질과 성향을 파악하여 아기에게 적합한 양육과 보살핌을 주는 것이 중요하다고 볼 수 있다. 이러한 측면에서 모자동실과 모유수유가 모아의 애착형성에 중요한 환경이 된다고 볼 수 있다.

2) 모자동실과 모유수유의 중요성

가) 모자동실

모자동실은 산모와 신생아의 적응을 위해 분리시키지 않고 집에서처럼 아기와 함께 있도록 하는 것을 말한다(김미영 외, 2011: 23). 즉, 모자동실이란 산모와 신생아가 한방에 머물면서 수유, 기저귀 갈기 등의 아기 돌보기 활동이 산모실에서 산모 자신이나 산후 조력자(남편 등)에 의해 하도록 격려되는 가족 중심적 대상자 관리체제를 말한다(송주은·이미경·장순복, 2002:530). 이는 출산 후 신생아와 산모를 각각 다른 장소에 머물게 하는 대상자 관리체제인 모자별실과 대별되는 것으로, 신생아는 신생아실에, 산모는 산모실에 물리적으로 분리하여 수용하고, 필요 시 신생아실을 방문하여 모유수유나 면회를 하는 통상적인 대상자 관리체계는 모자별실이라고 말할 수 있다(송주은·이미경·장순복, 2002:530). 모자동실 상황에서는 신생아가 산모 곁에 있어 항상 산모와 신생아가 접촉하면서 돌봄을 제공할 수 있고, 모아상호작용을 통해 어머니 역할을 획득할 수 있다(송주은·이미경·장순복, 2002:529).

산후조리원에서 모자동실을 시행할 때 얻는 장점은 크게 신생아의 감염예방과 모유수유 및 모아애착의 증진, 신생아의 정서적 안정에 긍정적인 영향을 들 수 있다. 모자별실로 운영하면 산모와 신생아의 공동생활로 인해 감염전파의 가능성이 높아질 수 있으나 산모와 신생아가 모자동실을 이용하면 다른 신생아와의 접촉을 최소화할 수 있어 감염병 발생 시에 감염병의 유행을 조기에 차단할 수 있다(보건복지부, 2019: 143). 또한 산모와 신생아의 모아상호작용 발달에도 큰 도움을 주어 신생아기 산모와 신생아 모두에게 아주 중요한 역할을 한다(보건복지부, 2019: 143). 모자동실은 신생아의 정서적 안정에도 도움이 되는데, 모자동실을 하는 신생아는 모자별실로 신생아실에서 관리되는 신생아에 비해 생후 수일 동안의 기간에도 불구하고 외부 자극에 대해 안정적이며,

자극된 상태에서부터 빨리 안정화되는 것으로 나타나 정서적으로 안정되어 있는 것으로 나타났다(Ahn, Ko, Kim, Lee & Shin, 2008:1318).

모자동실 이용은 모유수유율을 증진하는 것으로 보고되어 왔으며, 모유수유 정착에 중요한 시점인 산후 초기 산후조리원을 이용하기 때문에(김미영 외, 2011) 산후조리원에서의 모자동실이 중요하다. 산후조리원에서의 모자동실 이용이 어머니의 수유형태에 예측 요인으로 나타났는데, 모자동실을 이용한 어머니는 모유수유를 더 많이 시행하며, 모자동실을 이용하지 않는 어머니는 혼합수유를 더 많이 시행한 것으로 나타났다(김미영 외, 2011: 27). 모유수유의 관점에서 볼 때 출산 병원으로부터 완전모유수유를 할 수 있도록 초기 모유수유 접촉, 모자동실, 지속적인 모유수유 권장 등의 환경을 만들어주는 노력이 초기 모유수유 성공을 높이는데 중요한 관건이 되는 것으로 예측된다(김미영 외, 2011: 27). 또한 모유수유 계획은 모유수유의 지속 및 완전모유수유 실천과도 관련이 있어, 어머니가 모유수유 기간을 길게 계획할수록 모유수유 적응을 잘하며, 모유수유 만족도가 증가하여 조제유 수유보다는 모유수유를 더 선호하는 것으로 나타났다(김미영 외, 2011: 28). 따라서 어머니가 모유수유 계획을 적절히 가질 수 있도록 산후조리원에서 건강관리인력의 조력이 필요할 것으로 보인다. 24시간 모자동실제는 산모의 피로 호소와 피로한 산모를 돕기 위한 인력투입 수요가 증가하여 꺼려지기도 하지만(김일옥 외, 2009), 그 장점은 어머니가 신생아의 수유요구에 즉각적으로 응할 수 있으며, 모유수유를 하는데 아직 미숙한 점이 많은 초산모도 모유수유 전문가로부터 수시로 개별적 도움과 교육을 받을 수 있다.

또한 모자동실은 모유수유뿐만 아니라 어머니의 역할수행 자신감과 만족감, 모유수유 실시율과 지속율, 모아 애착 행위정도, 신생아 돌보기 활동, 정서적 안정감, 불안 및 산후 우울 등에 미치는 효과가 매우 긍정적인 권장할 만한 모아관리 체계로 볼 수 있다(김일옥 외, 2009: 10).

나) 모유수유

영아에게 최상의 영양을 제공하는 것은 성장과 발달을 촉진하는 기본 요건으로, 영아수유는 영양공급 이상의 의미를 갖는데, 이는 부모와 신생아 사이에 사회적, 정신적, 교육적인 상호작용의 기회를 제공해주고, 평생 지속되는 좋은 식습관 발달의 기초를 확립하기 때문이다(Lowdermilk et al., 2017: 490). 모유는 생후 6개월 정도 아기가 필요로 하는 모든 영양분과 수분을 함유하고 있어 젖을 먹는 아기는 물이나 분유보충이 필요하지 않다(김혜숙, 2003:37).

세계보건기구(WHO)는 생후 6개월까지 모유수유를 권장하고 있으며 신생아 초기의 완전 모유수유율을 핵심 지표로 관리하고 있다(이소영·김은정·박종서 외, 2018:181). WHO에서는 특히 출생 후 1시간 이내의 모유수유를 통해 신생아가 초유를 섭취하는 것은 신생아의 성장에 중요하다고 강조하고 있다(이소영·김은정·박종서 외, 2018:181). 미국소아과학회(American Academy of Pediatrics, AAP)도 첫 6개월 동안은 오로지 모유만 먹이고 적어도 12개월간은 지속해서 모유수

유를 할 것을 권하고 있으며, 생후 1년 이후에는 어머니와 아기가 원하는 대로 모유수유를 지속할 수 있다(Lowdermilk et al., 2017: 490).

초유는 분만 후의 특별한 젖으로서 영양분이 농축되어 있고 신생아가 필요로 하는 특정 면역물질을 함유하고 있다(김혜숙, 2003:34). 출산 후 2주 이내에 초유는 성숙한 젖으로 완전히 전환되며 대부분의 산모는 분만 후 3~4일까지 젖이 풍부해짐을 느끼게 되는데 이즈음부터 성숙한 젖이 생산되기 시작한다(김혜숙, 2003:34). 출생 후 첫 3~4일째에 젖이 더욱 풍부해지기 전까지 신생아의 체중감소는 정상적인 것이며, 물이나 보충식을 주는 것은 아무런 혜택이 없고 모유수유에 문제를 일으킬 수 있으므로 주어서는 안되며, 태어난 초기에 인공젖꼭지를 사용하면 아기에게 유두 혼동을 가져다 줄 수 있어 유의가 필요하다(김혜숙, 2003:558). 산모가 통상 자연분만은 산후 3일 내외, 제왕절개분만은 산후 5일 내외에 퇴원하여 산후조리원을 이용하게 되므로 초유가 성숙한 젖으로 전환되는 중요한 시기에 산후조리원을 이용하는 것이라 볼 수 있다.

개인차는 있으나 대부분의 신생아는 24시간 평균 8회에서 12회 정도의 수유를 필요로 한다(김혜숙, 2003:34). 수유방식은 아기마다 달라 아기에게 달려있다고 해도 과언이 아닌데, 아기들이 각자 젖먹는 방식이나 젖빨기도 자신에게 맞게 적응하며 날마다 바뀌며 성장하면서 변화해간다(김혜숙, 2003:34). 따라서 아기의 영양과 젖빨기 욕구를 가장 잘 충족시키기 위해서는 시체에 의존하기 보다는 산모가 아기를 관찰하여 시기적절하게 젖을 먹이는 것이 중요하다(김혜숙, 2003:34).

모유수유는 산모와 아기 모두에게 이로움이 있다. 산모에게 미치는 모유수유의 장점은 모유수유를 할 동안 모체에서 분비되는 프로락틴과 옥시토신 호르몬이 산욕기 감염 및 산후 출혈을 예방하여 출산 후 회복에 도움을 주며, 산후우울증 경감에도 효과가 있고, 특히 프로락틴 호르몬은 모유수유 시에 급격히 분비되어 배란을 지연시켜 수유성 무월경으로 피임효과가 있다(김선미·김병관, 2019:188). 또한 모유수유는 체중감량의 효과가 있어 임신 기간 동안 축적된 지방을 소모시키며 피부의 탄력성을 높여 산후 비만을 낮춰주고, 유방암과 골다공증 등의 다양한 질병 발생율을 감소시킨다(김선미·김병관, 2019:188). 아기에게 미치는 모유수유의 장점은 면역적, 영양적, 심리적으로 다양한데, 모유는 카제인이 적고 유청 단백질이 많아 아기의 소화와 흡수를 도와주며 모유 속에 들어있는 여러 단백질이 생체방어에 중요한 역할을 하고 여러 호르몬이나 효소, 항체 등의 면역 물질들은 조제분유에서는 재현할 수 없다(김선미·김병관, 2019:189). 또한 모유수유를 함으로써 아기에게 심리적인 안정감을 느끼게 하여 정서 발달과 인격 형성에 긍정적인 영향을 주며, 인공영양아에 대한 연구에서는 성인이 되어서도 그 영향을 받아 고혈압, 당뇨병, 비만, 심장질환 등의 성인병 이환율이 높다고 보고하고 있다(김선미·김병관, 2019:189). 모유수유의 장점을 영아, 어머니, 가족과 사회 측면으로 정리하면 다음과 같다.

〈표 II-4-1〉 모유수유의 장점

출처	영아 측면	어머니 측면	가족과 사회 측면
James, Nelson & Ashwill (2020)	- 알레르기가 덜 발생함 - 면역성으로 인한 감염 예방, 호흡기감염·중이염·위장관염이 적고 영아돌연사증후군의 위험이 적음 - 모유의 성분이 영아의 특별한 영양적 요구를 만족시킴 - 영양적, 면역학적 특성은 영아의 요구에 따라 변화함 - 모유는 소화가 잘됨 - 단백질·지방·탄수화물이 적절한 비율로 존재함 - 부적절한 희석과 잠재적 위험성이 없음 - 모유는 오염이 잘 되지 않으며 수분 공급에 영향을 받지 않음 - 과다한 수유를 하는 경우가 적음 - 번비가 잘 생기지 않음	- 옥시토신이 분비되어 자궁수축이 활발히 일어남 - 월경이 지연되어 혈액 손실이 적음 - 수유 동안 휴식이 가능함 - 치유를 촉진하는 균형잡힌 식사를 할 수 있음 - 빈번하고 밀착된 접촉으로 애착이 향상됨 - 편리함(항상 이용 가능하고, 병을 준비할 필요가 없고 조제유를 사거나 데울 필요가 없음) - 경제적임(조제유나 병을 사는 비용이 절약됨) - 여행 시에도 병을 준비하거나 운반하고 냉장하고 데울 필요 없이 편리함 - 일부 암의 위험을 감소시킴	-
Lowdermilk, Perry, Cashion & Alden (2017)	- 다음 질환의 발병 위험 감소: ◦비특이적 위장감염 ◦복강염(셀리악병) ◦아동기 염증성 장질환 ◦조산아의 경우 과사성 장염 ◦천식, 아토피성 피부염, 습진 ◦하부 호흡기계 감염 ◦중이염 ◦영아돌연사(SIDS) ◦청소년기와 성인기 비만 ◦제1형, 제2형 당뇨병 ◦급성 림프종, 골수성 백혈병 - 조산아에서 신경학적 발달증진	- 산후 출혈과 자궁퇴축증진 - 다음 질환의 발병 위험 감소: ◦폐경 전 난소암과 유방암 ◦제2형 당뇨병 ◦고혈압, 고 콜레스테롤혈증, 심혈관 질환 ◦류마티스성 관절염 - 모아애착 경험 - 모성역할 획득증진	- 편리함: 바로 수유가 가능함 - 젖병이나 다른 수유 장비가 필요 없음 - 영아 조제유보다 경제적 부담 감소 - 아기의 질병 발생률 감소로 연간 건강보험 비용 감소 - 영아의 질병 감소로 부모의 직장 결근 감소 - 조제유 포장이나 장비 배출 감소로 환경 폐기물 감소

자료: 1) James, Nelson & Ashwill (2020). 근거기반실무 중심의 아동간호학 상권. (박호란·박인숙·김은경·전화연·오원옥·김동희·박선남·신현숙·임여진·지은선 외, 편역) (2012년 원저발간, 제4판). 서울: 현문사. p.186.

2) Lowdermilk, Perry, Cashion & Alden (2017). 모성·여성건강 간호학(Ⅰ). (유은광, 김명희, 안숙희, 조인숙, 김금중, 김태경 외, 공역). 서울: 현문사. (2014년 원저 발간, 제11판). p. 491.

이처럼 모유수유의 장점과 혜택이 온전히 아기와 산모에게 제공되기 위해서는 산전교육을 통해 모유수유에 대해 부모가 올바르게 이해하고 준비할 수 있도록 돕는 것이 필요하다. 또한 분만 후 1시간 이내 모유수유가 순조롭게 이뤄질 수 있도록 의료기관과 산모의 사전 의사소통이 중요하다. 산모가 분만 의료기관 퇴원 후 산후조리원을 이용하는 경우 아기가 신생아실에 머무르게 되면, 아기와 산모가 분리되기 때문에 산모가 아기의 욕구나 신호를 파악할 수 있는 경험이 적어지고 아기가 필요로 할 때 즉시 수유하기가 어렵다. 이는 산후조리원 퇴실 후 집에서의 육아적응이 어려워지는 요인이 될 수 있다. 또한 모유수유가 원활하기 위해 전문적인 도움이 필요할 수 있는데 이에 대한 전문성이나 지식이 부족한 산후조리시설을 이용하게 되면 모유수유의 민감기를 놓칠

수 있다.

한편 모유수유 전문가는 정확한 모유수유에 대한 정보만큼이나 산모가 모유수유에 대해 자신감을 갖고 편안한 감정을 느낄 수 있도록 정서적 지지를 하는 것도 중요하다(김혜숙, 2003:2). 모유수유는 단지 젖을 먹이는 것 이상의 의미를 가진 것으로서 아기를 보살피고 기분 좋게 해주는 방법이기도하며 산모와 아기가 신체적 접촉과 정서적 유대감을 갖는 시간이기도 하기 때문이다(김혜숙, 2003:2). 산후조리원에 통상 분만 후 2주 정도를 머무르기 때문에 모유수유의 민감기에 산모의 모유수유를 촉진하고 모아의 건강한 상호작용을 위해 건강관리인력의 전문적인 도움이 필요하게 된다.

우리나라는 제4차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2020)에서 생후 6개월 모유수유율을 2020년까지 66.8%로 높이려는 정책목표를 설정하고 있다(이소영·김은정·박종서, 2018:181). 2018년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사에 의하면, 기혼여성의 5.8%가 조사대상 자녀에 대해 모유수유를 전혀 하지 않았으며, 출생 후 1시간 이내 모유수유를 실시한 비율은 31.8%로 나타났다(이소영·김은정·박종서, 2018:181). 2015년 조사보다 모유수유 실시비율이 2%p 감소한 것이며, 출생 후 1시간 이내 모유수유 경험은 13.7%p 증가한 것이다(이소영·김은정·박종서, 2018:181). 모유수유 경험이 있는 경우 출생 후 1시간 이내 모유수유 경험은 20~40%로 나타났다(이소영·김은정·박종서, 2018:181). 산모 연령이 25세 미만인 경우와 초산인 경우는 다른 집단에 비해 1시간 이내 모유수유 경험 비율이 매우 낮아 모유수유의 중요성에 대한 인식 제고가 필요한 상황이다(이소영·김은정·박종서, 2018:182). 또한 모유수유 계획기간은 평균 11.4개월이었으나 실제 중단한 시기는 평균 5.4개월로 6개월 정도의 편차가 발생했는데 이는 모유수유의 장점을 알고 모유수유를 계획했으나 출산 후 신체적 여건 등 어려움으로 인해 계획대로 실천이 어려웠음을 의미한다(이소영·김은정·박종서, 2018:182). 이러한 결과는 초산모 대상의 적절한 교육과 홍보가 매우 필요하다는 것을 반증한다. 인공유 수유의 경우 생후 1주에 9.8%에서 생후 3주부터 증가하여 생후 4개월에 최고점(39.9%)에 이르고 점차 감소하는 양상인데, 모유와 인공유를 함께 수유하는 경우를 합하면 인공유 수유비율은 생후 1주 83.9%였다가 4주에는 59.6%로 지속 감소한다(이소영·김은정·박종서, 2018:185). 이러한 경향은 모유수유가 초기에는 쉽지 않아 원활히 이루어질때까지 인공유를 함께 수유하는 경우와, 제왕절개 분만이 높아 의료기관에서 보내는 기간이 길고, 산후조리원 이용이 보편화되어 신생아와 함께 지내는 시간이 적어짐에 따라 인공유를 이용하는 경우가 있어서로 해석할 수 있다(이소영·김은정·박종서, 2018:185). 완전 모유수유율은 생후 1개월에 36.6%, 생후 2개월 34.5%, 생후 3개월 30.5%, 4개월에 26.4% 등 점차적으로 낮아져서 생후 6개월에는 2.3%로 매우 낮아지는데 이 시기에는 대부분 보충식을 시작하기 때문으로 볼 수 있다.

이러한 국내 현황을 미루어볼 때 모유수유율의 증진을 위해서는 초산모 대상의 모유수유의 중요

성에 대한 적절한 교육과 홍보가 매우 중요한 과제로 파악되며, 산후조리원 이용시 모자동실과 모유수유 촉진 활동이 원활하여 가정으로 돌아갔을 때 모유수유를 성공적으로 완수하고, 부모가 양육에 잘 적응하고, 모애착이 증진될 수 있도록 하는 것이 중요하다고 볼 수 있다.

나. 관련 법령 및 지침

산후조리원 모애착 및 모유수유 증진과 관련한 법령과 지침으로는 모자보건법의 모자동실 관련 규정과 산후조리원 감염·안전 관리 매뉴얼의 모자동실 및 모유수유 매뉴얼이 있다.

1) 모자보건법

먼저 관련 법령으로는 모자보건법이 있다. 모자보건법 시행령 [별표 2의2]에서는 동시행령 제 17조의6과 관련하여 ‘특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장이 설치·운영하는 산후조리원의 설치기준’을 규정하고 있는데 이는 통상적으로 지자체 등이 설치·운영하는 ‘공공산후조리원’에 대한 법령이다. 설치기준과 운영기준에서 임산부실은 모자동실의 형태로 운영하여야 하며, 산후조리원 입소 전에 임산부에게 해당사항을 고지하고 모자동실 사용에 대한 준수사항을 교육하여야 하며, 영유아실(신생아실)은 신규로 입원하는 영유아의 감염 여부 등 건강상태를 확인하는 용도로 운영해야 함을 구체적으로 명시하여 공공산후조리원의 모자동실 운영의 책무를 강조한 바 있다.

모자보건법 시행규칙 제19조의2(산후조리원 평가)에서는 산후조리원 평가에서 평가지표에 ‘모자동실의 비율’ 등이 포함되어야 한다고 명시하여 모자동실의 중요성을 상기한 바 있다.

〈표 II-4-2〉 모자동실 관련 법령: 모자보건법

모자보건법 시행령 [시행 2020. 1. 16.] [대통령령 제30353호, 2020. 1. 14., 일부개정]	
[별표 2의2] 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장이 설치·운영하는 산후조리원의 설치기준 등(제17조의6 관련)	
1. 설치기준	
가. 임산부실은 2층 이하에 설치하여야 하며, 영유아 침대, 영유아 목욕설비 등 임산부와 영유아가 함께 생활하는 데 필요한 시설을 갖추어 모자동실(母子同室)의 형태로 운영되어야 한다.	
나. 영유아실은 2층 이하에 설치하여야 하며, 영유아실 정원은 임산부실 정원의 100분의 30 이내로 하여야 한다. 다만, 해당 지방자치단체의 장이 정당한 사유가 있다고 인정하는 경우에는 영유아실을 설치하지 않을 수 있다.	
다. 그 밖에 산후조리원의 인력 및 시설기준에 관하여는 보건복지부령으로 정하는 바에 따른다.	
2. 운영기준 (중략)	
나. 모자동실 운영 등	
1) 임산부실은 임산부와 영유아가 함께 생활할 수 있도록 모자동실의 형태로 운영하여야 한다.	

- 2) 산후조리원 입소 전 임산부에게 임신부실을 모자동실의 형태로 운영하는 것을 미리 알리고, 모자동실 사용에 대한 준수사항 등을 교육하여야 한다.
- 3) 영유아실은 신규로 입원하는 영유아의 감염 여부 등 건강상태를 확인하는 용도로 운영하여야 한다.

5.4 모자동실의 환경관리

- ① 모자동실하는 산모실의 청소 및 소독의 원칙은 일반 산모실과 같다. 산모실의 일반 청소 및 소독은 [환경관리]를 참조한다.
- ② 신생아용품은 먼지나 물기가 없는 곳에 보관한다.
- ③ 분유나 유축 모유 수유 후 젖병은 바로 세척 및 소독할 수 있도록 전달하거나 종사자가 수거한다.

모자보건법 시행규칙

[시행 2021. 1. 1.] [보건복지부령 제763호, 2020. 12. 1., 일부개정]

제19조의2(산후조리원의 평가)

- ① 법 제15조의19에 따른 산후조리원 평가(이하 “평가”라 한다)의 주기는 매 3년으로 한다.
- ② 보건복지부장관은 평가지표 등 평가에 필요한 사항을 정하여 고시하여야 한다. 이 경우 평가지표에는 산후조리인력의 적정성 및 전문성, 시설의 적정성, 모자동실(母子同室)의 비율, 산후조리서비스의 질 관리 및 의료기관과의 연계 등이 포함되어야 한다.
- ③ 보건복지부장관은 평가를 실시한 후 해당 산후조리원에 평가결과통보서 및 평가서를 송부하여야 한다.
- ④ 그 밖에 평가의 절차 및 서식 등에 관한 세부사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

[본조신설 2016. 6. 23.]

자료: 모자보건법, 국가법령정보센터, <https://www.law.go.kr/법령/모자보건법>. (2020. 12. 1 인출)

2) 관련 지침

보건복지부가 전국 산후조리원에 배포한 2019년 개정 「산후조리원 감염·안전 관리 매뉴얼」에서는 산후조리원 감염관리실무의 하나로 ‘모자동실’의 기본원칙, 관리방법, 환경관리에 대해 산후조리원에 맞게 적용할 수 있는 구체적인 지침을 제시하고 있다. 또한 부록의 모유수유 매뉴얼에서 모유수유와 분유수유의 차이점, 모유 수유를 중단해야 할 상황, 수유 시 어머니의 손위생, 유축된 모유의 수집, 운송, 보관 지침, 신생아 수유 준비 지침 등을 상세히 제시하고 있어 산후조리원 건강관리인력이 숙지하여 적용할 수 있도록 하였다.

〈표 II-4-3〉 모자동실의 장점, 기본원칙, 관리방법, 환경관리

5.1 모자동실의 장점

- ① 신생아의 집단생활을 최소화하여 감염전파의 가능성을 낮춘다.
- ② 산후조리원 내 감염질환 발생 시 2차 감염 가능성을 가진 신생아의 발생을 줄일 수 있다.
- ③ 모자동실은 산모와 신생아 간의 물리적 근접성을 향상하여 긍정적인 모아상호작용발달에 중요한 역할을 한다.
- ④ 신생아의 생존과 바람직한 성장발달을 도모할 수 있다.
- ⑤ 신생아는 수면패턴의 안정, 울고 보챌의 감소 등의 장점이 있다.
- ⑥ 산모가 신생아의 정상적인 울음과 비정상적인 울음의 구분하기가 쉬워진다.
- ⑦ 산모는 산후 우울 및 불안이 호전되고 육아로의 안정적 적응의 형태로 전환이 쉬워진다.

5.2 모자동실의 기본원칙

- ① 완전 모자동실(24시간 모자동실)을 권장한다.
- ② 완전 모자동실이 불가능하다면 최대한 모자동실 한다.

- ③ 수유, 기저귀 교환, 목욕 등의 신생아돌봄을 산모에게 교육하고 가능하면 산모실에서 할 수 있도록 하여 다른 신생아나 산모와 접촉을 최소화한다.
- ④ 신생아 돌봄과 주의해야 할 감염질환의 증상에 대해 산모에게 충분히 교육한다.

5.3 모자동실의 관리방법

- ① 모자동실 시 산모가 신생아돌봄에 익숙해지도록 충분한 교육을 제공한다.
- ② 산모에게 신생아에게 나타날 수 있는 감염병 의심 증상을 알려주고, 신생아에게 이러한 증상이 나타나는 경우 즉시 건강 관리인력에게 알려주도록 교육한다.
- ③ 산모가 신생아돌봄에 익숙해지기 전까지 건강고나리인력이 보조한다.
- ④ 산모실의 냉장고에 음식과 분유, 모유를 함께 보관하지 않는다.
- ⑤ 신생아의 목욕을 산모실에서 하는 것을 권장한다.
- ⑥ 산모실에서 신생아 목욕 등의 신생아돌봄을 할 수 없다면 신생아실을 이용하되 다른 신생아와 접촉하지 않도록 주의한다.

5.4 모자동실의 환경관리

- ① 모자동실하는 산모실의 청소 및 소독의 원칙은 일반 산모실과 같다. 산모실의 일반 청소 및 소독은 [환경관리]를 참조한다.
- ② 신생아용품은 먼지나 물기가 없는 곳에 보관한다.
- ③ 분유나 유축 모유 수유 후 젖병은 바로 세척 및 소독할 수 있도록 전달하거나 종사자가 수거한다.

자료: 보건복지부(2019). 산후조리원 감염·안전 관리 매뉴얼. pp.144~145.

〈표 II-4-4〉 모유수유 매뉴얼

1) 모유와 분유 수유

모유 수유는 신생아에게 박테리아, 바이러스 및 기생충으로 인한 일부 전염성 질병에 대한 보호와 이상적인 영양 공급원인 동시에 다양한 건강상의 이점을 제공한다. 모유는 세포, 특정 분비 항체와 같은 보호 요소를 가지며, 당결합체와 항염증 성분과 같은 고유의 인자를 함유하고 있다. 또한 모유 수유를 하는 신생아의 위장관에는 보호기능을 가진 bifidobacteria와 lactobacillus 유산균의 농도가 높아 병원균에 대한 위장관의 저항력이 증가한다. 물론 모유 수유는 신생아에게 가장 적합하지만, 모유는 체액이기 때문에 세균 및 바이러스 감염을 전염시킬 수 있어 모유 수유를 하지 않아야 하는 경우도 있다. 이러한 이유로 모유 수유 결정 시점부터 모유의 유축, 보관 및 모유 수유의 준비에 이르기까지 모유를 적절하게 취급하는 것이 필수적이다.

2) 모유 수유의 중단

- ① 신생아에서 모유수유를 중단해야만 하는 유일한 감염은 다음과 같다.
 - (a) 유방 농양(외과적 배농과 적절한 항균요법 후 24-48시간까지 농양이 있는 유방으로는 수유를 하지 말고 모유를 유축하여 버려야 한다).
 - (b) 유방의 헤르페스 감염
 - (c) 에이즈 또한 인간 T세포 림프성 바이러스 I, II 형의 감염
- ② 적절한 치료된 자궁 내막염이나 유선염의 경우는 모유 수유를 지속할 수 있다.
- ③ 현재, 엄마의 C형 간염(hepatitis C virus)는 모유 수유의 금기 사항으로 간주되지 않는다. 물론 C형 간염 보균자인 엄마는 의사와 상의하여 상태를 확인 받은 후 모유 수유 여부를 결정해야만 한다.
- ④ 엄마가 열이 났거나 용모양막염이 있었다라도 합병증이 없으면 모유 수유금기가 아니며, 엄마가 거대세포바이러스(cytomegalovirus)의 항원 양성 반응을 보이더라도 아기가 만삭아 이고 최근의 감염이 아닌 경우에는 모유 수유가 가능하다.
- ⑤ 활동성, 전염성, 치료되지 않은 폐결핵이 있는 엄마는 아기와 직접적인 접촉을 피해야 하기 때문에 모유 수유를 할 수 없다. 하지만 모유를 유축하여 수유할 수 있으며, 결핵의 치료 자체가 모유 수유의 금기가 되지는 않는다. 결핵을 앓고 있는 엄마가 최소 2주 동안 치료를 받고, 전염력이 없다고 판단이 되었으면 모유 수유를 재개할 수 있다.
- ⑥ 독감에 걸린 엄마는 열이 떨어질 때까지 아기와 일시적으로 격리되어야 하지만, 유축된 모유는 수유가 가능하다.

3) 엄마의 손위생

- ① 여성이 모유 수유를 하든 분유 수유를 하든 손 위생은 중요하다.
- ② 엄마가 장염이나 호흡기 감염이 있는 경우 세균 또는 바이러스가 아기에게 전염되는 것을 막는 것이 무엇보다 중요하다.

- ③ 모유 수유와 모유 유축에 대한 교육의 일환으로 직접 수유를 하기 전과 유축을 준비할 때마다 매번 손위생을 수행하는 것이 중요하다는 것을 교육 받아야 한다. 그렇지 않으면 손에 병원성 유기체가 모유를 오염시킬 수 있다.

4) 유축된 모유의 수집, 운송 및 보관

엄마는 나중의 수유를 위해 또는 입원해 있는 아기를 위해 모유를 유축하는 경우가 있다. 엄마가 모유를 유축하고 저장하는 과정에서 세균이 들어갈 수 있으며, 유축된 모유에 들어있는 세균이 아기에게 안전하지 않은 수준으로 증식할 수 있다. 사용하는 유축기는 매번 사용한 후 뜨거운 비눗물로 잘 씻어야 하며, 모유는 무균의 폐놀이 없는 용기에 모아서 냉장 보관해야 한다. 운반하는 모유는 4℃로 유지되어야 하며, 냉동 팩을 사용하여 수행할 수도 있다. 모유의 용기는 외부 오염을 방지하기 위해 깨끗하고 밀봉된 비닐 봉지로 덮어야 한다.

16~29℃의 실온에서 보관하는 경우 매우 청결한 조건에서는 6~8시간까지 가능하지만, 권장 보관 기간은 3~4시간이 적당하다. 4℃ 냉장고에 보관하는 경우 매우 청결한 조건에서는 5~8일까지 가능하지만, 72시간이 가장 적당하다. 영하 17℃ 이하의 냉동고에 보관하는 경우 12개월까지 가능하지만, 6개월까지의 보관이 적당한 것으로 간주된다.

모유가 저장되어 있는 모든 시설에서 사용되는 냉장고 및 냉동고는 주기적으로 모니터링(온도 판독 및 기록)되어야 하며, 또한 알람이 있어야 한다. 냉장고 또는 냉동고의 온도가 범위를 벗어나는 경우(높음 또는 낮음) 경보가 울려 담당자가 알고 조치를 취할 수 있어야 한다. 또한 냉장고는 멸균 성분 물을 식히고 준비한 모유가 1시간 이내에 4℃로 떨어질 수 있을 정도의 충분한 용량을 가져야 한다.

5) 모유의 잘못된 운반 예방

유축된 모유를 아기에게 전달하는 과정에서의 실수를 방지하기 위해 엄마에게 아기의 이름과 모유를 유축한 날짜를 라벨에 적어 모유 보관용기에 명확하게 붙이도록 지시해야 한다. 또한 각각 모유를 보관할 수 있는 개별 보관함이 있어야 한다. 잠재적 모유 운반 실수의 위험을 줄이고 오류가 발생했는지 확인하기 위해 고안된 품질 보증 프로그램을 만들 것을 권장한다. 신생아가 잘못된 모유를 먹는 실수가 발생하였을 때의 매뉴얼과 절차가 마련되어 있어야 한다.

6) 신생아 수유 준비

분유 또는 유축된 모유를 아기에게 먹이기 위해 준비하는 과정은 무균적으로 이루어져야 한다. 아기의 침에 옆에서 준비되어서는 안 되며, 준비할 수 있는 독립된 공간이 있어야 한다. 세균 오염 및 라벨 표시 오류의 발생을 예방하기 위해 모든 조제 단계마다 주의를 기울여야 한다.

자료: 보건복지부(2019). 산후조리원 감염·안전 관리 매뉴얼. pp.259-261.

다. 모아애착 및 모유수유 증진을 위한 평가기준

앞서 살펴본 선행연구 및 관련 법령과 지침을 참조하여 본 산후조리원 컨설팅 사업에서는 모아애착의 증진의 수단으로서 모자동실 사용과 모유수유 촉진이 이뤄지는 것이 중요하다고 보고, 모아애착 및 모유수유 증진과 관련한 산후조리원 평가기준을 중영역 수준에서 3가지로 제시하였으며, 그 세부내용은 다음과 같다.

1) 기준 11.1 산모와 신생아의 애착형성을 위해 모유수유를 촉진하고 모자동실을 운영한다.

평가기준 11.1 ‘모아애착: 모자동실, 모유수유’는 3가지 세부 평가항목을 통해 모자동실과 모유수유를 포괄적으로 평가한다. 산모와 신생아의 애착형성을 위해 모유수유를 촉진하고 모자동실을 운영하는 것을 평가한다. 세부 평가항목은 3가지로 모아애착을 위한 계획 평가, 산모의 모자동실을 촉진하는 활동 수행 평가, 산모의 모유수유를 촉진하는 활동 수행 평가이다.

〈표 II-4-5〉 평가기준 11.1 모아애착: 모자동실, 모유수유

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	모아애착을 위한 계획이 있다.	DR	S	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	산모의 모자동실을 촉진하는 활동을 수행한다.	DR	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
3	산모의 모유수유를 촉진하는 활동을 수행한다.	DR	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.81.

평가기준 11.1.1 ‘모아애착을 위한 계획 확인’에서 평가되는 모아애착을 위한 계획에는 모자동실의 운영(사용기준, 시설과 환경관리, 주의사항, 사용설명과 동의 등), 모자동실 촉진활동(교육), 모유수유 촉진 활동(교육) 등을 포함해야 한다. 이에 모아애착을 위한 계획이 있고 위의 내용이 모두 포함되었을 경우, 모자동실 운영 및 모유수유 모두 포함되었을 경우, 모아애착 증진 서식을 작성하는 경우에 모두 해당할 경우 ‘상’으로 평가받을 수 있다.

〈표 II-4-6〉 평가기준 11.1.1 모아애착을 위한 계획 확인

구분	상	중	하
필수	- 모아애착을 위한 계획이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨 - 모자동실 운영, 모유수유 모두 포함되어야 함 - 모아애착 증진 서식을 작성하고 있음	- 계획은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 계획이 없음

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.82.

평가기준 11.1.2 ‘모자동실 촉진활동 시행 여부 확인’에서는 계획에 따라 모자동실을 촉진하는 활동이나 교육을 수행하였는지를 평가하며, 해당 활동의 근거자료가 있고 모자동실 운영 현황을 평가하기 위해 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 신생아의 비율이 80% 이상인 경우 ‘상’으로 평가받을 수 있다. 모자동실 이용 시간이 8시간 이상인 경우 5점을 가산한다.

〈표 II-4-7〉 평가기준 11.1.2 모자동실 촉진활동 시행 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 모자동실을 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거자료 확인) - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 신생아의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아 5인 선정하여 평가함. 단, 산모나 신생아의 건강상태로 모자동실이 어려운 대상자는 제외)	- 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 신생아의 비율이 60% ~ 80% 미만	- 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 신생아의 비율이 60% 미만

주: 모자동실 이용 시간이 8시간 이상인 경우 5점 가산

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.82.

평가기준 11.1.3 ‘모유수유 촉진활동 시행 여부 확인’에서는 계획에 따라 모유수유를 촉진하는 활동이나 교육을 수행하였는지를 평가하며, 해당 활동의 근거자료가 있고 모유수유 실시 산모의 비율이 80% 이상인 경우 ‘상’으로 평가받을 수 있다. 모유수유 촉진활동은 개별교육, 집단교육, 부부교육, 개별상담, 부부상담, 신생아 돌보기 시범, 직접간호 제공 등이 포함될 수 있다.

〈표 II-4-8〉 평가기준 11.1.3 모유수유 촉진활동 시행 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 모유수유를 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거자료 확인) - 1일 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모 5인 선정하여 신생아 건강 기록지를 이용하여 평가함. 단, 산모나 신생아의 건강상태로 모유수유가 금지인 경우, 산모가 거부한 경우는 제외)	- 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1일 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% ~ 80% 미만	- 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1일 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% 미만

주: 1) 모유수유 촉진 활동의 적극성 여부에 따라 5점 가산

2) 모유수유 촉진활동: (1) 개별교육, (2) 집단교육, (3) 부부교육, (4) 개별상담, (5) 부부상담, (6) 신생아 돌보기 시범, (7) 직접간호 제공, (8) 기타()

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.82.

2) 기준 12.1 산모의 건강관리방안 및 신생아를 안전하게 돌보기 위한 교육을 제공한다.

모자애착 및 모유수유 증진을 위해서는 먼저 부모가 그 중요성과 방법을 알고 잘 실천할 수 있는 것이 중요하다. 평가기준 12.1은 ‘부모교육’에 관한 내용으로 출산 후 산모의 적절한 건강관리 및 안전하게 신생아를 돌보기 위해 필요한 교육을 제공하는지를 평가한다. 6가지 세부 평가항목 중 12.1.3에서 신생아 돌봄방법 교육에 대한 평가가 있는데, 평가내용이 모자애착 및 모유수유 증진과 관련이 있다.

〈표 II-4-9〉 평가기준 12.1 부모교육

평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과
1 부모교육 계획을 수립한다.	DR	S	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
2 산모의 건강관리방안을 교육한다.	DR	P	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
3 신생아 돌봄 방법을 교육한다.	DR	P	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
4 신생아와의 상호작용을 촉진할 수 있는 방법을 교육한다.	DR	P	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
5 영아돌연사위험요인과 예방방법을 교육한다.	DR	P	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
6 아버지가 산후 교육 및 신생아 돌봄 교육에 참여한다.	DR	P	필수	☐ 유 ☐ 무

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.83.

평가기준 12.1.3 ‘신생아 돌봄 방법 교육 시행 확인’에서 부모교육 내용 중 모유수유의 중요성과 모유수유방법, 모유수유의 어려움과 해결방법을 포함하도록 하여 모자애착 및 모유수유가 촉진될 수 있도록 하고 있다. 더불어 부모교육 자료에 ‘신생아 응급상황과 대처방법, 신생아 올바르게 안는 방법, 모유수유 중요성과 방법, 신생아 수유자세, 신생아 목욕방법, 신생아 기저귀 교환방법, 신생아 배꼽관리 방법’을 모두 포함하고 있을 경우 ‘상’으로 평가받을 수 있다.

〈표 II-4-10〉 평가기준 12.1.3 신생아 돌봄 방법 교육 시행 확인

구분	상	중	하
필수	- ‘신생아 돌봄’의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 신생아 응급상황과 대처방법 • 신생아 올바르게 안는 방법 • 모유수유 중요성과 방법 • 신생아 수유자세 • 신생아 목욕방법 • 신생아 기저귀 교환방법 • 신생아 배꼽관리 방법 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류)	- 교육내용이 5개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음	- 교육일정이 없음 - 교육내용이 5개 미만 - 교육이수자 관리를 하고 있지 않음

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.85.

3) 기준 15.2 신생아에게 안전하고 청결한 환경에서 적절하게 수유가 이루어질 수 있도록 한다.

또한 최상의 영양이 신생아에게 제공될 수 있도록 안전하고 청결하게 모유수유를 할 수 있는 환경이 조성되는 것이 중요하다. 이를 위해 평가기준 15.2 ‘신생아관리: 신생아 수유’의 세부 평가항목 5가지를 통해 평가한다.

평가기준 15.2는 안전하고 청결한 환경에서 신생아에게 적절한 수유가 제공될 수 있도록 하고, 수유물품관리, 수유준비, 보관된 모유나 분유 사용과정을 철저히 준수하여 신생아의 위장관감염 위험을 예방하기 위한 평가영역이다.

〈표 II-4-11〉 평가기준 15.2 신생아관리: 신생아 수유

	평가항목	평가방법	구분	분류	평가결과		
1	신생아 수유관리에 대한 규정이 있다.	DR	S	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	냉장·냉동 중인 모유를 안전하게 보관하고 관리한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
3	분유를 안전하게 보관하고 관리한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
4	안전하고 청결하게 수유를 준비한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
5	안전하게 수유를 실시한다.	IT	P	필수	☐ 유	☐ 무	

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.95.

평가기준 15.2.2 ‘냉장·냉동 중인 모유 관리 확인’에서는 모유의 관리와 보관방법을 평가하여 안전하고 청결하게 관리하는지를 평가한다.

〈표 II-4-12〉 평가기준 15.2.2 냉장·냉동 중인 모유 관리 확인

구분	상	중	하
정규	- 냉장·냉동고에 보관 중인 모유는 산모별로 분리, 라벨링하여 보관하고 있음 - 보관기한을 준수함 • 냉장 보관한 모유는 72시간 이내에 사용함(유통시간 기록되어 있고, 72시간 이내임) ⇒ 2개 모두 충족	- 2개 중 1개 이상 충족	- 보관 중인 모유가 산모별로 분리되어 있지 않음 - 보관기한이 경과된 모유가 있음

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.96.

평가기준 15.2.4 ‘수유준비 확인’에서는 산모가 수유를 할 때 별도의 공간이 주어지고, 수유 준비 싱크대가 별도로 있는지, 모유를 데우는 방법 등 수유준비가 안전하고 청결하게 이루어지는지를 평가한다.

〈표 II-4-13〉 평가기준 15.2.4 수유준비 확인

구분	상	중	하
정규	- 수유준비실이 별도의 공간으로 분리되어 있음 - 수유 준비 전용 싱크대가 있음 - 모유를 데울 때 전자레인지를 사용하지 않음 - 분유를 탈 물은 100℃이상 완전히 끓임 - 분유는 수유 직전에 준비하여 보관하지 않고 바로 수유함 (관찰 불가 시 직원 숙지 확인) ⇒ 5개 모두 충족	- 5개 중 3개 충족	- 미충족

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.97.

평가기준 15.2.5 ‘수유 실시 확인’에서는 산후조리원 내에서 모유수유 시 수유실이나 산모실에서 실시하고, 수유 후 남은 모유는 버리는지를 평가한다.

〈표 II-4-14〉 평가기준 15.2.5 수유 실시 확인

구분	유	무
필수	- 모유 수유 시 수유실 또는 산모실에서 실시함 - 젖병을 문 채로 혼자 있는 신생아가 없음 - 수유 후 남은 분유(모유)는 버림	- 젖병을 문 채로 혼자 있는 신생아가 있음 - 수유 후 남은 분유(모유)를 보관함

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.97.

5. 산모 건강관리

가. 산모건강관리 및 산후우울증 관리의 중요성

1) 산모건강관리의 중요성

산욕기에 일어나는 신체 변화는 자궁의 크기가 줄어들어 6-8주경에는 자궁과 내막이 임신 전 상태로 돌아온다. 초산부는 분만 후 지속적으로 자궁수축이 이루어져 통증을 덜 느끼는 반면 경산부에서는 주기적으로 자궁이 수축하여 심한 통증을 호소하게 되고, 이런 핫배앓이는 아기를 많이 낳을수록 심해지며, 모유수유를 하는 동안 옥시토신이 분비되어 더욱 심해진다. 산후 질분비물은 분만 후 수시간 동안에는 출혈이 있다가 3-4일 동안은 적색 산후질분비물이 나오고, 그 후 장액성 산후질분비물이 나오고, 10일 이후에는 백색 산후질분비물로 바뀌게 된다. 산후질분비물을 오로라고 하며 보통 4주 후에 멈추게 된다. 자궁경부는 1주일이 지나면 임신 전과 비슷한 모양이 되며, 질내벽의 주름은 3주 후에 회복되나, 질내경의 넓이는 임신 전 상태로 회복되지 않고 골반을 지지해주는 구조물의 변화에 의하여 자궁탈출증 또는 긴장성 요실금이 생길 수 있다. 분만 후 방광은 진통 중 태아머리의 자극에 의해 충혈되므로 방광의 감각기능이 저하되어 과도하게 늘어나거나 완전히 배설되지 않아 분만 당일에는 배뇨에 신경을 써야한다. 분만 후 복벽은 이완되어 있어 정상으로 회복되려면 수 주일이 걸리며, 운동이 회복에 도움이 될 수 있다. 혈액응고인자는 임신 중 및 분만 후 증가된 상태로 분만 후 움직임이 감소하면 산욕기에 혈전색전증의 위험이 증가한다. 퇴원은 분만 후 2일, 제왕절개수술 후 3-4일 병원에서 관찰하며, 자연분만한 여성의 3%, 제왕절개수술의 9% 정도에서 합병증이 발생하여 재입원을 하는 것으로 알려져 있다(대한산부인과학회, 2019).

분만 후에는 안정을 통하여 회음부의 창상치유를 촉진하고, 출혈을 적게하는 것이 필요하며, 산후 1일째부터 자궁수축을 촉진하고 오로 배출을 촉진하기 위해 적당한 운동 필요하다. 조기보행은 방광장애와 변비를 줄일 수 있고, 불안과 우울증을 감소시키며, 혈전증을 예방할 수 있는 장점이 있으나, 출혈 및 체위성 저혈압으로 실신할 수 있으므로 분만 당일에는 부축한 상태로 움직이도록 한다. 서서히 움직이는 범위를 넓혀가다가 오로가 없어지는 3-4주일 후에는 평상시 일을 할 수 있다. 음식은 수유하는 여성은 고단백 고칼로리 식사가 좋다.

산욕기 중 산모의 건강관리는 출산 직후 2시간 동안은 출혈이 많을 수 있으므로 자궁수축 정도와 출혈량을 점검하고, 혈압, 맥박 등 활력징후를 측정하면서 집중 관찰하여야 한다. 자궁은 분만 직후 배꼽 아래에서 만져지며, 하루에 손가락 하나 정도 크기의 감소를 보이다가 2주 후에는 자궁이 골반 내로 들어올 정도로 작아져 배위에서는 만져지지 않는다. 자궁수축이 잘 되지 않으면 복벽을 통해 맞사지 한다. 분만중 회음부 열상으로 인한 통증이나 요도주위의 불편감이

소변 보는 것을 방해할 수 있어 분만 후 4시간 안에 배뇨를 못하면 회음부 혈종 가능성을 점검하고, 잔뇨량을 측정하여 200mL 이상이면 24시간 유치카테터를 이용하여 배뇨를 해준다. 회음부 통증이 점점 심해진다면 회음부를 진찰하여 혈종 및 감염 여부를 확인하여야 한다. 분만 후 12시간 내에는 회음부에 얼음찜질이 진통효과가 있으며 국소적인 혈관의 축소를 가져와서 부종이나 혈종이 생기는 것을 막아준다. 12시간 이후 부터 3주간 따뜻한 물로 좌욕하고, 회음부에 적열등을 쬌어주면 통증 및 부종을 줄일 수 있고, 회음부 봉합사가 녹아 회음부 상처가 자연스럽게 회복된다.

분만 직후 황체호르몬 농도가 급격히 감소하면서 임신 중 분화되었던 젖샘으로부터 모유가 분비되기 시작한다. 출산 후 24시간 내에는 100mL 미만 소량의 젖분비가 시작되고, 48시간이 지나면서 젖이 급속도로 증가하게 된다. 젖이 생길때에 여분의 혈액과 림프액이 유방으로 들어오는데, 젖의 양이 급속도로 증가하거나 적당한 수유가 이루어지지 않으면 울혈이 생긴다. 울혈이 생기면 유방이 화끈거리고 단단해지며 통증이 생긴다. 유방의 울혈로 인한 산욕열은 산모의 15%에서 흔히 볼 수 있고, 대개 39 °C를 넘지 않으며, 24시간 이상 지속되는 경우는 드물다. 유방을 찜질하고, 나선형으로 마사지하고 자주 수유하면 저절로 가라앉는다. 세균성 유방염으로 인한 발열은 유방실질이 감염되어 부분적 압통과 국소발열이 생기며 감기몸살과 유사한 전신증상이 나타난다. 고름이 형성되기 전에 항생제를 투여하는 것이 중요하며, 모유수유는 계속한다. 유방농양이 생기면 절개와 배농이 필요하다(대한산부인과학회, 2015).

산욕열은 분만 후 38 °C 이상의 고열이 지속되는 경우로 대부분의 원인은 회음절개부위 감염, 자궁감염, 제왕절개수술 창상 감염 등 생식기 골반감염이다. 이 외에는 호흡기 합병증으로 마취 후에 무기폐, 흡인성 폐렴 등이 있으며, 신우신염, 유방울혈, 세균성 유방염, 혈전성 정맥염 등이다.

2) 산후 우울증 관리의 중요성

산후 우울감(Postpartum Blues)은 가장 약한 형태의 우울증으로 출산 후 85%에 달하는 여성들이 일시적으로 우울감을 경험하게 된다. 원인으로는 출산 후 급격한 호르몬(에스트로젠, 프로제스테론, 갑상선호르몬) 및 생화학적 변화에 의하며, 대개 분만 후 2-4일 내로 시작되며 3-5일째에 가장 심하고 2주 이내에 호전된다. 우울감이 2주 이상 지속된다면 산후우울증을 의심해야 한다. 가족들이 산모의 감정변화에 공감하고 이해해주는 것이 필요하며 휴식이 도움이 된다. 산후 우울증(Postpartum depression)은 산후 우울감과 비슷한 증상을 보이지만 좀 더 늦게 발병하여 산후 4주를 전후로 나타나며 5개월 정도 지속되고, 좀 더 심한 형태로 나타나는 우울증이다. 불면증, 우울한 기분(죄의식, 무가치한 느낌), 의욕상실, 아기돌보기의 어려움, 불안, 공황발작, 다른 사람에 대한 분노 등을 느끼며, 산모의 약 12-13% 정도에서 발병한다. 드물게는 출산 후 수일 이내

혹은 수개월 후에도 발생할 수 있으며, 산후 우울감과 달리 조기에 적절한 치료를 하지 않고 방치해 두면 영아살해에 대한 강박적인 생각, 심한 불안 등으로 정신건강의학과에 입원을 해야 할 정도로 심각해질 수 있다. 다음 임신의 재발율이 70%이며, 산후우울증의 20-30%는 임신과 관계없이 우울증을 가지고 있다(대한산부인과학회, 2019). 산후 정신증(Postpartum psychosis)은 0.14-0.26% 산모가 경험하며, 심각한 정신질환으로 심한 불안 증상, 심한 불면증을 느끼며, 자해나 영아를 해할 가능성이 높아서 입원치료가 필수적이다(대한산부인과학회, 2019). 산후 우울증이 있는 산모는 아기의 요구에 대해서 잘 반응하지 못하고, 아기는 어머니를 불안정하게 느끼게 되어 어머니와 아기 사이에 애착관계 형성에 어려움이 생기게 된다. 이러한 어머니와 아기와의 상호 관계는 아기가 평생동안 다른 사람과의 관계를 형성하는 기초가 된다는 점에 매우 중요한 문제이다. 따라서 산모의 정신 건강은 산모 자신 뿐 아니라 아이의 정서 및 행동 발달에도 큰 영향을 미칠 수 있다는 점에서 이 시기에 있는 산모의 정신 건강에 관한 관심과 배려, 필요한 경우에는 적절한 개입은 매우 중요하다. 산후우울증에 대한 선별검사로 한국어판 에딘버러 산후우울 검사(Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS)를 이용하여 스크리닝하고, 10점 이상인 경우 우울 위험군으로 분류하여 본인 동의하에 정신건강의학과에 상담을 안내한다.

따라서 산후조리원에서 산모의 건강관리는 활력징후로 체온을 측정하고, 하혈 유무, 유방울혈 유무, 대소변 상태, 산후우울 등의 정서 상태를 점검하도록 한다.

나. 관련 법령 및 지침

1) 모자보건법

산모건강평가에 대한 법령은 모자보건법 제 15조의 4, 모자보건법 시행규칙 제 16조가 있다.

〈표 II-5-1〉 산모건강평가 관련 법령: 모자보건법

모자보건법 [시행 2021. 1. 1.] [법률 제17007호, 2020. 2. 18., 타법개정]
[제15조의4] (산후조리업자의 준수사항) 산후조리업자는 임신부 및 영유아의 건강·위생 관리와 위해(危害) 방지 등을 위하여 다음 각 호에서 정하는 사항을 지켜야 한다. <개정 2010.1.18., 2019.1.15> 1. 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 건강기록부를 갖추어 임신부와 영유아의 건강 상태를 기록하고 관리할 것 2. 감염이나 질병을 예방하기 위하여 다음 각 목의 사항에 관하여 보건복지부령으로 정하는 조치를 할 것 가. 소독 등의 환경관리 나. 임신부·영유아의 건강관리 다. 종사자·방문객의 위생관리

모자보건법 시행규칙
[시행 2021. 1. 1.] [보건복지부령 제763호, 2020. 12. 1., 일부개정]

제16조(산후조리업자의 준수사항)

- ① 법 제15조의4제1호에 따라 산후조리업자는 별지 제16호서식의 임신부 건강기록부와 별지 제17호서식의 영유아 건강기록부를 갖추어 임신부와 영유아의 건강상태 등을 기록하고 관리해야 한다. <개정 2020. 1. 16.>
- ② 제1항에 따른 건강기록부는 1년간 보존하여야 한다.
- ③ 산후조리업자가 법 제15조의10에 따라 산후조리업의 폐업신고를 하는 경우에는 제1항 및 제2항에 따라 기록·보존하고 있는 건강기록부를 관할 특별자치시장·특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장에게 이관하여야 한다. <개정 2015. 1. 6.> [전문개정 2009. 7. 8.]

자료: 모자보건법, 국가법령정보센터, <https://www.law.go.kr/법령/모자보건법>. (2020. 12. 1 인출)

산후우울증 관리에 대한 법령은 모자보건법 제10조의5(산전·산후 우울증 검사 등 지원) ‘국가와 지방자치단체는 임신부에게 필요하다고 인정되는 경우 산전·산후 우울증 검사와 관련한 지원’을 규정하고 있다.

다. 산모건강 평가 및 산후 우울증 평가기준

앞서 살펴본 관련 법령을 참조하여 산후조리원 컨설팅 사업에서는 산모건강상태를 주기적으로 관리하기 위해 2가지를 제시하였다. 그 세부내용은 다음과 같다.

1) 기준 10.1 산모건강상태를 주기적으로 기록하고 관리한다.

산모에게 적절한 건강관리 서비스를 제공하기 위하여 입·퇴실, 재원 시 건강상태를 체계적으로 평가하고 충실하게 기록한다. 건강상태는 육체적 건강상태 뿐만 아니라 정신적 건강상태에 대한 체계적인 평가가 포함된다.

〈표 II-5-2〉 평가기준 10.1 산모의 건강상태, 산후우울증

평가항목		평가방법	구분	분류	평가결과		
1	산모의 건강상태를 평가하고 기록한다.	DR	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	산후우울증을 평가하고 기록한다.	DR	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.79.

산모의 건강상태는 모자보건법 시행규칙 [별지 제16호서식] 의 임신부 건강기록지에 기록하여 보관한다.

[그림 II-5-1] 임신부 건강기록부(모자보건법 시행규칙 별지 제16호서식)

■ 모자보건법 시행규칙 [별지 제16호서식] <개정 2020. 1. 16.>

임산부 건강기록부

이름 (영유아)			임산부 생년월일	. . .						
주소			전화번호							
분만일	. . .		산후조리원 입원일	. . .						
분만형태										
월 일										
출혈										
체온										
혈압										
유방통증										
부종										
담당자										
확인자										
특이사항	재원 기간 중 이상 증상									
	기왕력(既往歴)									
	주의관찰 필요사항									
	입원 시 정서상태									
	퇴원 시 정서상태									

임산부 확인사항

「모자보건법」 제15조의4제3호 및 제4호에 따라 임산부나 영유아에게 감염 또는 질병이 의심되거나 발생하여 의료기관으로 이송된 경우, 임산부 또는 보호자는 감염 또는 질병의 확산방지를 위하여 그 진단결과를 산후조리원에 알려야 한다는 사실을 안내받았습니다.

임산부 또는 보호자 이름 (서명 또는 인)

작성방법

[이름] 임산부의 이름을 적고, 괄호 안에 영유아의 이름을 적습니다.

[출혈] 동전 크기일 경우 '+', 손바닥 크기일 경우 '++', 속옷을 흠뻑 적실 정도일 경우 '+++'로 기록합니다.

[담당자] 출혈, 체온, 혈압, 유방통증 및 부종 등에 대해 임산부에게 질문하고 관찰하여 확인한 사람이 기록합니다.

[확인자] 산후조리업자 또는 건강관리책임자가 작성합니다.

[특이사항] 재원 기간 중 이상 증상, 임산부의 기왕력, 분만 전후 주의관찰이 필요한 사항(예: 다태아 여부, 산후출혈, 임신 중독증, 고혈압 및 당뇨 등), 입원·퇴원 시 임산부의 정서상태 등을 기록합니다.

※ 임산부 건강기록부는 「모자보건법 시행규칙」 별지 제16호서식을 일부 변경하여 작성할 수 있습니다. 이 경우 해당 건강기록부에는 「모자보건법 시행규칙」 별지 제16호서식의 기재사항이 모두 포함되어야 합니다.

「모자보건법 시행규칙」 별지 제16호서식(개정 2020.12.1.)

자료: 모자보건법 시행규칙 별지 제16호 서식, 국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/LSW/images/button/btn_pdf.gif, (2020. 12. 1 인출)

산모의 건강상태는 활력징후(체온, 혈압), 출혈, 유방통증, 부종 등을 평가하고 이상 증상에 대해 적절히 조치하여야 한다. 건강기록부는 대상자의 일반적 특성과 산과적 특성이 파악되어야 하며 이는 산육기에 있는 산모의 건강관리에 꼭 필요하다. 산모의 일반적인 특성으로는 성명, 나이, 생년월일, 분만일, 분만 형태, 분만 시 특이사항, 입소일~퇴실일, 복용 약물, allergy 여부를 확인하고, 산과적 특징에는 활력 증후로 혈압, 맥박, 체온, 호흡 등을 평가하여 고혈압, 저혈압을 확인한다. 생식기의 퇴축 유무를 보기 위하여 자궁저부 높이를 평가하고 자궁저부의 위치와 단단함 정도를 확인한다. 오로는 양, 색, 냄새 등을 평가하고, 출혈은 자궁통증 및 선홍색의 출혈유무 등(패드 적시는 정도)을 평가한다. 배뇨는 배뇨 후 불편감이나 통증 등을 평가하고, 배변은 변비, 치질 유무를 확인한다. 회음부는 열상 정도와 혈종의 징후 및 회음부 불편감을 확인한다. 유방은 울혈, 열감, 통증 및 마사지 시행 여부 및 모유량 부족 등을 확인한다. 당뇨가 동반된 산모의 경우 식이요법 등을 확인한다. 영양의 적절성을 평가하기 위하여 식사량 및 간식 섭취량을 확인한다. 정서상태를 확인하기 위하여 신생아에 대한 태도나 관계, 산후우울 정도 등을 확인하여 기록한다. 이송 등 조치를 필요로 하는 임신부의 상태 변화는 활력징후의 불안정, 오로양의 증가 및 질 출혈 증가, 유방울혈 및 통증, 오한, 열감, 고열, 하복부 통증, 배뇨통, 수술 부위 발적, 분비물, 악취 등의 증상이 있을 경우, 다리 부종 또는 통증, 숨이 차면서 가슴 통증이 있는 경우 등이다.

〈표 II-5-3〉 평가기준 10.1.1 산모건강상태평가 및 기록 확인

구분	상	중	하
정규	- 모든 산모에 대해 입실, 재원, 퇴실 시점에 위의 내용에 대한 건강평가를 실시하고 이상증상에 대해 적절히 조치함 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모의 건강기록부 3건 확인)	- 일부 산모에 대해 입실, 재원, 퇴실 시점에 건강평가가 실시되지 않았거나 이상증상에 대해 조치가 미흡함 (60%이상 기록 충족)	- 산모에 대해 입실, 재원, 퇴실 시점에 건강평가를 실시하지 않거나 매우 미흡하게 기록되어 있음(60% 미만)

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.80.

산후우울증 평가 시 사용하는 한국어판 에딘버러 산후 우울 척도 (EPDS) 검사는 산후 우울증에 대한 선별검사를 위해 개발한 자기 기입식 설문형 진단 척도로 10~12점을 우울증의 위험, 13점 이상은 심한 우울증의 위험으로 스크리닝을 위해 사용하는 설문이다. 산후조리원에서 1회 이상을 평가하여 점수에 따라 의료기관 이송을 권고하여야 한다.

〈표 II-5-4〉 평가기준 10.1.2 산모의 산후우울증 평가 기록 확인

구분	상	중	하
정규	- 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가 시행(설문지 작성)	- 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가 시행하지 않았거나 일부 산모에 대해 시행함. (설문지 작성)	- 산후우울증 평가 시행하지 않았음.

자료: 이정림·이재희·구자연 외(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. p.80.

[그림 II-5-2] 산후우울 검사(한국어판 에딘버러 산후우울 검사)

한국어판 에딘버러 산후우울 검사 (Korean version of Edinburgh Postnatal Depression Scale)				
▶ 최근 출산을 하셨다면, 출산 후의 감정 상태에 대하여 답하여 주시기 바랍니다. 귀하께서 느끼시는 오늘이 아닌, 최근 일주일 간의 감정과 가장 가까운 항목에 표시하십시오.				
질 문	총 점 ()			
지난 7일 동안에:	①	②	③	④
1. 나는 사물의 재미있는 면을 보고 웃을 수 있었다.	예전과 똑같았다. ☐	예전보다 조금 줄었다. ☐	확실히 예전보다 많이 줄었다. ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐
2. 나는 어떤 일들을 기쁜 마음으로 기다렸다.	예전과 똑같았다. ☐	예전보다 조금 줄었다. ☐	확실히 예전보다 많이 줄었다. ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐
3. 일이 잘못될 때면 공연히 자신을 탓하였다.	대부분 그랬다. ☐	가끔 그랬다. ☐	자주 그렇지 않았다. ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐
4. 나는 특별한 이유없이 불안하거나 걱정스러웠다.	전혀 그렇지 않았다. ☐	거의 그렇지 않았다 ☐	가끔 그랬다. ☐	자주 그랬다. ☐
5. 특별한 이유없이 무섭거나 안전부절 못하였다.	꽤 자주 그랬다. ☐	가끔 그랬다. ☐	거의 그렇지 않았다. ☐	전혀 그렇지 않았다 ☐
6. 요즘 들어 많은 일들이 힘겹게 느껴졌다.	대부분 그러하였고, 일을 전혀 처리할 수 없었다. ☐	가끔 그러하였고, 평소처럼 일을 처리하기가 힘들었다. ☐	그렇지 않았고, 대개는 일을 잘 처리하였다. ☐	그렇지 않았고, 평소와 다름없이 일을 잘 처리하였다. ☐
7. 너무 불행하다고 느껴서 잠을 잘 잘 수가 없었다.	대부분 그랬다. ☐	가끔 그랬다. ☐	자주 그렇지 않았다 ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐
8. 슬프거나 비참하다고 느꼈다.	대부분 그랬다. ☐	가끔 그랬다. ☐	자주 그렇지 않았다 ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐
9. 불행하다고 느껴서 울었다.	대부분 그랬다. ☐	자주 그랬다. ☐	가끔 그랬다. ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐
10. 자해하고 싶은 마음이 생긴 적이 있다.	자주 그랬다. ☐	가끔 그랬다. ☐	거의 그렇지 않았다. ☐	전혀 그렇지 않았다. ☐

한국어판 에딘버러 산후우울 검사(K-EPDS) 채점가이드

- 총 10문항으로 각 문항별 0~3점(①:0점, ②:1점, ③:2점, ④:3점)으로 구성
 - 점수 범위는 0~30점으로 점수가 높을수록 우울증상이 심함을 의미
- 1, 2, 4 문항 제외한 문항의 경우 역채점
 - 역채점 방법 : 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10번 문항은 1번~4번 보기 순서의 점수를 3, 2, 1, 0점으로 역순 적용
- 위험군 선별 기준점 : 9/10점
 - 총점 10점 이상인 경우 우울위험군으로 분류
 - 우울위험군으로 분류된 대상자는 본인 동의 하에 정신보건센터 의뢰 또는 정신건강 의학과 상담 안내

* 예시 '아이사랑'사이트 산후우울검사 결과 메시지

- 총점 9점 이하
“산후우울을 염려하지 않으셔도 되겠습니다. 아기와 엄마의 건강을 기원합니다.”
- 총점 10점 이상
“산후우울이 염려됩니다. 가까운 정신보건센터 또는 정신건강의학과에서 상담을 받아보시기를 권합니다.”

자료: 이정림·손인숙·최병민 외(2018). 모자건강증진을 위한 산후조리서비스 발전 방안. pp.323-324.

III

산후조리원 컨설팅 사업

- 01 컨설팅 사업 준비
- 02 컨설팅 사업 수행
- 03 컨설팅 사업 수행 결과
- 04 컨설팅 사업 효과성 분석
- 05 컨설팅 대상 기관 인센티브 제공 및 수기 공모
- 06 산후조리원 시범평가 점수 분석
- 07 요약 및 시사점

Ⅲ. 산후조리원 컨설팅 사업

1. 컨설팅 사업 준비

2020년도 산후조리원 컨설팅 시행 준비과정으로 컨설턴트 대상으로는 컨설턴트 모집 및 선정, 컨설턴트 소그룹 교육 등을 진행하였고, 산후조리원 대상으로는 온라인 컨설팅 사업 설명회를 개최하였다. 본 온라인 설명회를 통하여 2020년도 산후조리원 컨설팅 사업개요와 산후조리원 평가 기준, 평가내용 및 평가 방법 등을 소개하고 안내하였다.

가. 컨설팅 사업 홍보 및 신청기관 모집

산후조리원 컨설팅 시행에 앞서 컨설팅 사업의 홍보를 위하여 전국 산후조리원을 대상으로 서울과 오송에서 2차례의 오프라인 사업 설명회를 계획하였다. 컨설팅 사업 설명회에 참여할 기관과 컨설팅에 참여할 기관 모집은 보건복지부의 협조를 받아 전국 산후조리원을 대상으로 진행되었다. 그러나 설명회 개최 당시 코로나19 감염 악화 상황으로 인해 수도권의 강화된 사회적 거리두기가 시행됨에 따라 오프라인 설명회를 온라인 설명회로 변경하여 개최하였다.

1) 온라인 사업 설명회 개최

본 온라인 사업 설명회는 녹화 후 영상을 공개하는 형식으로 진행되었다. 녹화에는 본래 오프라인 사업 설명회에 발표자로서 참여할 예정이었던 연구진 1명과 연구 협력진 2명 그리고 안전 분야 전문가 1명이 참여하였다. 온라인 사업 설명회 영상의 순서와 내용 구성은 원래 계획하였던 오프라인 사업 설명회의 것을 그대로 반영하였다(약 4시간의 분량). 설명회 영상 촬영 및 편집 작업은 전문 업체에 의뢰하였다.

이후 온라인 사업 설명회 영상을 스트리밍하기 위하여 온라인 강의 사이트를 대여해주는 업체와 계약을 체결하여 산후조리원 컨설팅 온라인 사업 설명회 사이트를 개설하였다. 기존 오프라인 사업 설명회에 참여를 신청한 각 산후조리원마다 아이디와 비밀번호를 부여하여 해당 아이디로 로그인 후 온라인 사업 설명회 사이트에서 녹화된 사업 설명회 영상을 수강할 수 있도록 하였다. 또한 설명회 영상과 함께 참고할 수 있는 설명회 자료집을 제작하여 설명회 참여를 신청한 산후조리원에 배포하였다.

온라인 사업 설명회 영상 수강 기간은 6월 24일~7월 4일까지였으며 이 기간 동안 온라인 사업

설명회에 참여한 기관들을 대상으로 1~3차 컨설팅 대상 기관을 모집하였다. 온라인 사업 설명회에는 최종적으로 전국 62개소의 산후조리원이 참여하였으며(표 III-1-1 참고), 온라인 사업 설명회 진행 일정은 <표 III-1-2>와 같고, 온라인 사업 설명회 주제 및 내용은 <표 III-1-3>과 같다.

〈표 III-1-1〉 컨설팅 사업 온라인 설명회 신청기관 수

구분		온라인 설명회 신청기관 수	
수도권	서울	6	35
	경기	16	
	인천	13	
지방	강원권	2	27
	충청권	9	
	경상권	5	
	전라권	8	
	제주권	3	
총계		62	

〈표 III-1-2〉 온라인 사업 설명회 진행 일정

일정	진행사항
5/29(금)	- 강화된 생활적 거리두기로 인한 예정된 컨설팅 사업 설명회(오송, 서울) 취소 - 온라인 사업 설명회 개최 결정
6/1(월)~6/5(화)	- 온라인 설명회 영상 촬영 및 편집 업체 선정 - 영상 스트리밍 업체 선정 및 일정 조율 - 강사들과의 촬영 일정 조율
6/10(수)	- 1차 강의 촬영 (강사 3명)
6/15(월)	- 2차 강의 촬영 (강사 1명)
6/17(수)	- 사업 설명회 참여 신청한 산후조리원에 설명회 자료집 발송
6/19(금)~6/23(화)	- 온라인 설명회 영상 완성
6/24(수)~7/4(토)	- 설명회 참여를 신청한 산후조리원을 대상으로 일주일 간 온라인 사업 설명회 영상 공개 - 이메일 또는 핸드폰 등으로 질의응답

〈표 III-1-3〉 2020년 온라인 사업 설명회 주제 및 내용

구분	주제	내용
1강	컨설팅 사업 소개	컨설팅 운영방식 안내
2강	평가기준 개괄/ 평가영역 1	평가기준 개괄 및 안내 / 인력·시설·운영
3강	평가영역 2	안전(설비관리·소방안전 관리)
4강	평가영역 3	감염예방관리·신생아 돌봄서비스
5강	평가영역 4	산모 돌봄서비스 및 부모교육

나. 컨설팅 대상 기관 모집

가) 1~3차 컨설팅 대상 기관 모집

설명회 수요조사 당시 1~3차 컨설팅에 참여할 의사가 있다고 응답한 산후조리원들 중 컨설팅 온라인 사업 설명회 영상을 모두 수강한 산후조리원을 대상으로 1~3차 컨설팅 대상으로 우선적으로 컨설팅 참여 신청을 받았다. 이후, 컨설팅을 신청하지는 않았지만 온라인 사업 설명회 영상을 모두 수강한 산후조리원을 대상으로 컨설팅 참여 기관을 모집하였다. 또한 2019년도에 1일 방문 컨설팅에 참여한 산후조리원 중 2020년도 1~3차 컨설팅에 참여할 의사를 밝힌 산후조리원에게도 연락을 취해 컨설팅 대상기관을 모집하였다.

한편, 올해는 코로나19 감염 확산으로 인해 외부인이 산후조리원 내부로 들어와 진행되는 산후조리원 컨설팅의 참여 신청을 주저하는 경향을 보였으며, 이로 인해 컨설팅을 신청한 후 취소하는 기관들도 다소 있었다. 따라서 컨설팅 시작 전 보건복지부 측과의 회의를 통해 컨설팅 관련 방역지침을 수립하였고 해당 방역지침에 대한 내용을 컨설턴트 소그룹 교육에 포함하였다. 또한 산후조리원에게도 컨설팅 관련 방역지침을 안내하여 이를 주의하며 컨설팅을 받도록 하였다.

나) 1일 방문 컨설팅 사업 안내 및 신청 기관 모집

1일 방문 컨설팅 사업 안내는 한국산후조리업협회의 협조를 통해 전국 산후조리원 중 협회에 등록한 산후조리원을 대상으로 우선 이루어졌다. 이후, 보건복지부의 협조로 전국 산후조리원 대상으로 설문조사(산후조리원 컨설팅 사업과 산후조리원 평가에 관한 산후조리원 현장 의견조사)를 실시하였다. 이때, 설문조사 중 한 문항에 1일 방문 컨설팅 참여 희망 여부를 묻는 문항을 추가하여 희망하는 기관은 1일 방문 컨설팅을 신청하도록 안내하였다. 1일 방문 컨설팅 신청 결과, 민간 산후조리원 35개소 및 공공산후조리원 1개소가 신청하였으며 최종적으로 36개소 산후조리원이 1일 방문 컨설팅 사업에 신청하였다.

다. 컨설턴트 모집 및 교육

컨설턴트는 산후조리원 컨설팅 사업의 중요 원동력 중 하나로서 컨설턴트의 역량 강화 및 유지 는 본 사업의 중요한 부분 중 하나이다. 컨설턴트가 산후조리원 평가 체계와 영역별 지표를 정확히 이해하고 이를 토대로 개별 산후조리원에 적절한 컨설팅을 제공하는 것은 산후조리원 질 개선에 지대한 영향을 미치게 된다. 이를 위해 본 사업에서는 전문적인 지식과 풍부한 경험을 갖고 있는 컨설턴트를 추가로 모집하여 컨설턴트 인력풀의 범위를 확장하고 올해 신규 컨설턴트와 더불어 기존에 산후조리원 컨설팅 사업에 참여하고 있는 컨설턴트를 대상으로 소그룹 교육을 실시하여 이들의 역량 강화와 유지를 기하였다.

1) 컨설턴트 모집 및 관리

가) 컨설턴트 모집 및 선정

2020년도에 추가로 신규 컨설턴트를 4명 모집하였다. 올해 모집된 컨설턴트는 모두 보건 분야로 구성되었으며 기존 컨설턴트로부터 추천을 받아 모집되었다. 2020년도 산후조리원 컨설턴트 자격 기준은 <표 III-1-4>와 같다.

<표 III-1-4> 컨설턴트 자격 기준

분야	자격 기준
보건 (간호사)	아래 조건 중 하나 이상 충족 - 신생아 또는 모성 관련 수간호사나 팀장으로 의료기관 인증 평가 2회 이상 경험자 - 신생아 또는 모성 관련 간호사 근무경력 10년 이상으로 의료기관 인증 평가 2회 이상 경험자

2) 컨설턴트 교육

2020년도 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅은 2019년도 산후조리원 평가를 위한 컨설팅과 마찬가지로 ‘1~3차 컨설팅’, ‘1일 방문 컨설팅’ 두 가지 모형으로 진행되었다. 이 두 가지 모형의 컨설팅은 목적과 진행 방법에 차이가 있기 때문에 컨설턴트를 대상으로 두 가지 컨설팅 모형에 대한 교육을 각각 시행하였다.

가) 1~3차 컨설팅 컨설턴트 교육

1~3차 컨설팅 사업을 위한 컨설턴트 교육은 집체교육 1회와 소그룹 교육 1회로 계획하였으나, 코로나19 감염확산으로 인해 집체교육이 어려워져서 소그룹 교육 1회로 변경되었다. 1~3차 컨설팅 컨설턴트 교육은 컨설턴트들의 일정 조율의 어려움으로 인해 2일에 나누어 이루어졌다. 최대한 적은 인원이 사회적 거리두기를 하며 소그룹 교육을 받을 수 있도록 교육 인원을 4개의 소그룹으로 나누어 한 그룹당 교육 강사를 포함하여 10명 이하의 인원으로 구성하였다. 올해 모집된 신규 컨설턴트는 소그룹 교육을 2회 수강하도록 하였다.

교육 강사는 2019년도 산후조리원 컨설팅 사업에서 우수한 수행 능력을 보여준 컨설턴트 중 2명을 선정하였다. 교육자료는 2019년에 수행된 「산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업」의 연구 결과물로 만들어진 별책3 「컨설턴트용 교육 매뉴얼」을 중심으로 이루어졌다. 이 매뉴얼을 토대로 교육 강사가 평가 기준과 항목 그리고 평가 방법에 대하여 체계적으로 설명하였고, 추가적인 질의를 통해 심층적인 교육이 이루어졌다.

〈표 III-1-5〉 컨설턴트 소그룹 교육 일정 및 참석자 수

	일자	교육 시간	구분	참석자수		비고
				현직	퇴직	
1~3차 컨설팅 컨설턴트 교육	6.27	9:00~18:00	소그룹1	2명	5명	교육강사 1명 제외
			소그룹2	2명	4명	교육강사 1명 제외 신규컨설턴트 4명 포함
	7.11		소그룹3	5명	3명	교육강사 1명 제외 신규컨설턴트 4명 포함
			소그룹4	7명	1명	교육강사 1명 제외

나) 1일 방문 컨설팅 사업 컨설턴트 교육

1일 방문 컨설팅은 1~3차 컨설팅 사업과 달리 시범평가를 하지 않고 산후조리원 평가 기준과 항목, 평가항목의 개괄을 설명하고 개별산후조리원이 필요로 하는 내용에 대하여 집중 컨설팅을 제공한다. 또한 이를 통해 이듬해 1~3차 컨설팅에 대한 참여를 독려해야 하는 특성을 반영하여 이 특성에 초점을 맞춰 1일 방문 컨설팅 교육을 진행하였다. 총 18명의 컨설턴트가 교육에 참여하였고 이 중 2명은 올해 1~3차 컨설팅 사업 교육에는 참여하지 않았지만 2019년도에 1일 방문 컨설팅 경험이 있는 수석 컨설턴트이고, 나머지 2명은 2019년도에 1일 방문 컨설팅 경험이 있는 컨설턴트였다. 이들 4명은 올해 산후조리원 컨설팅 사업에 코로나19와 개인적인 이유로 참여는 어렵지만 2019년도 1일 방문 컨설팅 경험과 컨설팅 노하우를 공유하기 위하여 교육에 참석하였다. 이번 1일 방문 컨설팅 사업 컨설턴트 교육은 코로나19 감염 확산을 예방하기 위하여 온라인 화상회의 시스템을 이용하여 이루어졌다.

〈표 III-1-6〉 1일 방문 컨설팅 컨설턴트 교육 일정 및 참석자 수

	일자	교육 시간	구분	참석자수		비고
				현직	퇴직	
1일 방문 컨설팅 컨설턴트 교육	8.22	9:00~12:00	2018 시범평가 조사위원	8	0	2020년도 1~3차 컨설팅 교육 미이수 4명 포함
			2019 컨설팅 참여 컨설턴트	3	7	

다) 코로나19 관련 준비 및 대처

올해 컨설팅 사업에서는 코로나19 감염예방을 위해, 컨설팅 기관 방문 전 컨설턴트와 기관에서 준수해야 할 방역지침을 수립하였으며 자세한 내용은 〈표 III-1-7〉과 같다. 우선 컨설턴트가 컨설팅 기관에 방문하기 14일 전부터 매일 오전·오후 자가 발열 체크를 수행하고 다중이용시설 방문

을 자제하도록 안내하였다. 컨설턴트는 자가 발열 체크 기록지와 문진표를 작성하여 기관 방문 전날 컨설팅 사무국에 제출하였다. 컨설팅 후 컨설턴트는 방역지침 사후 체크리스트를 작성하여 컨설팅 시 방역지침 준수 여부에 대한 유/무를 보고하였다. 또한 컨설턴트들은 점심식사를 도시락으로 준비하여 외부로 나가지 않고 산후조리원 내부의 독립된 공간에서 식사하도록 안내하였으며 컨설턴트 간 일정 거리(1m 이상)를 유지하도록 안내하였다. 나아가 시범평가 때문에 산후조리원 내부를 불가피하게 확인해야 하는 경우에는 컨설턴트 중 팀장 컨설턴트가 수술용 가운, 장갑, 마스크를 착용하고 짧은 시간 안에 반드시 필요한 장소만 둘러 보거나 산후조리업자 또는 건강관리 책임자에게 사진을 찍어 그 공간의 모습을 보여주도록 요구하는 식으로 컨설팅을 진행하도록 안내하였다.

나아가 기관에게도 컨설팅 전 컨설팅을 위한 독립공간을 미리 준비하여 컨설팅 당일, 컨설턴트가 산모 또는 산후조리원 종사자들과 독립된 공간에서 컨설팅을 진행할 수 있도록 사전 안내하였다. 또한 컨설턴트가 부득이하게 산후조리원 내부를 살펴보아야 하는 경우에는 산모 또는 다른 산후조리원 종사자들과 만나지 않도록 동선에 대한 협조를 요청하였다. 이후, 컨설턴트가 돌아간 후에는 컨설턴트가 머무른 장소의 환기 및 소독을 진행하도록 하였다. 또한 ‘코로나19 감염·예방을 위한 개인위생 관리 방법’, ‘현장에서 준수해야 할 수칙’, ‘호흡기 전파(비말감염)를 유발할 수 있는 환경 배제’ 등에 대하여 컨설턴트와 기관에게 안내하였다.

한편, 컨설팅 수행 관련 방역지침 준수와 더불어 보건복지부의 요청으로 산후조리원에 방문할 예정인 컨설턴트들은 코로나19 진단검사를 받도록 하였다. 이는 당시 코로나19 진단검사를 위한 대기 기간(약 일주일)이 상대적으로 긴 점과 무증상자는 무료로 검사를 받을 수 없었던 당시의 상황을 고려하여 컨설턴트 당 1회만 받도록 하였고 검사 후 음성 결과서를 제출하도록 하였다.

〈표 III-1-7〉 컨설팅 수행 관련 방역지침

구분	내용	컨설턴트 준수사항	산후조리원 협조사항
컨설팅 방문 전	방역지침 준수	기관 방문 전 14일 동안 발열체크 기록 후 기관 방문 전날 제출 기관 방문 전날 문진표 작성 후 제출	컨설팅을 위한 독립된 공간 마련 (컨설팅 당일)
산후조리원 입장 전	방역 수칙 준수를 위한 준비	- 산후조리원 입장 전·후 마스크 반드시 착용	- 컨설턴트가 산후조리원으로 이동하는 동안 외부인과 접촉이 최소화될 수 있도록 동선 고려
컨설팅 방문 당일	산후조리원 입구 및 방문객실	방역 수칙 준수를 위한 준비 - 입장 명부, 문진표 작성 및 체온 측정 - 방문객실에서 손 씻기 - 원장실 혹은 독립된 공간으로 이동 - 사회적 거리 유지(1m 이상)	- 문진표 작성 및 체온 측정 - 사전에 컨설턴트 방문을 산후조리원 내 공지하여 컨설턴트와 산후조리원 종사자와의 접촉 최소화(※ 산모 및 신생아의 경우 전면 접촉 금지) - 산후조리원 내에서 사람 간 사회적 거리 유지(1m 이상) - 컨설턴트의 입·퇴장 시간 확인

구분	내용	컨설턴트 준수사항	산후조리원 협조사항
원장실 (혹은 독립된 공간)	현장 방문 및 규정 및 문서 검토	- 사회적 거리 유지(1m 이상) - 불필요한 접촉 자제	- 사회적 거리 유지(1m 이상) - 불필요한 접촉 자제
점심시간	독립된 공간에서 식사가 이루어질 예정	- 동행 컨설턴트와 식사 시 마주하지 않고 식사를 하며, 1m 이상 간격 유지	- 컨설턴트가 식사할 수 있는 독립된 공간 제공 - 컨설턴트 간 마주하지 않고, 1m 이상 간격을 유지하며 식사 - 산후조리원 종사자들과의 식사 시간이 겹치지 않도록 함
원장실 (혹은 독립된 공간)	현장 방문 및 규정 및 문서 검토	- 컨설턴트 2인 중 1인만 일정 시간 (예: 1~2시간 이내) 동안 현장 방문 실시(세탁실 및 조리실 등) - 현장 방문 시 산후조리원 종사자와의 접촉 최소화 - 산모 및 신생아실은 방문하지 않음 - 나머지 1인은 원장실(독립된 공간)에서 서류검토	- 현장점검은 원 운영상황에 맞게 오전 혹은 오후에 진행 - 현장검토 컨설턴트 동선에 산후조리원 종사자와의 접촉 최소화 - 산모 및 신생아와는 절대 접촉하지 않도록 협조
산후조리원 퇴장	감염예방을 위한 추후활동	- 마스크는 반드시 착용	- 컨설턴트가 다녀간 장소에 대해 소독 및 환기 활동이 이루어질 수 있도록 함
컨설팅 종료 후		방역지침 준수	방역지침 사후체크리스트 작성 후 제출

2. 컨설팅 사업 수행

가. 1~3차 컨설팅 사업 수행

1) 1~3차 컨설팅 사업의 참여 기관 현황

1~3차 컨설팅 사업의 참여 기관 현황은 <표 Ⅲ-2-1>과 같다. 1차 컨설팅은 총 30개 기관을 대상으로 2020년 7월 17일부터 실행되었고, 1차 컨설팅 시작 이후 5개 기관이 취소를 하였다. 컨설팅 취소 기관은 코로나19 감염확산으로 컨설턴트의 산후조리원 방문에 염려를 표하거나 산후조리원 사정(인력부족, 기관 폐업)으로 취소하는 경우가 대부분이었다. 특히 올해 산후조리원 컨설팅 사업에서는 기관 폐업으로 컨설팅을 취소하는 경우가 다수 보고되어 산후조리원의 경영난을 짐작할 수 있었다.

<표 Ⅲ-2-1> 1~3차 컨설팅 사업 참여 신청기관 수 및 취소기관 수

지역	1차 컨설팅 참여기관수(취소기관수)	2차 컨설팅 참여기관(취소기관수)	3차 컨설팅 참여기관(취소기관수)
수도권	18(1)	17(1)	15(2)
지방	12(4)	10(2)	10(0)
총계	30(5)	27(3)	25(2)

〈표 Ⅲ-2-2〉 산후조리원 컨설팅 취소 사유

	취소 차수	산후조리원명	사유
1	1차 컨설팅 취소	수도권 A산후조리원	기관 상황
2		지방 B산후조리원	기관 폐업
3		지방 C산후조리원	컨설팅 받을 인력 부족
4		지방 D산후조리원	운영자 개인 상황
5		수도권 E산후조리원	컨설팅 받을 인력 부족
6	2차컨설팅 취소	지방 F산후조리원	기관 폐업
7		지방 G산후조리원	컨설팅 담당 직원 사직
8		수도권 H산후조리원	컨설팅 추가로 받을 의사 없음
9	3차컨설팅 취소	수도권 I산후조리원	기관 폐업
10		수도권 J산후조리원	컨설팅 받을 인력 부족

2) 1~3차 컨설팅 사업의 컨설턴트 참여 현황

두 차례에 걸친 컨설턴트 교육 및 위촉식 당시 27명의 컨설턴트를 위촉하였으나 1~3차 컨설팅을 시작하면서 실제 컨설턴트 참여 인원 및 구성이 변화하였다.

〈표 Ⅲ-2-3〉 1~3차 컨설팅 사업의 컨설턴트 참여 현황

일시		인원수		비고
		현직	퇴직	
컨설턴트 교육 및 위촉식	2018년 시범평가 위원	4	0	
	2019년 참여 컨설턴트	8	11	
	신규	3	1	
	소계	15	12	
	총	27		
1차 컨설팅 실행 후 (7.17 이후)	2018년 시범평가 위원	3	0	○ 미참여 사유 - 코로나 확산으로 인해 근무 중인 병원에서 외부활동을 불허함(4명) - 개인사정(2명)
	2019년 참여 컨설턴트	6	10	
	신규	1	1	
	소계	10	11	
	총	21		

구체적으로 살펴보면, 컨설턴트 교육 및 위촉식 때에는 보건 분야 27명(2018년 시범평가 조사위원 4명, 2019년도 컨설팅 사업 참여 컨설턴트 19명 포함)으로 이루어졌다. 그러나 컨설턴트 교육 및 위촉식 이후 컨설턴트의 개인사정과 코로나19 감염 확산으로 인해 현직인 컨설턴트들의 외부활동이 어려워짐에 따라 6명의 컨설턴트(현직 5명, 퇴직 1명 포함)가 1~3차 컨설팅에 참여하지 못하게 되었다. 결과적으로 총 21명의 컨설턴트가 1~3차 컨설팅에 참여하게 되었다.

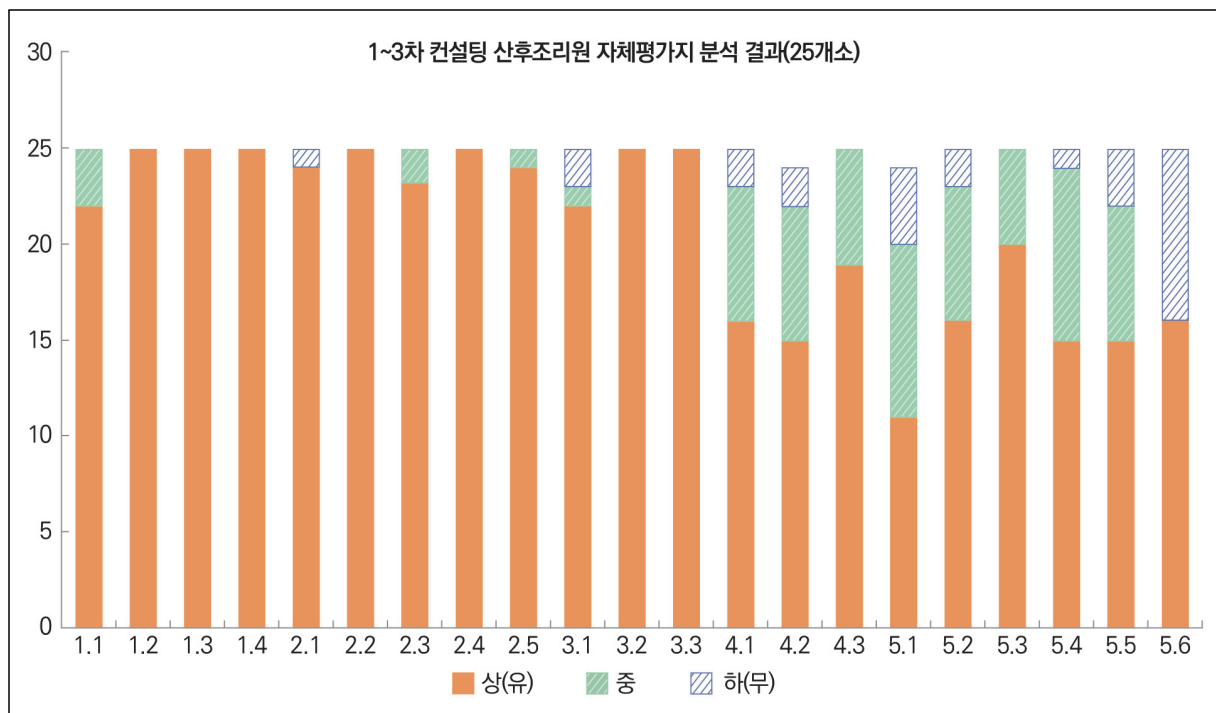
3) 1~3차 컨설팅 사업 기관의 자체평가지 및 운영 현황

1~3차 컨설팅을 신청한 산후조리원 모두 1차 컨설팅 시작 전 산후조리원의 운영 현황을 개략적으로 작성한 기관 운영 현황표와 산후조리원이 자체적으로 자신들의 기관을 서면으로 평가해보는 자체 평가를 작성하여 제출하도록 안내하였다.

올해는 2019년도 1~3차 컨설팅 사업에서 사용한 기관 운영 현황표 양식(산후조리원의 기본정보, 시설 및 이용현황, 인력현황, 종사자 관리현황, 소방안전시설 현황, 감염성 질환 발생 현황 및 의료기관 이송과 보건소 보고 현황 등 포함)이 너무 많은 내용을 작성해야 해서 부담스럽다는 작년 현장의 의견을 반영하여 2019년도 1일 방문 컨설팅에 사용한 약식 기관 운영 현황표(산후조리원의 기본정보, 시설 및 이용 현황, 인력현황 포함)를 사용하였다. 본 기관 운영 현황표는 1차 컨설팅이 시작되기 일주일 전까지 제출하도록 안내하였다. 이를 해당 기관에 배정된 컨설턴트에게 전달하여 컨설턴트들이 컨설팅을 나가기 전 산후조리원의 운영현황을 우선적으로 파악하도록 안내하였다. 자체평가지 및 운영 현황표는 1~3차 컨설팅을 완료한 기관 25개소가 제출한 것을 최종 분석에 사용하였다.

1~3차 컨설팅을 완료한 25개 기관들이 제출한 자체평가를 분석하였다. 그 결과 다섯 가지 대영역(1. 시설 적정성, 2. 손 위생, 3. 신생아 확인, 4. 모자동실/모유수유, 5. 부모교육) 중 대부분의 항목을 ‘상’ 또는 ‘유’로 평가한 것으로 나타났다. 하지만 모자동실 및 모유수유와 부모교육 영역에서는 ‘중’ 또는 ‘하’로 평가한 비율이 다른 영역에 비해 높았다.

[그림 III-2-1] 1~3차 컨설팅 참여 기관 자체평가지 분석 결과



나. 1일 방문 컨설팅 사업 수행

1) 1일 방문 컨설팅 참여 기관 현황

2020년도 1일 방문 컨설팅 목표 기관수는 30개소였으나, 이보다 많은 수인 법인/민간 산후조리원 35개소와 공공 산후조리원이 1개소로 총 36개소(수도권: 22개소, 지방: 14개소)가 1일 방문 컨설팅에 참여하였다.

〈표 Ⅲ-2-4〉 1일 방문 컨설팅 사업 신청 기관수

구분		1일 방문 컨설팅 신청 기관수	
수도권	서울	22	5
	경기		14
	인천		3
지방	강원권	14	1
	충청권		2
	경상권		6
	전라권		4
	제주권		1
총계		36	

주: 경기지역 공공산후조리원 1개소 포함

2) 1일 방문 컨설턴트 참여 현황

1일 방문 컨설팅 컨설턴트 교육에는 총 18명의 컨설턴트가 참여하였다. 이 중 4명의 컨설턴트는 2020년도 소그룹 컨설턴트 교육을 받지 않아 1일 방문 컨설팅 일정에 배치되지지는 않았다. 즉, 1일 방문 컨설팅 컨설턴트 교육을 받은 18명 중 14명이 1일 방문 컨설팅에 배치 가능하였다. 그러나 이 중 현직에 있는 2명의 컨설턴트는 코로나19로 외부활동이 어려워 1일 방문 컨설팅 사업에 참여할 수 없었고 퇴직한 1명의 컨설턴트는 개인 일정으로 인해 컨설팅 사업에 참여하지 못하였다. 최종적으로 11명의 컨설턴트가 1일 방문 컨설팅에 참여하였다.

〈표 Ⅲ-2-5〉 1일 방문 컨설턴트 참여 현황

구분		분야(명)		총(명)	비고
		보건			
		현직	퇴직		
1일 방문 컨설팅 컨설턴트 교육	2018 시범평가 조사위원	8	0	18	- 8월 22일 실시 - 4명은 교육만 참석
	2019 컨설팅 참여 컨설턴트	3	7		
1일 방문 컨설팅 수행	2018 시범평가 조사위원	2	0	11	- 현직 간호사 2명: 코로나19 로 외부활동 제한 - 퇴직 간호사 1명: 개인 일정 으로 참여 불가
	2019 컨설팅 참여 컨설턴트	3	6		

3. 컨설팅 사업 수행 결과

가. 2020년 컨설팅 사업 수행 결과

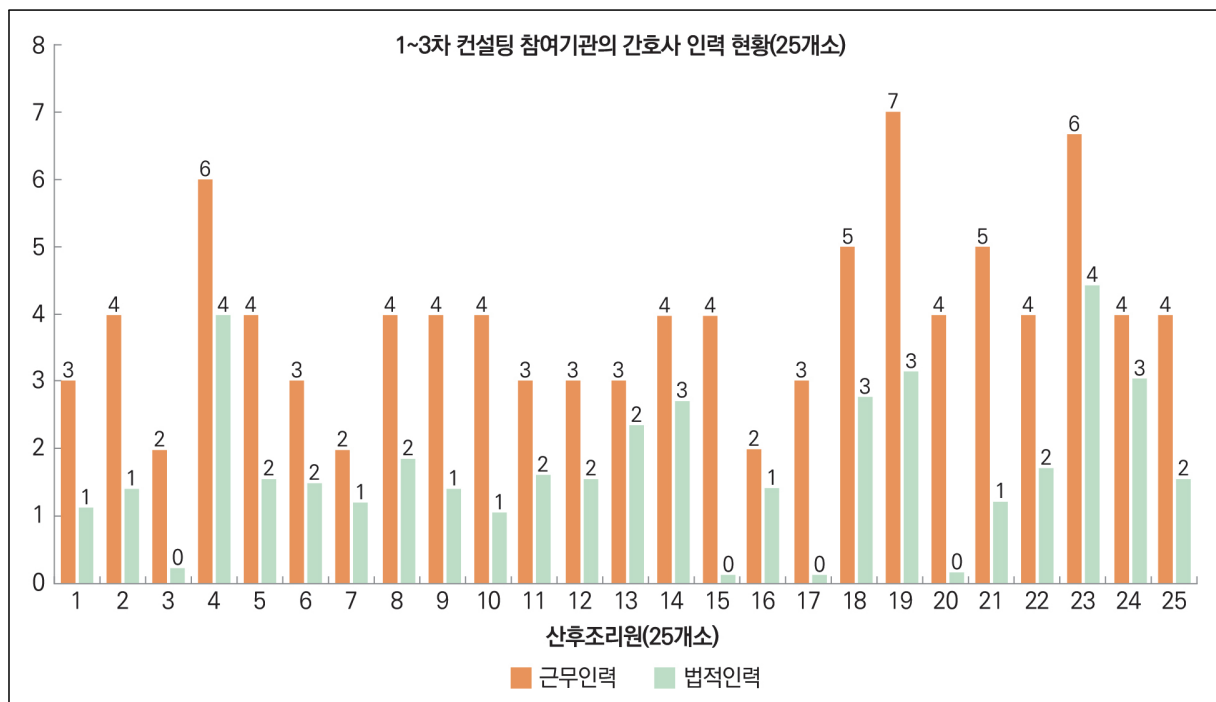
1) 1~3차 컨설팅 참여 기관 운영 현황 분석 결과

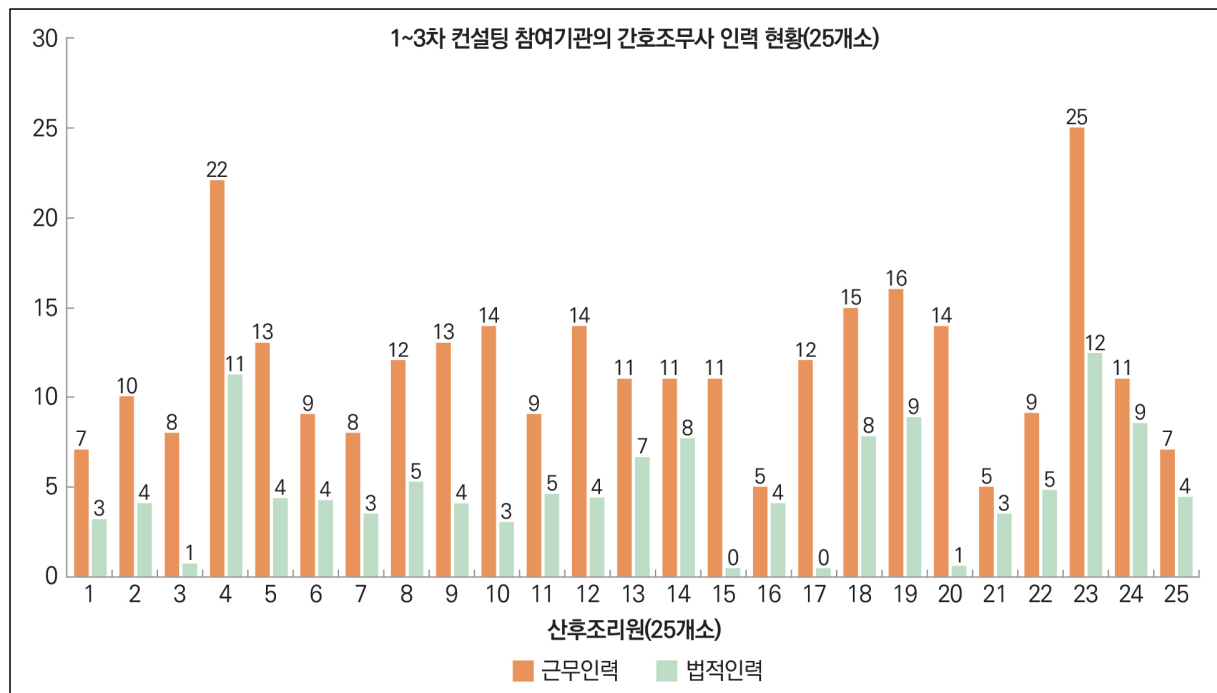
1~3차 컨설팅 참여 기관 25개소에 대한 운영 현황 자료를 토대로 근무인력 현황, 산후조리원 이용요금, 모자동실 이용현황 및 모유수유 비율을 분석하였다.

가) 근무인력 현황 분석

1~3차 컨설팅 참여 기관의 근무인력 현황을 분석하였다. 그 결과 한 산후조리원당 1일 간호사 수는 평균 3.9명이었으며, 기관당 1일 간호조무사 수는 평균 11.6명으로 나타났다. 기관 내 전년도 1일 평균 입실 신생아 수 대비 간호사 인력이 부족한 기관이나 간호조무사 인력이 부족한 기관은 없었다. 이 결과를 토대로 올해 1~3차 컨설팅에 참여한 기관들은 모두 법적인력 기준을 충족하고 있음을 알 수 있다.

[그림 III-3-1] 1~3차 컨설팅 참여 기관의 근무인력과 법적인력 비교(간호사, 간호조무사)





나) 산후조리원 이용 요금(2주간) 분석

1~3차 컨설팅 참여기관의 이용요금(2주간)을 분석한 결과, 법인/민간 산후조리원(23개소)의 경우 일반실 평균 2,413,913원, 중위값은 2,400,000원이었다. 특실의 경우, 평균 2,756,667원, 중위값 2,600,000원이었다. 그리고 1~3차 컨설팅에 참여한 공공산후조리원 2개소의 경우, 일반실 이용 요금은 1,610,000원이었다. 올해 컨설팅 사업에 참여한 산후조리원의 경우 일반실과 특실의 가격 차이가 적은 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-1〉 1~3차 컨설팅 참여 기관의 이용 요금 분석

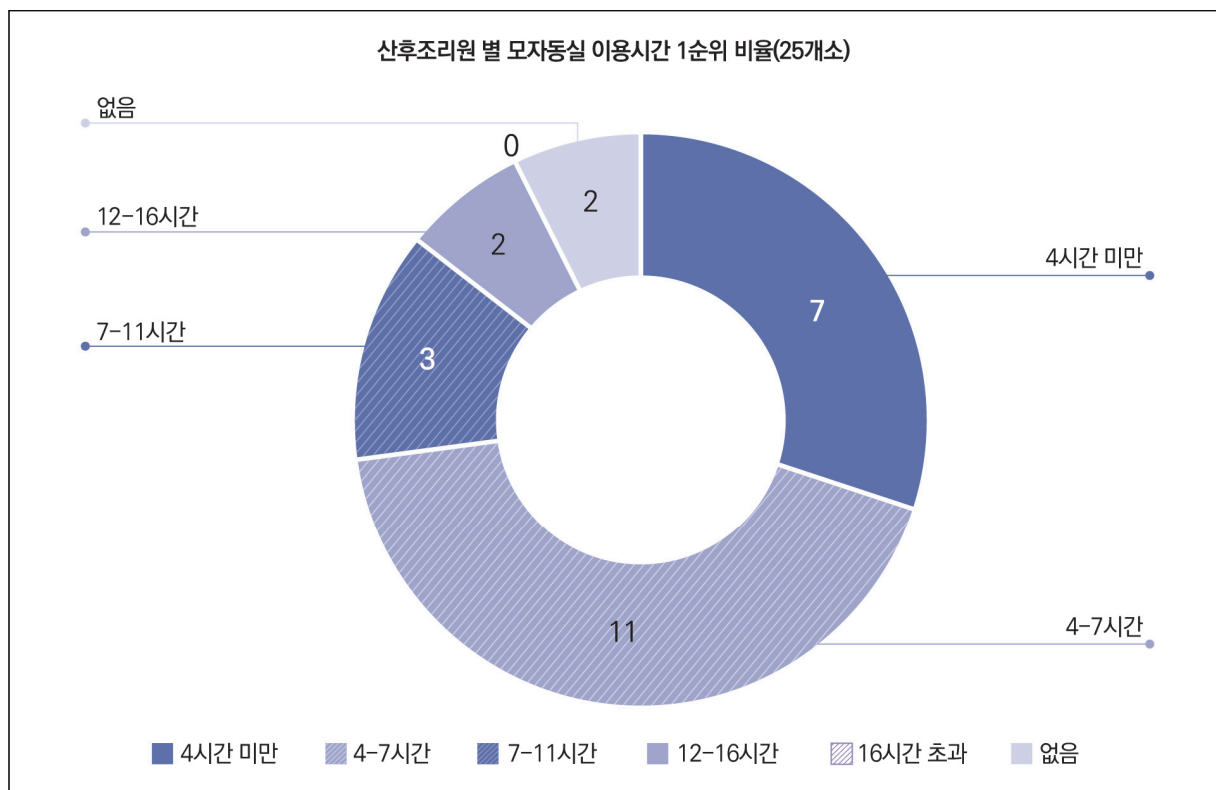
구분	법인/민간 산후조리원 (23개소)		공공산후조리원 (2개소)	
	일반실	특실	일반실	특실
평균 금액	2,413,913원	2,756,667원	1,610,000원	-
중위 금액	2,400,000원	2,600,000원		

다) 모자동실 이용 현황 및 모유수유 비율 분석

모자동실은 산모와 영유아의 정서 안정을 도모하기 위해 필요하다. 따라서 산후조리업자는 이를 제공하는 것이 권장된다. 그러나 산후조리원마다 모자동실에 대해 각기 다른 철학을 가지고 있기 때문에 모자동실 시간은 천차만별이라 할 수 있다. 모자동실의 중요성이 강조되는 만큼 산후조리원의 모자동실 운영현황을 파악하는 것이 필요할 것으로 판단되어 1~3차 컨설팅에 참여한 기관들의 모자동실 이용 시간을 알아보았다.

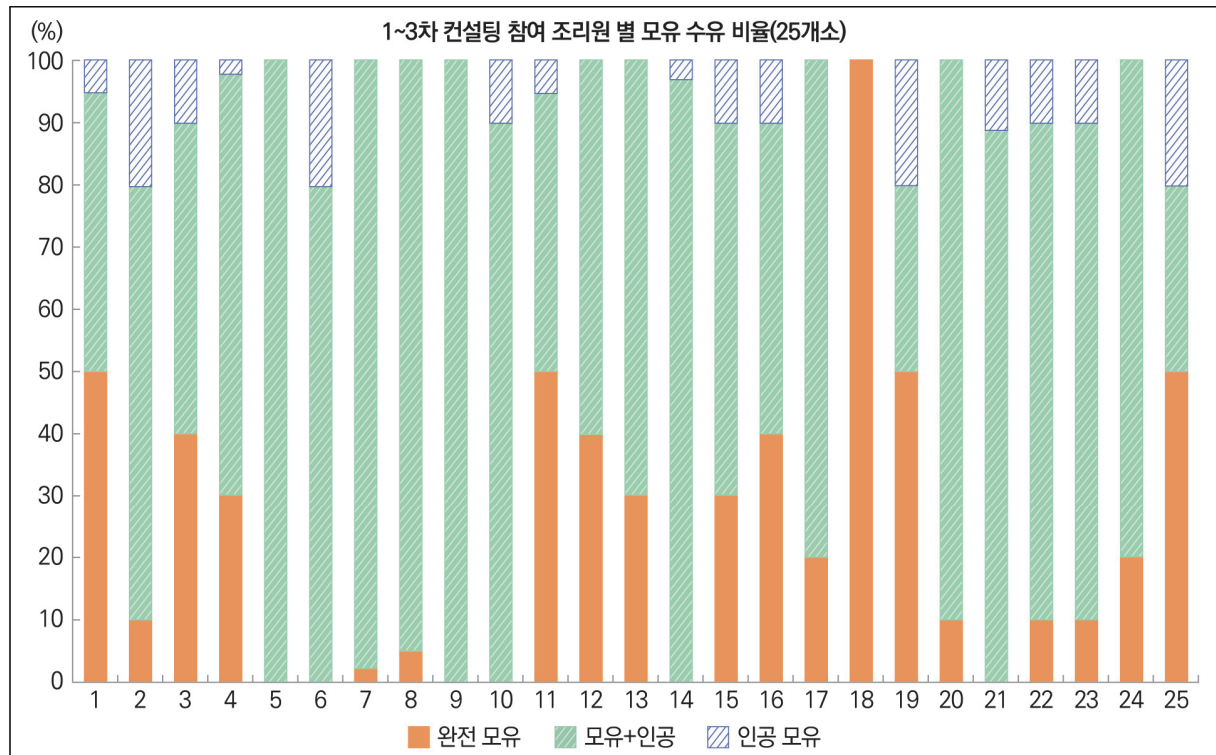
먼저 산후조리원에게 모자동실 실시 시간을 살펴보기 위하여 시간 범위를 비율로 응답하도록 요청하였다(예: 4시간 미만 30%, 4~7시간 70%). 이를 통해 가장 큰 비율을 차지한 시간 범위를 1순위로 정리하였다. 1순위 중 가장 큰 비중을 차지한 시간 범위는 11개소가 응답한 4~7시간이었고, 다음으로 7개소가 응답한 4시간 미만이었고, 3개소가 응답한 7~11시간, 2개소가 응답한 12~16시간 순으로 나타났다. 즉, 1~3차 컨설팅을 완료한 산후조리원에서는 주로 4시간 미만 또는 4시간 이상 7시간 미만으로 모자동실이 운영되고 있었다. 25개소 중 2개소는 모자동실을 전혀 하지 않는다고 응답하였으며 16시간 초과하여 모자동실을 운영하는 산후조리원은 없었다.

[그림 III-3-2] 1~3차 컨설팅 참여 기관 모자동실 이용 시간



다음으로 산후조리원의 수유방식에 대하여 알아보았다. 세 가지 수유 방법(모유수유, 모유수유+인공수유, 인공수유) 중 가장 많이 이용하는 방법을 비율로 응답하도록 요청하였다. 그 결과 25개의 산후조리원 중 20개의 산후조리원은 모유수유와 인공수유를 혼합하는 방식이 가장 많은 것으로 나타났고, 나머지 5개의 산후조리원은 완전모유수유 방식인 것으로 나타났다.

[그림 III-3-3] 1~3차 컨설팅 참여 기관별 모유 수유 비율



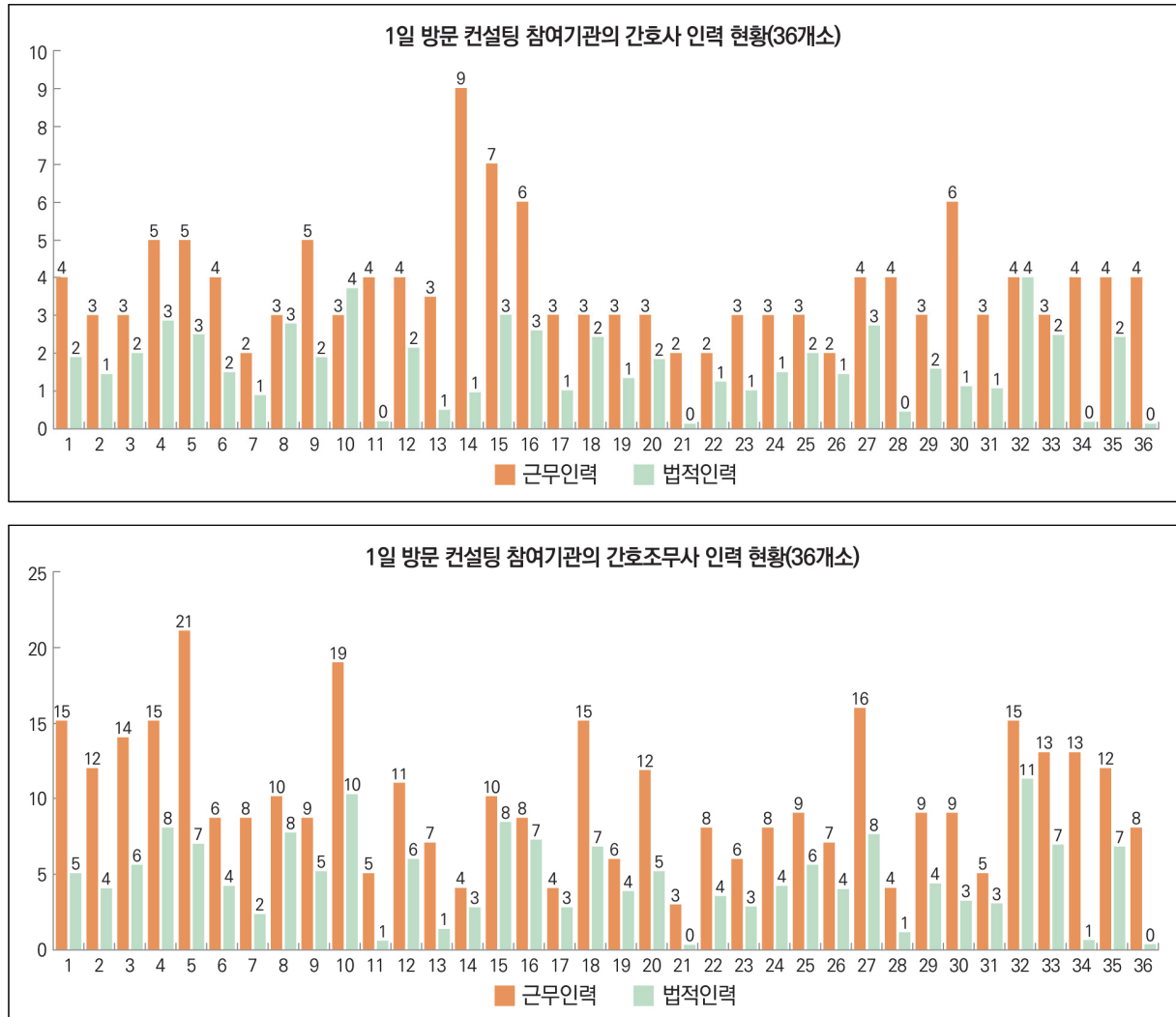
2) 1일 방문 컨설팅 참여기관 운영현황 분석 결과

1일 방문 컨설팅에 참여한 36개 기관이 제출한 운영 현황 자료를 토대로 근무인력 현황 및 산후조리원 이용 요금을 분석하였다.

가) 근무인력 현황 분석

1일 방문 컨설팅 참여기관 36개소의 근무인력 현황을 분석하였다. 그 결과 기관당 하루에 근무하는 간호사 수는 평균 2.9명이었으며, 간호조무사 수는 평균 8.0명으로 나타났다. 기관 내 전년도 1일 평균 입실 신생아 수 대비 간호사 인력과 간호조무사 인력이 부족한 기관은 없었다. 이를 통해 올해 1일 방문 컨설팅 참여기관들은 모두 법적 인력 기준을 충족하고 있다는 것을 알 수 있다.

[그림 Ⅲ-3-4] 1일 방문 컨설팅 참여기관들의 근무인력과 법적인력 비교(간호사, 간호조무사)



나) 산후조리원 이용 요금 분석

1일 방문 컨설팅 참여기관의 이용요금의 전체적인 경향을 파악하기 위하여 일반실과 특실의 이용 요금을 분석하였다. 법인/민간 산후조리원의 경우 일반실 평균 234만원, 중위값 245만원이었다. 특실 요금의 경우 36개 기관 중 있다고 응답한 22개 기관의 특실 요금은 평균 282만원, 중위값 299만원이었다. 이를 통해 일부 산후조리원의 경우 특실을 따로 운영하지 않고 있음을 알 수 있었으며 일반실과 특실의 경우 약 50만원의 가격 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-3-2〉 1일 방문 컨설팅 참여 기관의 이용 요금 분석

구분	법인/민간/공공 산후조리원 (36개소)	
	일반실	특실
평균 금액	234만원	282만원
중위 금액	245만원	299만원

나. 1~3차 컨설팅 수행 결과

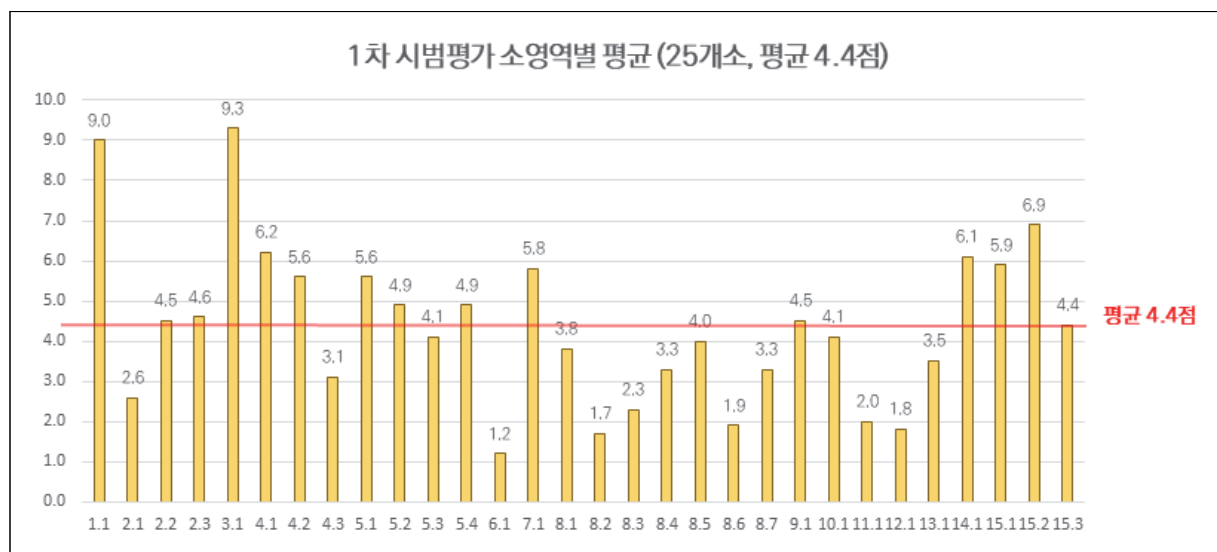
1) 시범평가 결과보고서 분석 결과

가) 1차 시범평가 결과보고서 분석 결과

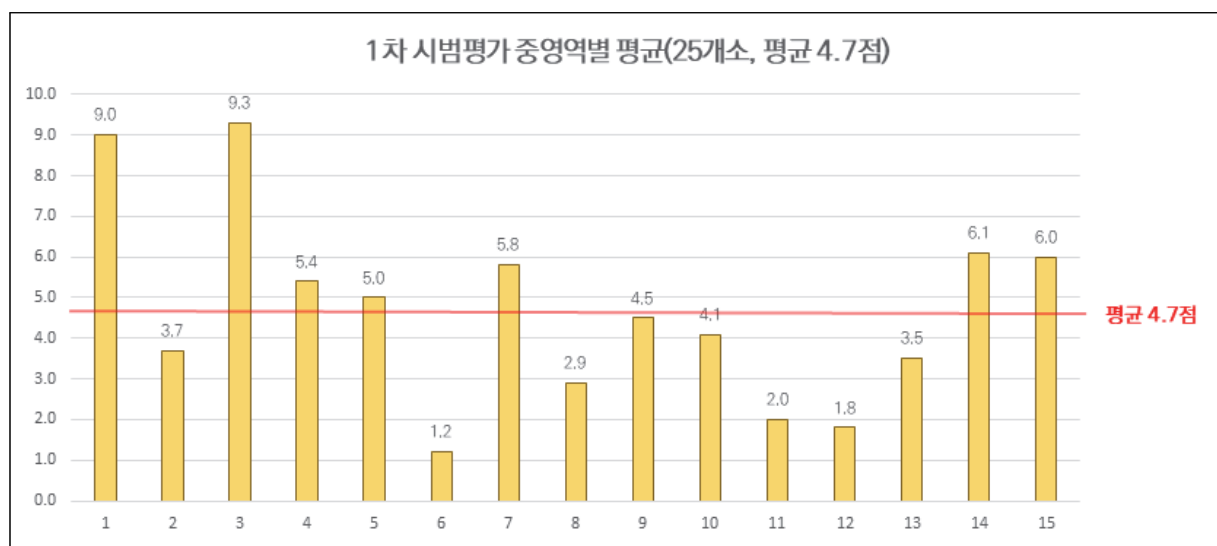
(1) 영역 및 항목별 평가 결과

1~3차 컨설팅의 경우 산후조리원마다 컨설팅이 필요한 부분이 무엇인지에 대하여 파악하기 위해서 시범평가를 실시하였다. 25개소의 1차 컨설팅에서 실시한 시범평가의 결과를 소영역, 중영역, 대영역으로 나누어 살펴보았다.

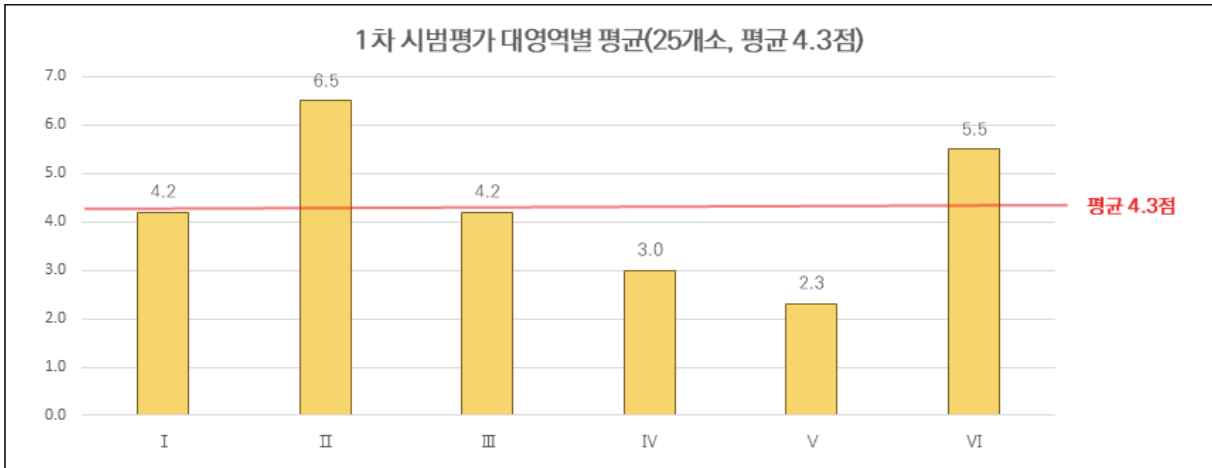
[그림 III-3-5] 1차 시범평가 소영역 점수 평균



[그림 III-3-6] 1차 시범평가 중영역 점수 평균



[그림 III-3-7] 1차 시범평가 대영역 점수 평균



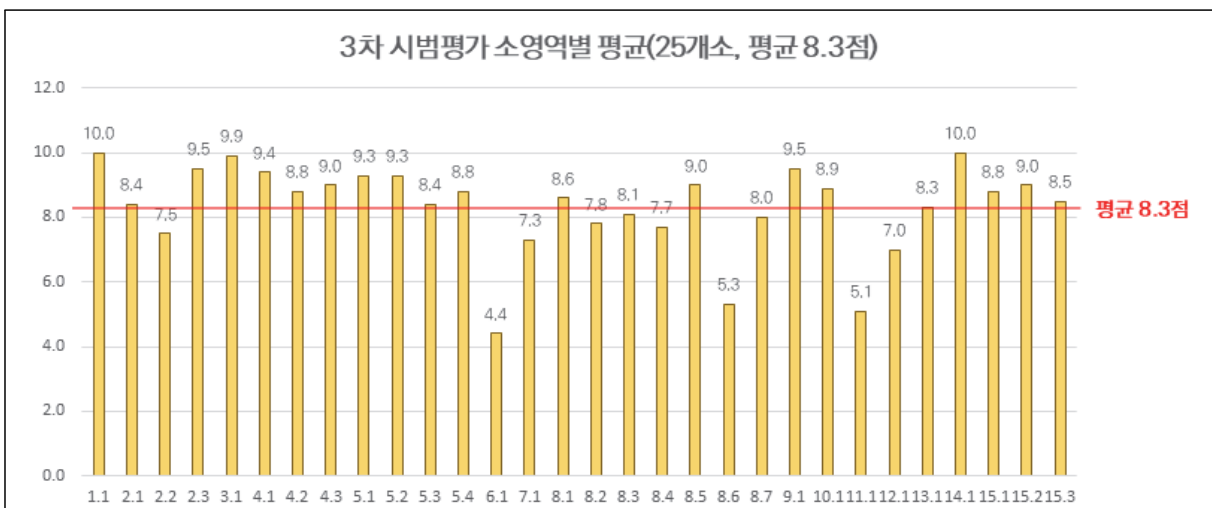
1차 시범평가 결과 점수 중 상위 3순위와 하위 3순위에 속하는 평가지표를 살펴보았다. 상위 3순위 지표로는 3.1 시설 적정성(9.3점), 1.1 인력 적정성(9.0점), 15.2 신생아 수유(6.9점)가 있었으며 하위 3순위 지표는 12.1 부모교육(1.8점), 8.2 개인보호구 착용(1.7점), 6.1 질 관리 및 만족도 평가(1.2점)로 나타났다.

나) 3차 시범평가 결과보고서 분석 결과

(1) 영역 및 항목별 평가 결과

1~3차 컨설팅 후 개선 정도를 파악하고 추후 관리계획 및 종합의견을 도출하기 위하여 3차 시범평가를 실시하였다. 3차 컨설팅에 참여한 28개소의 3차 시범평가 결과를 소영역, 중영역, 대영역별로 정리하면 다음과 같다.

[그림 III-3-8] 3차 시범평가 소영역 점수 평균



[그림 III-3-9] 3차 시범평가 중영역 점수 평균



[그림 III-3-10] 3차 시범평가 대영역 점수 평균



1차 시범평가 결과 점수 중 상위 3순위와 하위 3순위에 속하는 평가지표를 살펴보았다. 상위 3순위 지표로는 1.1 인력 적정성(10점), 4.1 신생아 건강평가(10점), 3.1 시설 적정성(9.9점), 9.1 감염관리(9.5점)가 있었으며 하위 3순위 지표는 12.1 부모교육(7.0점), 11.1 모자동실, 모유수유(5.1점), 6.1 질 관리 및 만족도 평가(4.4점)로 나타났다.

〈표 III-3-3〉 1차, 3차 시범평가 점수 상위 3순위와 하위 3순위 지표

	상위 3순위 영역	하위 3순위 영역
1차 시범평가	3.1 시설 적정성(9.3점) 1.1 인력 적정성(9.0점) 15.2 신생아 수유(6.9점)	12.1 부모교육(1.8점) 8.2 개인보호구 착용(1.7점) 6.1 질 관리 및 만족도 평가(1.2점)
3차 시범평가	1.1 인력 적정성(10점) 14.1 신생아 건강평가(10점) 3.1 시설 적정성(9.9점)	12.1 부모교육(7.0점) 11.1 모자동실, 모유수유(5.1점) 6.1 질 관리 및 만족도 평가(4.4점)

1차 시범평가 당시 하위 3순위 평가지표 중 6.1 질 관리 및 만족도 평가와 12.1 부모교육 지표는 1차 시범평가에 비해 3차 시범평가 시 점수가 다소 증가하였으나 여전히 하위 3순위에 속하는 평가지표 중 하나로 나타났다. 또한 14.1 신생아 건강평가 지표는 1차 시범평가 상위 3순위 지표에는 없었지만, 3차 시범평가에서는 상위 3순위 지표로 나타나 높은 점수 향상이 있었다.

〈표 III-3-4〉 1차 및 3차 시범평가 결과 요약

평가영역			평가항목	분류	평균			
					대/소영역		항목별	
					1차	3차	1차	3차
I. 인력의 적정성과 전문성					4.2	8.5		
1.인력 적정성	1.1	인력 적정성	1.법적 인력기준을 준수한다.	필수	9.0	10.0	9.0	10.0
2.인력 전문성	2.1	종사자 채용유지	1.인사관리를 위한 규정이 있다.	정규	2.6	8.4	2.2	8.6
			2.직원 채용절차를 준수한다.	필수			2.4	9.2
			3.인사정보를 관리한다.	정규			2.8	6.6
			4.직원의 자격요건과 직무에 따른 직무기술서가 있다.	정규			2.8	9.2
	2.2	종사자 교육개발	1.연간 직원 교육계획을 수립한다.	정규	4.5	7.5	3.2	6.6
			2.직원의 직무수행을 위한 교육을 시행한다.	정규			2.4	6.6
			3.산후조리업자교육을 이수한다.	필수			8.0	9.2
	2.3	종사자 간 의사소통	1.근무교대 시 정보공유를 위한 규정이 있다.	정규	4.6	9.5	3.2	9.2
			2.근무교대 시 산모·신생아 상태에 대한 정보를 공유한다.	정규			6.0	9.8
II. 시설의 적정성과 안전성					6.5	9.3		
3.시설 적정성	3.1	시설 적정성	1.신생아실에 손 씻기 시설을 갖추고 있다.	필수	9.3	9.9	9.2	9.4
			2.신생아 요람과 요람사이가 적절한 거리를 두고 있다.	정규			8.8	10.0
			3.신생아실에 사전관찰실이 있다.	정규			9.2	10.0
			4.신생아실은 외부에서 관찰이 가능하다.	정규			10.0	10.0
4.시설 안전성	4.1	설비관리	1.시설 및 환경안전관리에 대한 규정이 있다.	정규	6.2	9.4	2.6	8.2
			2.전기설비를 안전하게 관리한다.	정규			7.8	9.8
			3.가스설비를 안전하게 관리한다.	정규			8.4	9.6
			4.급수설비 및 수질을 안전하게 관리한다.	정규			6.6	9.6
			5.실내공기질 관리를 수행한다.	정규			5.6	9.6
	4.2	소방 안전관리	1.소방안전관리를 위한 규정이 있다.	필수	5.6	8.8	3.0	9.2
			2.화재예방점검을 수행한다.	필수			6.2	9.0
			3.소방훈련을 실시하고 화재 및 재난 발생 시 대처방안에 대해 숙지하고 있다.	필수			4.8	7.8
			4.산모실에는 응급상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있다.	정규			8.4	9.2
	4.3	낙상 예방관리	1.낙상예방을 위한 규정이 있다.	필수	3.1	9.0	3.2	8.8
			2.낙상예방을 위한 안전점검을 시행한다.	필수			3.0	9.2

평가영역				평가항목		분류	평균			
							대/소영역		항목별	
							1차	3차	1차	3차
Ⅲ. 운영과 질 관리						4.2	7.7			
5.운영관리	5.1	압·퇴실 관리	1.압·퇴실 관리에 대한 규정이 있다.	정규	5.6	9.3	2.4	8.8		
			2.산후조리업자는 책임보험에 가입되어 있다.	필수			10.0	10.0		
			3.입실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금체계 및 환불기준을 게시한다.	필수			6.8	10.0		
			4.입실 시에 산모에게 감염 및 안전사고 예방관련 교육을 시행한다.	정규			3.6	8.2		
			5.압·퇴실 절차를 준수한다.	정규			5.4	9.6		
	5.2	의료기관 연계이송	1.산모 및 신생아의 의료기관 연계이송에 대한 지침이 있다.	필수	4.9	9.3	2.4	8.6		
			2.산모 및 신생아의 의료기관 연계이송 시 절차를 준수한다.	필수			7.4	10.0		
	5.3	문서관리	1.문서관리에 대한 규정이 있다.	정규	4.1	8.4	2.8	8.2		
			2.건강기록부를 작성한다.	정규			5.6	8.8		
			3.문서의 대출, 열람, 반납 관리 및 안전한 보관 상태를 확인한다.	정규			4.0	8.2		
	5.4	방문객 관리	1.방문객 관리에 대한 규정이 있다.	정규	4.9	8.8	3.0	8.2		
			2.방문객을 지속적으로 관리한다.	필수			6.2	8.4		
			3.방문객에 대한 감염관리 활동을 수행한다.	정규			5.4	9.8		
6.질관리	6.1	질 관리 및 만족도 평가	1.질 관리 및 만족도 평가를 위한 계획이 있다.	시범	1.2	4.4	0.0	3.8		
			2.선정한 질 관리 활동을 수행한다.	시범			0.0	1.0		
			3.만족도 평가를 실시하고 지속적으로 관리한다.	시범			3.0	5.2		
			4.불만 및 고충사항 접수에 대한 안내가 있다.	정규			2.0	6.4		
			5.접수된 불만 및 고충사항을 처리한다.	정규			1.2	5.6		
7.경영관리	7.1	리더십 및 조직문화	1.원장의 리더십과 조직 문화를 개선을 위한 활동을 수행한다.	시범	5.8	7.3	9.0	9.6		
			2.직원과의 의사소통 통로가 있다.	시범			5.2	8.4		
			3.직원의 전문성 향상을 위한 활동을 수행한다.	시범			3.2	4.0		
Ⅳ. 감염예방관리						3.0	7.6			
8.감염예방	8.1	손 위생	1.손 위생에 대한 규정이 있다.	필수	3.8	8.6	2.8	7.6		
			2.직원은 손 위생을 수행한다.	필수			6.0	9.2		
			3.산모는 손 위생을 수행한다.	필수			0.8	6.4		
			4.손 위생을 위한 물품을 구비하고 있다.	필수			2.8	8.6		
			5.손 위생을 촉진하는 홍보활동을 실시한다.	필수			6.8	9.4		
	8.2	개인보호구 착용	1.개인보호구 착용 지침이 있다.	정규	1.7	7.8	1.8	8.6		
			2.지침에 따라 직원은 개인보호구를 착용한다.	정규			1.6	7.0		
	8.3	세탁물 관리	1.세탁물 및 폐기물 관리에 대한 규정이 있다.	정규	2.3	8.1	1.8	8.2		
			2.세탁물을 관리한다.	정규			2.8	8.0		
	8.4	물품 소독·관리	1.기구 및 물품 관리에 대한 규정이 있다.	정규	3.3	7.7	2.2	8.4		
			2.사용한 기구 및 물품의 세척/소독을 수행한다.	정규			2.4	7.0		
			3.세척/소독된 물품을 관리한다.	정규			5.4	7.8		

평가영역			평가항목	분류	평균			
					대/소영역		항목별	
					1차	3차	1차	3차
	8.5	환경관리	1.환경위생관리에 대한 규정이 있다.	정규	4.0	9.0	2.0	8.6
			2.위생관리 활동을 수행한다.	정규			6.0	9.4
	8.6	급식관리	1.조리장에 대한 위생관리 규정이 있다.	정규	1.9	5.3	1.2	7.6
			2.조리장 환경위생을 관리한다.	정규			3.2	6.0
			3.식재료를 관리한다.	정규			2.0	4.6
			4.냉장고 및 냉동고를 관리한다.	정규			1.4	3.8
			5.조리장 직원의 개인위생을 관리한다.	정규			2.4	6.2
			6.외부 위탁 시 규정에 따라 관리한다.	정규			1.2	3.8
	8.7	종사자 관리	1.직원안전을 위한 규정이 있다.	필수	3.3	8.0	2.2	8.4
			2.직원 건강유지와 안전관리 활동을 수행한다.	필수			3.2	6.4
			3.직원은 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 대처방안을 알고 있다.	필수			4.4	9.2
9.감염관리	9.1	감염관리	1.감염병 발생 시 관리 지침이 있다.	필수	4.5	9.5	1.4	9.0
			2.감염병 발생 시 지침에 따라 조치한다.	필수			7.6	10.0
V. 산모 돌봄서비스 및 부모교육					2.3	6.6		
10.산모 건강평가	10.1	산모 건강평가	1.산모의 건강상태를 평가하고 기록한다.	정규	4.1	8.9	5.2	9.4
			2.산후우울증을 평가하고 기록한다.	정규			3.0	8.4
11.모아애착	11.1	모자동실, 모유수유	1.모아애착을 위한 계획이 있다.	필수	2.0	5.1	1.4	7.0
			2.산모의 모자동실을 촉진하는 활동을 수행한다.	필수			1.6	3.8
			3.산모의 모유수유를 촉진하는 활동을 수행한다.	필수			3.0	4.6
12.부모교육	12.1	부모교육	1.부모교육 계획을 수립한다.	필수	1.8	7.0	1.4	7.2
			2.산모의 건강관리방안을 교육한다.	필수			2.2	6.6
			3.신생아 돌봄 방법을 교육한다.	필수			2.8	8.0
			4.신생아와의 상호작용을 촉진할 수 있는 방법을 교육한다.	필수			1.6	6.6
			5.영아돌연사위험요인과 예방방법을 교육한다.	필수			1.8	6.6
			6.아버지가 산후 교육 및 신생아 돌봄 교육에 참여한다.	필수			1.2	4.4
VI. 신생아 돌봄서비스					5.5	8.9		
13.신생아 확인	13.1	신생아 확인	1.정확한 신생아 식별을 위한 규정이 있다.	필수	3.5	8.3	1.4	8.2
			2.신생아를 정확하게 식별한다.	필수			5.4	9.0
			3.신생아를 산모에게 전달하거나 전달받는 경우 확인한다.	필수			3.6	7.8
14.신생아 건강 평가	14.1	신생아 건강평가	1.입실 시 신생아의 건강상태를 평가하고 기록한다.	정규	6.1	10.0	6.4	10.0
			2.재원 중 신생아의 건강상태를 평가하고 기록한다.	정규			6.8	10.0
			3.퇴실 시 신생아의 건강상태를 평가하고 기록한다.	정규			5.2	10.0
15.신생아 관리	15.1	위생관리	1.신생아의 위생관리를 위한 지침이 있다.	정규	5.9	8.8	2.8	7.8
			2.신생아 위생관리를 수행한다.	정규			9.0	10.0
	15.2	신생아 수유	1.신생아 수유관리에 대한 규정이 있다.	정규	6.9	9.0	2.0	7.6
			2.냉장냉동 중인 모유를 안전하게 보관하고 관리한다.	정규			9.0	9.8
			3.분유를 안전하게 보관하고 관리한다.	정규			7.0	9.8
			4.안전하고 청결하게 수유를 준비한다.	정규			7.0	8.2
			5.안전하게 수유를 실시한다.	필수			9.6	9.6
	15.3	안전관리	1.신생아 안전관리에 대한 규정이 있다.	필수	4.4	8.5	1.8	8.0
			2.신생아 안전관리 활동을 수행한다.	필수			4.4	7.4
			3.응급상황 발생 시 대처방안을 직원이 알고 있다.	필수			7.0	10.0

2) 컨설팅 결과보고서 분석 결과

컨설턴트는 1~3차 컨설팅 후 차시별 컨설팅 내용을 결과보고서로 작성하였다. 컨설팅 결과보고서는 평가영역을 중심으로 작성되었다. 컨설팅 결과보고서에 나타난 영역별 언급 횟수와 키워드를 차시별로 분석하였다.

가) 2020년 1차 컨설팅 결과보고서 분석 결과

1차 컨설팅 결과보고서는 개선과제 및 합의사항을 중심으로 작성되었다. 예를 들어 1차 컨설팅 시 2~3차 컨설팅에서 개선해야 할 영역에 대한 근거를 언급하고, 컨설턴트와 현장과의 합의사항을 작성하였다. 1차 컨설팅 결과보고서의 영역별 언급 횟수와 키워드를 분석해보면 다음과 같다.

(1) 전체 영역별 언급 횟수

먼저, 1차 컨설팅 결과보고서에서 가장 많이 언급된 영역은 ‘6.1 질 관리 및 만족도 평가(30회)’이다. 그다음으로 많이 언급된 영역은 ‘11.1 모자동실, 모유수유(28회)’, ‘12.1 부모교육(28회)’, ‘8.4 물품 소독·관리(27회)’ 순으로 나타났다. 해당 영역들은 1차 시범 평가에서도 평균(4.4점) 이하의 미흡한 영역이었다(6.1 질 관리 및 만족도 평가: 1.2점, 11.1 모자동실, 모유수유: 2.0점, 12.1 부모교육: 1.8점, 8.4 물품 소독·관리: 3.3점). 이를 통해 컨설턴트와 산후조리원 간 미흡한 영역을 인지하고, 추후 컨설팅을 통한 개선과제로 합의가 이루어진 것을 알 수 있었다.

한편, ‘1.1 인력 적정성’은 1차 시범평가에서 9.17점으로 전체 소영역 중 2번째로 높은 평균점수를 나타냈으나 1차 컨설팅 결과보고서에서는 23회 언급되었다. 구체적으로 살펴보면 직종별 종사자 근무 현황이 파악되지 않거나 컨설팅 시 근무표상 인력이 없는 경우, 비번일 부족, 간호사 채용의 어려움으로 인한 과중한 업무 부담 등이 있었다. 시범평가에서는 보건소 실태조사서로 같음하기에 ‘상’ 평가를 받을 수 있으나, 컨설팅 결과보고서를 통해 산후조리원의 인력에 대한 부담을 살펴볼 수 있었다.

〈표 III-3-5〉 2020년 1차 컨설팅 결과보고서 영역별 언급 횟수

대영역	중영역	소영역	1차 컨설팅 보고서 언급 횟수 (n=30)
I. 인력의 적정성과 전문성	1. 인력 적정성	1.1 인력 적정성	23
	2. 인력 전문성	2.1 종사자 채용·유지	26
		2.2 종사자 교육·계발	23
		2.3 종사자 간 의사소통	19
II. 시설의 적정성과 안전성	3. 시설 적정성	3.1 시설 적정성	13
	4. 시설 안전성	4.1 설비관리	20
		4.2 소방안전관리	22
		4.3 낙상예방관리	22

대영역	중영역	소영역	1차 컨설팅 보고서 언급 횟수 (n=30)
III. 운영과 질 관리	5. 운영관리	5.1 입·퇴실관리	26
		5.2 의료기관 연계·이송	12
		5.3 문서관리	24
		5.4 방문객 관리	21
	6. 질 관리	6.1 질 관리 및 만족도 평가	30
	7. 경영관리	7.1 리더십 및 조직문화	20
IV. 감염예방관리	8. 감염예방	8.1 손 위생	24
		8.2 개인보호구 착용	25
		8.3 세탁물 관리	26
		8.4 물품 소독·관리	27
		8.5 환경관리	25
		8.6 급식관리	25
		8.7 종사자관리	24
	9. 감염관리	9.1 감염관리	25
V. 산모 돌봄서비스 및 부모교육	10. 산모 건강평가	10.1 산모 건강평가	24
	11. 모아애착	11.1 모자동실, 모유수유	28
	12. 부모교육	12.1 부모교육	28
VI. 신생아 돌봄서비스	13. 신생아 확인	13.1 신생아 확인	25
	14. 신생아 건강평가	14.1 신생아 건강평가	15
	15. 신생아 관리	15.1 위생관리	22
		15.2 신생아 수유	20
		15.3 안전관리	25

(2) 최다 언급 영역별 키워드

다음으로, 1차 컨설팅 결과보고서에서 가장 많이 언급된 영역들의 키워드를 분석하였다(표 참고). '6.1 질 관리 및 만족도 평가' 영역에서는 1차 컨설팅에 참여한 모든 기관이 질 관리 및 만족도 평가를 위한 계획이 없거나 질 관리 개념 및 중요성에 대해 인식하지 못하는 것으로 나타났다. 또한, 불만 및 고충 처리에 대한 안내와 처리 결과에 대한 근거서류가 미비한 것으로 나타났다. 이를 개선하기 위하여 질 관리 지표를 선정하고 모니터링하며, 만족도 조사를 시행하고, 고충 처리 결과에 대한 서류를 준비하도록 합의하였다.

'11.1 모자동실, 모유수유' 영역에서는 모아애착 증진을 위한 계획 및 서식이 없으며, 모자동실과 모유수유 촉진활동이 없는 등의 미흡점이 나타났다. 또한 모자동실을 실시하나 이용 시간이 1일 6시간 미만이고, 모유수유 횟수가 1일 8회 미만인 경우가 있었다. 이에 체계적이고 지속적인 모아애착을 위한 계획을 수립하고, 모자동실 이용 시간과 모유수유 횟수를 증가할 수 있도록 권고하였다.

'12.1 부모교육' 영역에서는 부모교육 계획이 없거나 부모교육 자료 부재, 일부 내용의 누락,

교육이수 관리 미흡 등이 언급되었다. 또한, 올해는 코로나19로 인해 일부 기관에서는 부모교육을 시행하지 못한 것으로 나타났다. 이를 개선하기 위하여 규정 및 서식 사례집을 참조하여 부모교육 계획을 수립하고 관련 근거자료와 부모교육 체크리스트를 준비하도록 합의하였다.

‘8.4 물품 소독·관리’ 영역에서는 기구 및 물품 관리에 관한 규정이 마련되어 있지 않으며, 사용한 기구 및 물품의 세척·소독이 미흡하거나 부적절한 보관 방법, 세척 보호구 부재 및 착용 시점 숙지 미흡 등이 언급되었다. 이를 개선하기 위하여 추후 컨설팅까지 규정을 마련하고, 적절한 방법으로 물품을 세척 및 소독하고, 세척 보호구 구비 및 착용에 대해 합의하였다.

종합해보면, 1차 컨설팅 결과 영역별 관련 규정 및 서식이 부재하여 관련 서식을 마련하는 것으로 합의하였다. 또한, 영역별 관련 활동을 수행하기로 합의하였다.

〈표 III-3-6〉 2020년 1차 컨설팅 결과보고서 영역별 최다 언급 키워드

대영역	중영역	소영역	1차 컨설팅 언급 횟수 (n=30)	키워드	
				미비점	개선과제/합의사항
Ⅲ. 운영과 질 관리	6. 질 관리	6.1 질 관리 및 만족도 평가	30	- 질 관리 및 만족도 평가에 대한 계획이 없거나 미비	- 질 관리 및 만족도 평가 계획 수립
				- 질 관리 활동 핵심지표 미선정 - 질 관리 활동 근거서류 부재	- 핵심지표 선정 및 모니터링
				- 만족도 조사 미실시 - 만족도 조사 후 개선활동 미비	- 만족도 조사 도구 준비 및 실시 - 만족도 조사 결과를 활용한 개선활동 권고
				- 불만 및 고충 처리 접수 안내 부재	- 불만 및 고충 처리에 대한 안내 (고객 소리함, 입실안내문 활용 등)
				- 불만 및 고충 사항 처리결과 및 피드백 근거서류 부재	- 처리결과 및 피드백 근거서류 준비
Ⅴ. 산모 돌봄 서비스 및 부모교육	11. 모아 애착	11.1 모자동실, 모유수유	28	- 모아애착을 위한 계획 부재	- 제공된 서식을 참조하여 수립
				- 모자동실 촉진활동 부재	- 체계적·지속적인 촉진활동과 근거자료 준비
				- 모유수유 촉진활동 부재	- 모아애착 증진 서식지를 활용
	12. 부모 교육	12.1 부모교육	28	- 부모교육 계획 미흡 및 부재 - 부모교육 내용 미흡 및 미실시 - 부모교육 근거자료 부재	- 제공된 규정을 참조하여 마련 - 부모교육 자료 준비 및 보완 - 교육이수자 관리 권고
Ⅳ. 감염 예방관리	8. 감염 예방	8.4 물품 소독·관리	27	- 물품 소독·관리 규정 부재	- 제공된 규정을 참조하여 마련
				- 요람 소독일지 부재 - 낮은 수준의 소독제 사용 - 세척 시 필요한 보호장구 부재 및 세척직원이 보호구 미착용	- 요람 소독일지 작성 - 중간 수준 이상으로 목욕 대야 소독 - 개별 목욕 대야 사용 권고 - 보호구 구비 및 착용시점 숙지
				- 소독한 물품 보관 미흡 - 목욕 대야를 포개어 보관	- 소독한 물품 보관방법 시정 - 목욕 대야 방법 시정

나) 2020년 2차 컨설팅 결과보고서 분석 결과

2차 컨설팅 결과보고서는 1차 컨설팅 이후 개선된 사항과 2차 컨설팅 시 확인되는 추가 개선과제 및 보완사항이 작성되었다. 2차 컨설팅 결과보고서의 영역별 언급 횟수와 키워드를 분석해보면 다음과 같다.

(1) 전체 영역별 언급 횟수

먼저, 2차 컨설팅 결과보고서에서 가장 많이 언급된 영역은 ‘4.3 낙상예방관리(18회)’이다. 그다음으로 많이 언급된 영역은 ‘4.2 소방안전관리(17회)’, ‘8.1 손 위생(17회)’, ‘2.1 종사자 채용·유지(16회)’, ‘9.1 감염관리(16회)’이었다. 해당 영역들은 1차 컨설팅 결과보고서에서도 절반 이상의 기관에서 개선과제 및 합의사항으로 언급된 바 있다(4.3 낙상예방관리: 22회, 4.2 소방안전관리: 22회, 8.1 손 위생: 24회, 2.1 종사자 채용·유지: 26회, 9.1 감염관리: 25회).

〈표 III-3-7〉 2020년 2차 컨설팅 결과보고서 영역별 언급 횟수

대영역	중영역	소영역	2차 컨설팅 보고서 언급 횟수 (n=27)
I. 인력의 적정성과 전문성	1. 인력 적정성	1.1 인력 적정성	10
	2. 인력 전문성	2.1 종사자 채용·유지	16
		2.2 종사자 교육·계발	9
II. 시설의 적정성과 안전성	3. 시설 적정성	2.3 종사자 간 의사소통	5
		3.1 시설 적정성	4
		4.1 설비관리	11
	4. 시설 안전성	4.2 소방안전관리	17
		4.3 낙상예방관리	18
III. 운영과 질 관리	5. 운영관리	5.1 입·퇴실관리	14
		5.2 의료기관 연계·이송	10
		5.3 문서관리	10
		5.4 방문객 관리	11
	6. 질 관리	6.1 질 관리 및 만족도 평가	12
	7. 경영관리	7.1 리더십 및 조직문화	4
		8.1 손 위생	17
IV. 감염예방관리	8. 감염예방	8.2 개인보호구 착용	14
		8.3 세탁물 관리	12
		8.4 물품 소독·관리	10
		8.5 환경관리	10
		8.6 급식관리	10
		8.7 종사자관리	9
	9. 감염관리	9.1 감염관리	16
V. 산모 돌봄서비스 및 부모교육	10. 산모 건강평가	10.1 산모 건강평가	14
	11. 모아애택	11.1 모자동실, 모유수유	15
	12. 부모교육	12.1 부모교육	14
VI. 신생아 돌봄서비스	13. 신생아 확인	13.1 신생아 확인	13
	14. 신생아 건강평가	14.1 신생아 건강평가	10
	15. 신생아 관리	15.1 위생관리	9
		15.2 신생아 수유	11
		15.3 안전관리	12

(2) 최다 언급 영역별 키워드

2차 컨설팅 결과보고서에서 가장 많이 언급된 개선 사항과 추가 개선과제 및 보완사항을 영역별로 분석해보면 다음과 같다. 먼저 ‘4.3 낙상예방관리’ 영역을 살펴보면, 1차 컨설팅 이후 낙상예방을 위한 규정을 작성하고 낙상예방을 위한 안전점검표를 작성하거나 시행한 것으로 나타났다. 또한 낙상예방 활동을 위해 포스터를 게시하거나 스티커를 부착하였다. 일부 산후조리원에서는 낙상예방 안전점검표를 부착하였으나 점검을 시행하지 않아, 매일 점검하고 점검자가 서명하여 관리를 할 수 있도록 컨설팅이 진행되었다.

‘4.2 소방안전관리’ 영역에서는 1차 컨설팅 이후 소방 안전관리를 위한 규정 작성과 화재예방 점검 수행, 그리고 화재 시 대처방안에 대한 개선 사항이 언급되었다. 구체적으로 살펴보면, 규정은 해당 산후조리원의 실정에 맞게 일부 수정이나 누락 내용의 보완이 필요했다. 또한 소방시설 자체 점검표를 월마다 작성하여 관리하도록 컨설팅하였다. 그리고 자위소방대 역할 숙지 및 행동요령 시나리오가 미흡한 경우 이를 3차 컨설팅까지 보완하도록 하였다.

‘8.1 손 위생’ 영역에서는 손 위생에 대한 규정 준비, 손 소독제 개봉일시 및 유효기간 기재, 손 위생 물품 구매 내역서 구비(식약처 등록제품), 손 위생을 촉진하기 위한 활동 등에서 개선 사항이 나타났다. 일부 산후조리원에서는 규정 내 본원에서 사용하는 손 소독제 제품으로 재작성해야 했다, 또한 직원의 손 위생 시점 숙지가 미흡한 경우 이에 대한 지속적인 교육과 모니터링이 이루어지도록 권고하였다.

‘9.1 감염관리’ 영역에서는 감염병 발생 시 관리 지침 작성, 감염병 발생 시 절차와 의료기관 이송 전까지 격리 등에 대해 언급되었다. 구체적으로 살펴보면, 지침은 작성 중이거나 산후조리원 사정에 맞게끔 보완이 필요했다. 한편 의료기관 이송 및 보고자료와 영유아 건강기록부를 확인하여 신생아 입실 시 사전관찰실에서 관찰하며 영유아 건강기록부를 작성하고 누락되는 내용이 없도록 컨설팅이 진행되었다. 또한, 감염병 발생 시 대처방안에 대한 직원의 숙지가 미흡한 경우 명확한 이송 기준과 이송 전 대처방안에 대해 직원 간 공유될 수 있도록 추가 개선과제 및 보완사항으로 합의하였다.

마지막으로 ‘2.1 종사자 채용·유지’ 영역에서는 인사관리를 위한 규정과 직무기술서를 작성하였으나 일부 보완이 필요한 것으로 나타났다. 예를 들어 채용기준 및 자격을 본원의 상황에 맞춰 보완이 필요하거나, 직무기술서의 경우 해당 산후조리원의 종사자가 수행하는 직무 내용과 일치하지 않는 경우가 있었다. 1차 컨설팅에서 법정 건강검진 기록, 예방접종 근거 서류가 누락된 경우 2차 컨설팅 시 보완하였으며, 특히 상시출입자의 해당 자료가 준비될 수 있도록 컨설팅 하였다. 그리고 직원 입사 시 개인정보 이용 동의서 및 보안서약서를 받지 않았던 산후조리원에서는 이를 구비하여 종사자 채용 및 유지 관련 근거 서류를 준비하였다. 또한, 인사 정보 관련 서류들이 주기적으로 관리 될 수 있도록 강조하여 컨설팅이 진행되었다.

종합해보면, 1차 컨설팅 시 전 영역에 걸쳐 미비하였던 근거 서류가 보완된 것으로 나타났다. 한편 일부 영역(2.2, 3.1, 4.3, 5.4, 7.1, 8.1, 14.1)을 제외하고 규정에 대한 개선사항이 같은 영역 내에서도 많이 언급되었으나, 개별 산후조리원의 상황에 적합하지 않은 경우가 있었다. 이에 3차 컨설팅까지 이를 보완하고 관련 활동을 수행하기로 합의하였다.

〈표 III-3-8〉 2020년 2차 컨설팅 결과보고서 영역별 최다 언급 키워드

대영역	중영역	소영역		2차 컨설팅 보고서 언급 횟수 (n=27)	키워드	
					개선사항	추가 개선과제/보완사항
II. 시설의 적정성과 안전성	4. 시설 안전성	4.3	낙상예방 관리	18	- 낙상예방을 위한 규정 작성	- 작성 내용 일부 보완
					- 낙상예방 안전점검표 작성 및 시행 - 낙상예방 안내문(스티커) 부착	- 낙상예방활동 근거서류 마련, 안전점검표 시행 등 일부 보완
		4.2	소방안전 관리	17	- 소방안전관리를 위한 규정 작성	- 작성 내용 일부 보완 혹은 유지
					- 화재예방점검 수행 - 화재 및 재난 발생 시 대처방안 보완 및 직원 숙지	- 근거서류 준비 - 화재 시 대처방안 보완 필요 - 대처방안 숙지 위한 직원교육
IV. 감염 예방관리	8. 감염 예방	8.1	손 위생	17	- 손 위생에 대한 규정 작성	- 본원에 적합한 내용으로 보완
					- 손 소독제 사용기간 기재 - 손 소독제 구매내역 준비 - 손 위생 촉진활동 (스티커, 포스터)	- 일부 기재 누락 보완 - 손 위생 필요한 시점 숙지를 위한 지속적인 교육 및 모니터링
		9.1	감염관리	16	- 감염병 발생 관리 지침 작성	- 일부 내용 보완
					- 이송 전 대처방안 설정	- 이송 전 대처방안 교육 및 숙지
I. 인력의 적정성과 전문성	2. 인력 전문성	2.1	종사자 채용·유지	16	- 인사관리를 위한 규정 작성	- 일부 누락 내용 보완
					- 건강검진 및 예방접종 근거서류 준비	- 종사자 관리대장 내 건강검진, 예방접종 내역 작성
					- 개인정보 이용 동의서 및 보안 서약서 준비	- 일부 누락 건 보완 - 직원 입사 시 관련 서류 수합
					- 인사정보 관련 서류 보완 - 면허 갱신, 교육 근거서류 준비	- 종사자 관리대장을 연도별로 작성하여 주기적으로 이력 관리
					- 직무기술서 작성	- 본원에 적합한 내용으로 보완

다) 3차 컨설팅 결과보고서 분석 결과

3차 컨설팅 결과보고서에는 이전의 컨설팅에서 선정한 영역별 개선 사항과 추후 관리계획을 포함한 종합의견을 언급하였다. 3차 컨설팅 결과보고서의 영역별 언급 횟수와 키워드를 분석해보면 다음과 같다.

(1) 전체 영역별 언급 횟수

먼저, 3차 컨설팅 결과보고서에서 가장 많이 언급된 영역은 ‘4.2 소방안전관리’, ‘5.1 입·퇴실관

리’, ‘10.1 산모 건강평가’, ‘11.1 모자동실, 모유수유’로 각각 12회씩 언급되었다. 해당 영역들은 1차와 2차 컨설팅 결과보고서에서도 많이 언급된 영역들로, 산후조리원에서 해당 영역의 개선을 위하여 노력한 것으로 여겨진다.

〈표 III-3-9〉 2020년 3차 컨설팅 결과보고서 영역별 언급 횟수

대영역	중영역	소영역	3차 컨설팅 보고서 언급 횟수 (n=25)
I. 인력의 적정성과 전문성	1. 인력 적정성	1.1 인력 적정성	5
	2. 인력 전문성	2.1 종사자 채용·유지	11
		2.2 종사자 교육·계발	10
		2.3 종사자 간 의사소통	2
II. 시설의 적정성과 안전성	3. 시설 적정성	3.1 시설 적정성	1
	4. 시설 안전성	4.1 설비관리	9
		4.2 소방안전관리	12
		4.3 낙상예방관리	7
III. 운영과 질 관리	5. 운영관리	5.1 입·퇴실관리	12
		5.2 의료기관 연계·이송	10
		5.3 문서관리	9
		5.4 방문객 관리	6
	6. 질 관리	6.1 질 관리 및 만족도 평가	11
	7. 경영관리	7.1 리더십 및 조직문화	5
IV. 감염예방관리	8. 감염예방	8.1 손 위생	7
		8.2 개인보호구 착용	10
		8.3 세탁물 관리	8
		8.4 물품 소독·관리	9
		8.5 환경관리	10
		8.6 급식관리	8
		8.7 종사자관리	6
	9. 감염관리	9.1 감염관리	11
V. 산모 돌봄서비스 및 부모교육	10. 산모 건강평가	10.1 산모 건강평가	12
	11. 모아애택	11.1 모자동실, 모유수유	12
	12. 부모교육	12.1 부모교육	10
VI. 신생아 돌봄서비스	13. 신생아 확인	13.1 신생아 확인	11
	14. 신생아 건강평가	14.1 신생아 건강평가	5
	15. 신생아 관리	15.1 위생관리	6
		15.2 신생아 수유	6
		15.3 안전관리	8

(2) 최다 언급 영역별 키워드

3차 컨설팅 결과보고서에서 많이 언급된 영역의 개선 사항과 종합의견을 분석하였다. 먼저 ‘4.2 소방안전관리’ 영역을 살펴보면, 소방안전관리를 위한 규정과 비상 대응 계획서가 보완된 것으로 나타났다. 보완된 내용에 대해 지속적인 관리가 이루어질 수 있도록 컨설팅하였다. 한편, 일부 산후조리원에서는 규정을 기관의 사정에 적합하도록 보완해야 했으며, 코로나19로 인해 3차 컨설팅에서도 소방훈련이 이루어지지 않은 곳도 있었다.

‘5.1 입·퇴실관리’ 영역에서는 입·퇴실에 대한 관리 규정 작성, 입·퇴실 시 산모교육, 입·퇴실 시 수속 절차 준수 등이 개선된 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 입·퇴실 관리에 대한 규정을 누락 없이 작성하거나 일부 보완이 필요한 경우도 있었다. 또한 입·퇴실 시 산모에게 교육을 시행한 후 서명을 받아 근거자료를 갖추었다. 그리고 입실 시 고객용 개인정보 이용 동의서를 받고 입·퇴실 시 지연되는 경우 관리 방법에 대해 직원의 숙지가 이루어졌다.

‘10.1 산모 건강평가’ 영역에서는 임신부 건강기록부를 누락 없이 작성하여 산모의 건강상태를 체계적으로 평가하고 기록하도록 개선되었다. 또한 모두 혹은 일부 산모를 대상으로 산후우울증 평가를 실시하였으며, 고위험군인 경우 의료기관에 연계되기도 하였다.

마지막으로 ‘11.1 모자동실, 모유수유’ 영역에서는 모아애착을 위한 계획을 세우고, 모아애착 증진 서식을 활용하여 모자동실 시간 및 모유수유 횟수를 확인하도록 개선 사항이 언급되었다. 또한 모자동실과 모유수유의 중요성에 대해 적극적인 홍보나 교육을 한 후 근거자료를 남기기도 하였다.

〈표 III-3-10〉 2020년 3차 컨설팅 결과보고서 영역별 최다 언급 키워드

대영역	중영역	소영역	3차 컨설팅 보고서 언급 횟수 (n=25)	키워드	
				개선사항	종합의견 (추후 관리계획 포함)
II. 시설의 적정성과 안전성	4. 시설 안전성	4.2 소방안전 관리	12	- 소방안전관리를 위한 규정 작성	- 작성 내용 일부 보완 혹은 유지
				- 화재예방점검 수행	- 지속적 관리
				- 소방훈련 근거서류 준비	- 지속적 관리 혹은 일부 미시행
				- 비상 대응 계획서 작성	- 지속적 관리
III. 운영과 질 관리	5. 운영 관리	5.1 입·퇴실 관리	12	- 입·퇴실에 대한 규정 작성	- 작성 내용 일부 보완 혹은 유지
				- 입실 시 교육 후 서명 받음 - 퇴실 시 교육 체크리스트 활용	- 지속적 관리
				- 입실 시 고객용 개인정보 이용 동의서 작성 및 근거서류 준비	- 지속적 관리
V. 산모 돌봄 서비스 및 부모교육	10. 산모 건강 평가	10.1 산모 건강 평가	12	- 임신부 건강기록부 누락 없이 작성	- 지속적 관리
				- 산후 우울증 평가 실시	- 지속적 관리
	11. 모아 애착	11.1 모자동실, 모유수유	12	- 모아애착을 위한 계획 수립	- 지속적 관리
				- 모자동실, 모유수유 촉진 활동 수행 및 근거서류 준비	- 지속적 관리

다) 2020년 1~3차 컨설팅 결과보고서에서 나타난 애로사항

1~3차 컨설팅 결과보고서를 살펴보면, 산후조리원에서 컨설팅을 진행하며 일부 영역의 미흡한 점을 개선하는데 어려움을 토로하기도 하였다. 먼저, ‘1.1 인력 적정성’은 1차 컨설팅 시 23회(미흡점), 2차 컨설팅 시 10회(개선사항), 3차 컨설팅 시 5회(개선사항)씩 언급되었으며, 특히 2, 3차

컨설팅 시 개선 및 합의사항에 포함되지 않는 애로사항이 있었다. 예를 들어, ‘간호사 채용공고를 올렸으나 채용이 되지 않아 여러 어려움을 겪음’, ‘인력기준은 충족하나 1달에 비번이 2일 밖에 없어서 어쩔 수 없이 급여로 보상함’, ‘간호사 수급이 어려워 원장이 D, E(Day, Evening) 근무를 함’ 등의 내용이 있었다. 한편, 보건소 실태조사서로 같음하여 해당 영역을 평가하면 10점 만점에 1차 9.17점, 3차 10.0점으로 나타나 산후조리원의 현황을 반영한 평가 방법과 기준이 마련되어야 할 필요성이 있다.

‘2.1 종사자 채용·유지’에서는 면허 갱신, 직원 교육 실시, 예방 접종, 잠복결핵 검사와 관련된 어려움이 언급되었다. 구체적으로 살펴보면 ‘오랫동안 면허 갱신을 하지 않은 간호사들은 협회비 납부 등의 어려움으로 면허 갱신이 어려움’, ‘직원 교육으로 인한 시간 외 근무로 민원이 발생하여 현실적 어려움이 있음’, ‘입사 전 잠복결핵 검사를 실시하나 오래전에 시행된 건으로 논의가 필요함’, ‘입사시기에 따라 입사 전 인플루엔자 접종이 어려운 경우도 있음’ 등이 제시되었다.

‘6.1 질 관리 및 만족도 평가’의 키워드를 살펴보면, 질 관리에 대한 개념이 명확하지 않거나, 질 관리 방법이나 개선 활동(만족도 조사 포함)을 진행하는데 어려움을 겪는 산후조리원들이 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, ‘질 관리에 대한 개념이 명확하지 않음’, ‘질 관리 지표는 선정하였으나 어떤 방법으로 해야 할지 모르겠음’, ‘질 관리 지표를 선정하고 모니터링을 진행하였으나 개선활동을 못하는 중’ 등이 있었다. 이에 컨설턴트는 산후조리원의 질 향상을 위한 질 관리의 중요성에 대해 언급하고 질 관리 프로세스와 모니터링 방법에 대한 컨설팅을 진행하였다.

‘7.1 리더십 및 조직문화’에서는 경영상 어려움으로 교육 예산을 따로 책정하기 어려우며, 근무시간 외 추가적인 시간이 소요되는 것에 대한 부담감이 나타났다. 예를 들어, ‘현 상황에서는 철학보다는 운영에 대한 걱정이 많음’, ‘경영상 어려움으로 교육에 대한 예산을 따로 책정하기 어려움’, ‘현실적으로 어려움(교육비, 시간 등)’ 등이 있었다. 특히 개인 산후조리원의 경우 주변 산후조리원과의 비용경쟁과 더불어 2020년 코로나19 확산세로 인한 경영의 어려움이 예상되는 키워드가 나타났다.

‘10.1 산모건강 평가’ 영역에서는 산후우울증 평가와 관련된 애로사항이 언급되었다. 구체적으로 살펴보면, 외부 기관의 전문가가 산후조리원으로 방문하여 산후우울증 평가를 진행한 경우 올해는 코로나로 인해 잠시 평가를 중단한 사례가 많았다. 또한 평가에 대한 거부감이 있는 산모들을 제외한 일부 산모를 대상으로만 산후우울증 평가를 시행하는 경우가 있었다. 이런 경우 산모에게 산후우울증 평가에 대한 필요성을 설명하고 평가를 실행하도록 컨설팅이 진행되었다.

‘11.1 모자동실, 모유수유’ 영역에서는 모아애착 증진 서식지 작성에 대한 부담감, 감염관리를 위하여 모자동실을 운영하지 않는 것, 산모가 원치 않는 등의 이유로 개선활동에 어려움이 있었다. 구체적으로 살펴보면, ‘모아애착 증진 서식지를 산모별로 작성하면 업무가 증가하여 부담스러움’, ‘건물의 구조나 산모실이 협소하여 모자동실 운영이 어려움’, ‘모자동실을 하면 보호자(예: 남편)로부터의 감염관리를 포기해야 함’, ‘산모와 아기만 있을 때 안전사고의 발생에 대한 염려’, ‘모

자동실 및 모유수유 권장 시 산모마다 원치 않는 경우가 있어 적극 권장하기 어려움' 등이 있었다. 이에 모자동실 및 모유수유에 대한 사전 교육 및 홍보 필요성에 대해 컨설팅이 이루어졌다.

'12.1 부모교육' 영역에서는 '전문적인 부모교육 자료의 부재', '코로나로 인한 부모교육 중단', '아버지 교육의 어려움' 등이 애로사항으로 나타났다. 예를 들어, '부모교육 계획 설정이 어려움', '적합한 자료가 없어서 받길 원함', '교육자료 검증이 필요함', '코로나로 외부 교육이 중지되어 개별 동영상 제공 중임', '아버지 교육은 현실적으로 어려운 경우가 많음(1. 직장, 2. 코로나)' 등이 있었다. 해당 내용을 살펴보았을 때, 일부 산후조리원에서는 부모교육 자료를 준비하고 실시하는 것에 대한 어려움이 예상된다.

'13.1 신생아 확인' 영역과 관련하여 컨설팅 결과보고서에는 인식표 사용(발찌·팔찌)과 식별정보에 대한 애로사항이 담겨있었다. 예를 들어, '신생아에게 안전한 발찌를 구하는 중이나 쉽지 않아 추천을 원함. 병원에서 종이로 된 발찌를 사용하고 있어 샘플을 사용해봤는데, 쉽게 찢어져 포기한 상태임', '발·팔찌를 사용하지 않아도 이제껏 문제가 없었음', '식별정보에 산모 이름과 태명이 포함되었으면 좋겠음. 산모들은 태명을 불러주기를 원하며 신중하게 지음. 커서도 태명을 부를 때가 많음' 등이 있었다.

마지막으로 '15.3 안전관리' 영역에서는 요람사용과 관련된 애로사항이 언급되었다. 구체적으로 살펴보면, '요람사용에 대해 일부 산모들의 불만이 있음. 아기가 흔들리는 것을 싫어하는 산모가 있음', '신생아 이동 시 요람 바퀴 소음이 심함', '요람을 통해 이동하는 것을 시도했으나 직원들이 싫어함', '요람으로 이동 시 엘리베이터를 타고 이동해야 하므로 산모나 방문객과 동선이 겹침. 요람 덮개를 제작해야 하므로 내부논의가 필요함' 등이 있었다. 이에 컨설턴트는 낙상 위험성을 입실 교육 시 강조하도록 컨설팅을 진행하였으며, 일부 산후조리원에서는 우레탄 소재의 바퀴로 교체하여 소음 문제를 해결하기도 하였다.

〈표 III-3-11〉 2020년 1~3차 컨설팅 결과보고서 영역별 애로사항 언급 키워드

대영역	중영역	소영역	애로사항 키워드
I. 인력의 적정성과 전문성	1. 인력 적정성	1.1 인력 적정성	- 간호사 인력 총원이 어려움 - 간호사 상시 근무가 현실적으로 어려움 - 코로나 19로 인한 인력감축으로 컨설팅 관련 업무 수행 어려움
	2. 인력 전문성	2.1 종사자 채용·유지	- 면허 갱신이 어려움(협회비 납부 연체 등) - 직원교육 시 근무 외 시간이 발생하여 민원 발생 - 입사시기에 따라 입사 전 인플루엔자 접종이 어려움 - 입사 전 잠복결핵 검사가 너무 오래됨
III. 운영과 질 관리	6. 질 관리	6.1 질 관리 및 만족도 평가	- 질 관리에 대한 개념이 명확하지 않음 - 질 관리 모니터링 방법을 모르겠음/만족도 조사 후 통계 및 분석이 안 됨 - 질 관리나 만족도 조사 후 개선활동을 못함
	7. 경영 관리	7.1 리더십 및 조직문화	- 현 운영 상황에서 철학보다는 운영에 대한 걱정이 많음 - 직원의 전문성 향상을 위한 교육이 현실적으로 어려움(교육비, 시간 등)

대영역	중영역	소영역	애로사항 키워드
Ⅳ. 감염 예방관리	8. 감염 예방	8.4 물품 소독·관리	- 요람 소독일지를 요람마다 붙여야 하는 것에 대한 업무적 부담감 - 개별 목욕 대야 사용에 대한 문제 제기(보건소 실태조사서에 없는 항목이므로)
Ⅴ. 산모 돌봄 서비스 및 부모교육	10. 산모 건강 평가	10.1 산모 건강 평가	- 코로나 19로 인해 외부 전문가를 통한 산후우울증 평가를 실시 못함 - 산후우울증 평가에 대한 일부 산모들의 거부
	11. 모아애착	11.1 모자동실, 모유수유	- 모아애착 증진 서식지를 산모마다 작성해야 하는 것에 대한 업무적 부담감 - 산후조리원에서 감염관리를 위해 모자동실을 적극 권하지 않음 - 모자동실, 모유수유에 대한 일부 산모들의 비협조적인 태도
	12. 부모교육	12.1 부모교육	- 적절한 부모교육 자료가 없음 - 코로나로 19로 인해 부모교육을 중단함 - 아버지의 경우 현실적으로 부모교육을 진행하기 어려움
Ⅵ. 신생아 돌봄 서비스	13. 신생아 확인	13.1 신생아 확인	- 발찌·팔찌 내구성의 문제로 일부 산후조리원에서 어려움 - 식별정보 내 산모의 이름과 태명이 사용되었으면 좋겠음
	15. 신생아 관리	15.3 안전관리	- 요람사용에 대한 일부 산모들의 민원(움직일 때 아기가 흔들림) - 요람사용 시 직원들이 불편해함 - 요람사용 시 소음 발생

라) 2020년 1~3차 컨설팅 결과보고서 추이 변화 분석

1~3차 컨설팅을 진행하며 결과보고서의 컨설팅 내용이 어떻게 변했는지를 중심으로 추이 변화를 분석하였다. 1~3차 컨설팅 결과보고서에서 가장 많이 언급된 영역은 ‘11.1 모자동실, 모유수유(55회)’, ‘2.1 종사자 채용·유지(53회)’, ‘6.1 질 관리 및 만족도 평가(53회)’이다. 해당 영역들의 시범평가 점수 및 컨설팅 내용의 추이 변화에 대해 분석하였다.

먼저, ‘11. 1 모자동실, 모유수유’ 영역을 살펴보면, 시범평가에서 1차 2.0점, 3차 5.1점으로 나타나 각각의 시범평가의 평균점보다 낮은 것을 확인할 수 있었다. 1차 컨설팅 시 해당 영역에서의 미흡점으로는 모아애착 증진을 위한 계획 부재, 모자동실 및 모유수유 촉진을 위한 활동의 부재가 있었다. 이를 개선하기 위해 모아애착을 위한 계획을 수립하고 모자동실 및 모유수유를 촉진하는 교육이나 활동을 수행하여 근거자료를 남기기로 하였다. 2차 컨설팅 시 1차 때 언급된 내용이 개선되었는가에 대한 중간점검이 이루어졌다. 2차 컨설팅 때에는 1차 컨설팅 때 개선하기로 한 사항에 대한 중간점검이 이루어졌다. 2차 컨설팅 시 산후조리원에서는 모아애착 증진 서식지를 산모별로 작성해야 한다는 부담감을 나타내기도 하였으며, ‘산모의 비협조적인 태도로 모자동실 및 모유수유를 적극적으로 권장하기 어려움’, ‘보호자로 인한 감염 문제로 모자동실을 권장하지 않음’ 등 해당 영역을 개선하는데 어려움을 나타냈다. 이에 반드시 모아애착 증진 서식지를 사용할 필요는 없으나 모자동실의 시간이나 모유수유의 횟수를 정리하여 통계를 내고 개선 방안을 찾을 수 있도록 컨설팅이 진행되었다. 또한 컨설팅트는 기관에 모자동실과 모유수유의 중요성에 대해 설명하며, 입실 시 산모에게 모자동실과 모유수유의 중요성에 대해 교육과 홍보가 이루어질

수 있도록 제안하였다. 3차 컨설팅 때에는 앞선 컨설팅에서 논의된 사항에 대한 최종 점검이 이루어졌다. 일부 산후조리원에서는 모자동실의 시간과 모유수유 횟수가 증가했으나, 모자동실 및 모유수유 촉진활동에 대한 근거 서류가 미비하거나 수행을 어려워 하는 산후조리원도 있었다.

다음으로 '2.1 종사자 채용·유지' 영역의 추이 변화를 살펴보면, 1차 시범평가 시 2.6으로 평균 점보다 낮았지만 3차 시범평가에서는 8.4점으로 각 영역의 평균점까지 향상된 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 1차 컨설팅 시 '인사관리 규정의 부재', '구체적인 채용 절차가 없음', '입사 시 개인정보 이용 동의서 및 보안각서를 받지 않음', '직원들의 연도별 이력 관리가 안 됨', '직원 교육 근거 서류 부재', '직무기술서 부재' 등의 미흡점이 나타났다. 이에 제공된 서식지를 참조하여 인사관리 규정과 직무기술서를 작성하고, 직원들로부터 개인정보 이용 동의서 및 보안각서를 받으며, 직원들의 이력 및 교육 사항을 체계적으로 정리하도록 컨설팅이 이루어졌다. 2차 컨설팅 결과보고서를 살펴보면, 인사관리 규정 및 직무기술서가 해당 산후조리원 현황에 부적합한 경우가 있었다. 또한 일부 종사자들의 개인정보 이용 동의서, 보안각서 등이 미비한 것으로 나타났다. 이에 컨설턴트는 2차 시 미비한 내용은 3차 컨설팅 때까지 보완하도록 안내하였다. 3차 컨설팅에서는 대체로 인사관리를 위한 규정과 직무기술서가 작성되었고, 누락되었던 서류들이(예: 개인정보 이용 동의서, 보안각서, 법정 건강검진 결과, 예방접종내역, 교육근거자료 등) 준비되었다.

마지막으로 '6.1 질 관리 및 만족도 평가' 영역의 추이 변화를 살펴보았다. 1차 시범평가 시 1.2점으로 소영역 중 제일 최하점이었으며, 3차 시범평가에서는 4.4점으로 일부 개선되었지만, 3차 영역 평균점에 도달하지 못한 것을 확인할 수 있었다. 1차 컨설팅 시 대체로 산후조리원에서는 질 관리에 대한 계획이 없거나, 일부는 질 관리에 대한 개념 및 중요성에 대한 설명이 필요했다. 또한 만족도 조사가 시행되지 않거나, 만족도 조사를 실시하더라도 이에 대한 통계 및 분석이 이루어지지 않았다. 그리고 불만 및 고충 사항 접수에 대한 안내가 없거나 처리 및 피드백 근거 서류가 없는 경우도 있었다. 이에 컨설턴트는 질 관리에 대한 중요성을 설명하고 질 관리 지표를 선정하도록 하였으며, 누락된 근거 서류를 준비하도록 하였다. 2차 컨설팅 시 질 관리를 위한 지표를 선정하고 일부 산후조리원에서는 해당 지표의 내용을 모니터링하기도 하였다. 하지만 모니터링 시행 자체를 어려워하거나, 모니터링 후 해당 결과를 어떻게 활용해야 하는가에 대해 어려워하는 기관이 있었다. 만족도 조사 또한 일부 기관에서는 실시하였으나, 해당 결과를 어떻게 활용하는가에 대해 어려워하는 기관이 있었다. 이에 컨설턴트는 질 관리를 위한 절차를 각 산후조리원의 수행 정도에 맞추어 설명하였으며, 만족도 조사 또한 실시 후 통계 및 분석 방법에 대해 안내를 하였다. 그리고 입실 시 안내문에 고객의 소리함 등 불만 사항을 접수하는 방법에 대한 안내가 이루어지고 불만 및 고충 사항 처리 근거 서류를 준비한 기관도 있었다. 3차 컨설팅 시에도 질 관리 지표만 선정하거나 질 관리 활동을 시행을 어려워하는 기관이 있었다. 또는 질 관리 지표에서 모니터링을 수행한 후 평균을 산출했으나 원인 분석을 하지 못하는 경우도 있었다. 만족도 조사의 경우

일부 기관에서는 수행 후 개선 활동까지 이루어지기도 하였으나, 여전히 만족도 조사 수행 및 활용이 이루어지지 않는 기관들이 있었다.

종합해보면, 1차 시범평가 시 미비했던 점들이 1~3차 컨설팅을 거치며 점차 보완되는 것을 확인할 수 있었다. 1차 컨설팅 후 새롭게 작성한 규정은 산후조리원의 현황에 맞게끔 수정을 하며, 해당 평가항목에 대한 근거 서류를 준비하는 방향으로 진행되었다.

[그림 III-3-11] 2020년 ‘11.1 모자동실, 모유수유’ 영역 컨설팅 추이 변화 분석

차수	1차 컨설팅	2차 컨설팅	3차 컨설팅																																										
시범평가 점수	2.0	→	5.1																																										
컨설팅 내용	<table><tr><th>미비점</th><th>개선과제</th></tr><tr><td colspan="2">○ 모아애택 증진 계획</td></tr><tr><td>부재</td><td>제공된 서식 참고하여 수립</td></tr><tr><td colspan="2">○ 모자동실 촉진 활동</td></tr><tr><td>부재</td><td>촉진 활동 수행 및 근거서류 준비</td></tr><tr><td colspan="2">○ 모유수유 촉진 활동</td></tr><tr><td>부재</td><td>촉진 활동 수행 및 근거서류 준비</td></tr></table>	미비점	개선과제	○ 모아애택 증진 계획		부재	제공된 서식 참고하여 수립	○ 모자동실 촉진 활동		부재	촉진 활동 수행 및 근거서류 준비	○ 모유수유 촉진 활동		부재	촉진 활동 수행 및 근거서류 준비	→ <table><tr><th>개선사항</th><th>개선과제</th></tr><tr><td colspan="2">○ 모아애택 증진 계획</td></tr><tr><td>부재 혹은 서식 준비</td><td>제공된 서식 참고하여 수립, 서식 활용</td></tr><tr><td colspan="2">○ 모자동실 촉진 활동</td></tr><tr><td>일부 교육 및 홍보 실시</td><td>적극적 교육 및 홍보 실시, 근거서류 준비</td></tr><tr><td colspan="2">○ 모유수유 촉진 활동</td></tr><tr><td>일부 교육 및 홍보 실시</td><td>적극적 교육 및 홍보 실시, 근거서류 준비</td></tr></table>	개선사항	개선과제	○ 모아애택 증진 계획		부재 혹은 서식 준비	제공된 서식 참고하여 수립, 서식 활용	○ 모자동실 촉진 활동		일부 교육 및 홍보 실시	적극적 교육 및 홍보 실시, 근거서류 준비	○ 모유수유 촉진 활동		일부 교육 및 홍보 실시	적극적 교육 및 홍보 실시, 근거서류 준비	→ <table><tr><th>개선사항</th><th>개선과제</th></tr><tr><td colspan="2">○ 모아애택 증진 계획</td></tr><tr><td>일부 보완 혹은 작성 완료</td><td>일부 보완 혹은 지속적 관리</td></tr><tr><td colspan="2">○ 모자동실 촉진 활동</td></tr><tr><td>촉진 활동 수행 및 근거자료 보완</td><td>적극적 교육 및 홍보 실시, 근거서류 준비</td></tr><tr><td colspan="2">○ 모유수유 촉진 활동</td></tr><tr><td>촉진 활동 수행 및 근거자료 보완</td><td>적극적 교육 및 홍보 실시, 근거서류 준비</td></tr></table>	개선사항	개선과제	○ 모아애택 증진 계획		일부 보완 혹은 작성 완료	일부 보완 혹은 지속적 관리	○ 모자동실 촉진 활동		촉진 활동 수행 및 근거자료 보완	적극적 교육 및 홍보 실시, 근거서류 준비	○ 모유수유 촉진 활동		촉진 활동 수행 및 근거자료 보완	적극적 교육 및 홍보 실시, 근거서류 준비
	미비점	개선과제																																											
	○ 모아애택 증진 계획																																												
	부재	제공된 서식 참고하여 수립																																											
	○ 모자동실 촉진 활동																																												
	부재	촉진 활동 수행 및 근거서류 준비																																											
○ 모유수유 촉진 활동																																													
부재	촉진 활동 수행 및 근거서류 준비																																												
개선사항	개선과제																																												
○ 모아애택 증진 계획																																													
부재 혹은 서식 준비	제공된 서식 참고하여 수립, 서식 활용																																												
○ 모자동실 촉진 활동																																													
일부 교육 및 홍보 실시	적극적 교육 및 홍보 실시, 근거서류 준비																																												
○ 모유수유 촉진 활동																																													
일부 교육 및 홍보 실시	적극적 교육 및 홍보 실시, 근거서류 준비																																												
개선사항	개선과제																																												
○ 모아애택 증진 계획																																													
일부 보완 혹은 작성 완료	일부 보완 혹은 지속적 관리																																												
○ 모자동실 촉진 활동																																													
촉진 활동 수행 및 근거자료 보완	적극적 교육 및 홍보 실시, 근거서류 준비																																												
○ 모유수유 촉진 활동																																													
촉진 활동 수행 및 근거자료 보완	적극적 교육 및 홍보 실시, 근거서류 준비																																												

[그림 III-3-12] 2020년 ‘2.1 종사자 유지·채용’ 영역 컨설팅 추이 변화 분석

차수	1차 컨설팅	2차 컨설팅	3차 컨설팅																																										
시범평가 점수	2.6	→	8.4																																										
컨설팅 내용	<table><tr><th>미비점</th><th>개선과제</th></tr><tr><td>○ 인사관리를 위한 규정 직무기술서 작성</td><td></td></tr><tr><td>부재</td><td>제공된 규정 참조하여 작성</td></tr><tr><td>○ 직원 채용절차 준수</td><td></td></tr><tr><td>미흡</td><td>근거서류 준비</td></tr><tr><td>○ 인사정보 관리</td><td></td></tr><tr><td>미흡</td><td>직종별·연도별 체계적 정리 필요</td></tr></table>	미비점	개선과제	○ 인사관리를 위한 규정 직무기술서 작성		부재	제공된 규정 참조하여 작성	○ 직원 채용절차 준수		미흡	근거서류 준비	○ 인사정보 관리		미흡	직종별·연도별 체계적 정리 필요	→ <table><tr><th>개선사항</th><th>개선과제</th></tr><tr><td>○ 인사관리를 위한 규정 직무기술서 작성</td><td></td></tr><tr><td>일부 보완 필요</td><td>제공된 규정 참조하여 본원 현황 반영</td></tr><tr><td>○ 직원 채용절차 준수</td><td></td></tr><tr><td>일부 보완 필요</td><td>누락된 근거 서류 일부 보완</td></tr><tr><td>○ 인사정보 관리</td><td></td></tr><tr><td>일부 보완 필요</td><td>직종별·연도별 체계적 정리 필요</td></tr></table>	개선사항	개선과제	○ 인사관리를 위한 규정 직무기술서 작성		일부 보완 필요	제공된 규정 참조하여 본원 현황 반영	○ 직원 채용절차 준수		일부 보완 필요	누락된 근거 서류 일부 보완	○ 인사정보 관리		일부 보완 필요	직종별·연도별 체계적 정리 필요	→ <table><tr><th>개선사항</th><th>개선과제</th></tr><tr><td>○ 인사관리를 위한 규정 직무기술서 작성</td><td></td></tr><tr><td>규정 및 직무기술서 마련</td><td>일부 보완 혹은 지속적 관리</td></tr><tr><td>○ 직원 채용절차 준수</td><td></td></tr><tr><td>근거 서류 준비</td><td>일부 보완 혹은 지속적 관리</td></tr><tr><td>○ 인사정보 관리</td><td></td></tr><tr><td>직원교육 실시</td><td>지속적으로 실시하고 근거서류 마련</td></tr></table>	개선사항	개선과제	○ 인사관리를 위한 규정 직무기술서 작성		규정 및 직무기술서 마련	일부 보완 혹은 지속적 관리	○ 직원 채용절차 준수		근거 서류 준비	일부 보완 혹은 지속적 관리	○ 인사정보 관리		직원교육 실시	지속적으로 실시하고 근거서류 마련
	미비점	개선과제																																											
	○ 인사관리를 위한 규정 직무기술서 작성																																												
	부재	제공된 규정 참조하여 작성																																											
	○ 직원 채용절차 준수																																												
	미흡	근거서류 준비																																											
	○ 인사정보 관리																																												
미흡	직종별·연도별 체계적 정리 필요																																												
개선사항	개선과제																																												
○ 인사관리를 위한 규정 직무기술서 작성																																													
일부 보완 필요	제공된 규정 참조하여 본원 현황 반영																																												
○ 직원 채용절차 준수																																													
일부 보완 필요	누락된 근거 서류 일부 보완																																												
○ 인사정보 관리																																													
일부 보완 필요	직종별·연도별 체계적 정리 필요																																												
개선사항	개선과제																																												
○ 인사관리를 위한 규정 직무기술서 작성																																													
규정 및 직무기술서 마련	일부 보완 혹은 지속적 관리																																												
○ 직원 채용절차 준수																																													
근거 서류 준비	일부 보완 혹은 지속적 관리																																												
○ 인사정보 관리																																													
직원교육 실시	지속적으로 실시하고 근거서류 마련																																												

[그림 III-3-13] 2020년 '6.1 질 관리 및 만족도 평가' 영역 컨설팅 추이 변화 분석



다. 1일 방문 컨설팅 수행 결과

1일 방문 컨설팅은 1~3차 컨설팅과는 달리 하루 3~4시간 동안 진행되는 방식이다. 시범평가를 실시하지 않고 대신 산후조리원 평가기준집을 토대로 평가 영역에 대한 설명과 평가 방법 및 준비하는 방법에 대하여 설명하고, 각 산후조리원이 컨설팅을 필요로 하는 영역에 대하여 간단한 컨설팅을 제공하는 방식으로 진행되었다. 1일 방문 컨설팅 또한 결과보고서를 작성하도록 하였고 이 결과보고서는 컨설팅 내용과 현장에서 제시한 의견 등을 기록하도록 하였다. 또한 2021년도 1~3차 컨설팅 참여 의향 여부를 묻는 문항을 포함하여 2021년도 컨설팅 참여를 독려했다.

1) 1일 방문 컨설팅 내용 및 현장 의견

1일 방문 컨설팅에 참여한 산후조리원 36개소의 결과보고서를 분석하였다. 15개의 중영역을 중심으로 컨설팅한 내용과 산후조리원 현장에서 제시한 의견들을 정리하였다.

○ 인력 적정성

인력 적정성 지표 관련하여 현장에서 가장 많은 어려움을 토로한 부분은 인력 수급, 특히 간호사 수급에 관한 것이었다. 주기적으로 시행되는 보건소 실태조사를 통해 법적인력 기준은 맞추려 노력하고 있으나 실제로는 매 듀티마다 간호사가 근무하는 것이 매우 어렵다는 것이다. 또한 최근

은 산모가 장기간 동안 입실하지 않는 경우도 있어 인력 수급뿐만 아니라 임금을 제공하는 데에도 어려움이 많다고 하였다. 이러한 상황으로 임시직을 채용하기도 하는데 이러한 임시직에 대한 관리가 어렵다는 의견도 있었다.

○ 인력 전문성

대부분 산후조리원에서는 인사관리 규정, 종사자 서류/면허갱신, 직원교육의 필요성을 인지하고 있었으나 이를 문서화하지 않고 있었다. 이에 컨설팅을 통해 육아정책연구소에서 제공하는 산후조리원 규정 및 서식사례집을 참고하여 인사관리 규정과 같은 지침과 종사자 관리대장, 종사자 교육 관리대장, 종사자 보안각서 및 개인정보활용동의서, 직무기술서, 연간 교육계획서 등의 서류를 작성하는 방법을 안내하였다.

○ 시설 적정성

대부분 산후조리원에서는 손씻기 시설이 잘 운영되고 있는 모습이었다. 또한 사전관찰실을 격리실과는 구분하지 않고 사용하는 산후조리원에게는 사전관찰실과 격리실은 별도의 시설이고 특히 사전관찰실은 모자보건법에 명시되어 있는 시설이기 때문에 없을 경우에는 설치가 필요하며, 있을 경우에는 적절한 관리가 필요함을 안내하였다. 또한 요람과 요람 사이의 적당한 거리에 대해서도 안내하였다. 특히 손 씻기 시설에 손 소독제를 비치해놓은 경우가 많았는데 이 경우 손 소독제의 사용 기한을 표시해두는 것이 필요함을 안내하였다.

○ 시설 안정성

시설 관리의 경우 대부분 산후조리원의 건물 자체 내에서 하는 경우가 많았다. 컨설팅을 통해 그림에도 산후조리원에서도 설비 및 환경 안전관리 규정, 소방 안전관리 규정, 낙상예방 규정, 급수설비, 공기질 관리에 관한 규정 등을 만들고 산후조리원 자체적으로 이러한 관리에 관한 점검표를 만들어 관리해야 함을 안내하였다. 또한 특히 실제 화재 및 재난 발생의 대처방안 시나리오를 만들고 이를 실제 시뮬레이션을 통해 교육해보는 것이 필요함을 안내하였다.

○ 운영관리

입·퇴실과 관련된 규정과 방문객 관리에 대한 규정이 없는 산후조리원의 경우 제공된 규정 및 서식사례집을 참고하여 만들어야 함을 안내하였다. 컨설팅을 통해 현재 실시하고 있는 입실교육에서 빠진 내용을 마련하도록 안내하였다. 또한 퇴실교육을 실시하지 않고 있는 산후조리원에게는 관련 규정을 마련하고 퇴원 교육 체크리스트를 만들어 체계적으로 실시하도록 컨설팅하였다. 또한 문서들은 잠금장치가 있는 보관함에 보관해야 함을 안내하였다.

○ 질 관리

질 관리에 대한 설명을 통해 질 관리에 관한 규정, 만족도 평가 시행, 불만 및 고충 처리 사항 근거 서류 등을 마련할 것을 안내하였다. 만족도 조사 결과를 토대로 개선하겠다는 기관들도 있었던 반면 과거에 질 관리를 수행했을 때 득보다는 실이 많았다는 의견이 있었다. 또한 산후조리원에서 질 관리까지 하는 것은 과한 요구라는 불만을 토로하였다.

○ 경영관리

직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 마련하는 것이 필요하여 직원의 교육을 지원한 후 그에 대한 근거 서류를 남겨놓는 것이 필요함을 컨설팅하였다. 또한 직원들과의 의사소통의 창구를 마련하여 공식적으로 이용하고 또한 정기적으로 실시하여 이에 대한 근거자료를 남겨놓는 것이 필요함을 안내하였다.

○ 감염예방

감염예방과 관련된 규정을 산후조리원 규정 및 서식사례집을 참고하여 만들도록 안내하였다. 또한 중간수준 이상의 소독제를 사용해야 하고 목욕 대야는 개별로 사용해야 하며 포개어 놓으면 안 된다는 것을 컨설팅하였다. 또한 감염예방을 위하여 개인보호구를 지침에 따라 착용하도록 안내하였다. 세탁물 수거함 위치, 오염세탁물과 일반세탁물의 분리, 소독제의 사용기간, 식자재의 검수일지 등을 작성해야 함을 안내하였다. 또한 이 내용에 대한 직원 교육이 필요하다는 것을 컨설팅하였다.

○ 감염관리

감염병 발생 시 조치 및 관리계획이 포함된 지침을 마련해야 함을 안내하고 이에 대해 직원들의 충분한 숙지가 필요함을 안내하였다.

○ 산모 건강평가

산모 건강상태를 기록한 건강기록부는 산후조리원 규정 및 서식사례집에 실려 있는 법정서식(임산부 건강기록부)의 내용을 포함하되 필요한 항목들(부종, 유방사정, 정서 상태 등)을 추가·수정하여 사용하는 방법에 대해서도 컨설팅하였다. 산후우울증 검사를 간헐적으로 실시하고 있는 산후조리원도 있었으나 이번 1일 방문 컨설팅을 계기로 전 산모에게 필수로 실시하도록 하겠다고 하였다. 산후조리원 대부분은 우울증 검사의 필요성에 대해서 공감하고 있었고 에딘버러 산후우울증 검사에 대해서도 안내하였다.

○ 모아애착

모아애착 증진서식에 대해서 설명하고 작성해볼 수 있도록 안내하였다. 대부분 문서작업량의 증가와 꾸준한 관리의 부담감을 느끼지만 한번 실행해보겠다는 의견을 주었다. 산후조리원 건물 구조상 산모실과 신생아실의 층이 다른 경우 모자동실이나 모유수유가 이루어지기가 어렵다는 의견도 있었다. 모자동실 및 모유수유 촉진활동에 대해서는 근거자료를 남겨놓도록 안내하였다.

○ 부모교육

부모교육 계획을 수립하고, 교육 이수 근거자료를 관리할 것을 권유하였고 부모교육 체크리스트 사용 또한 권유하였다.

○ 신생아 확인

반드시 팔찌와 발찌 중 하나의 인식표를 사용하는 것이 필요함을 설명하고, 신생아 식별정보는 2가지 이상을 사용할 것을 안내하였다.

○ 신생아 건강평가

대부분 입실 시, 재원 중 건강기록부는 작성하고 있었으나 퇴실 시 건강기록부에 대해서는 모르는 부분이 많아 이에 대해서 컨설팅하였다.

○ 신생아 관리

신생아 위생관리, 수유관리, 안전관리에 관한 지침을 만들도록 안내하였다. 모유 보관방법과 준비 및 수유방법, 분유 보관방법 등을 설명하였다. 또한, 신생아 안전관리 활동 및 응급상황 발생 시 대처법(CPR 등)에 관한 직원 교육을 하여 대처방안에 대한 숙지가 필요함을 컨설팅하였다.

2) 향후 수요 및 제안사항

○ 2021년 컨설팅 참여 의향

1일 방문 컨설팅이 종료된 후, 컨설턴트가 기관 측에 2021년 산후조리원 컨설팅에 대한 참여 의향을 확인한 결과 36개소 중 32개소가 참여 의향을 밝혔다. 불참 의사를 밝힌 산후조리원 4개소는 1일 방문 컨설팅을 통해서 평가기준에 대해서 잘 알게 되었고 따라서 추가적인 컨설팅이 필요하지 않을 것으로 판단된다고 응답하였다.

4. 컨설팅 사업 효과성 분석

가. 사전(1차 컨설팅) - 사후(3차 컨설팅) 효과 분석 결과

1~3차 컨설팅의 효과를 알아보기 위하여 1차 시범평가 결과와 3차 시범평가의 결과를 비교·분석하기 위하여 평균과 표준편차를 구하고 대응표본 t-검정을 실시하였다. 그 결과 1차 시범평가와 비교했을 때 3차 시범평가 지표들의 점수가 모두 증가하였다. 이 중 인력적정성 지표를 제외하고는 모두 평가지표의 점수가 1차에 비해 3차 때 유의미하게 증가한 것으로 나타났다. 즉, 산후조리원 평가지표 98개 중 96개의 평가 지표가 1~3차 컨설팅 후 개선된 것을 확인할 수 있었다. 인력적정성 지표의 점수의 증가 폭이 유의미하지 않은 것은 인력적정성 지표의 특성 때문인 것으로 추측할 수 있다. 인력적정성의 경우 이미 법적으로 고용해야 하는 인력의 수가 정해져 있고 산후조리원이 소재해있는 지역의 관할 보건소가 해당 부분을 보건소 실태조사를 통해 주기적으로 확인하기 때문이다.

1차와 비교하였을 때, 3차 시범평가에서 모든 평가지표 점수가 향상되었다. 1차 시범평가 점수와 3차 시범평가 점수의 차이가 유의미한지를 분석한 결과 인력 적정성 지표를 제외한 모든 지표의 점수 향상이 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 산후조리원 평가 98개 항목 중 97개의 평가 지표가 컨설팅 이후 개선된 것으로 나타났다(표 III-4-1 참고).

인력적정성의 경우에는 1차 시범평가 결과에서 이미 9.0으로 높은 점수를 받았기 때문에 3차에서 최고 점수인 10점을 받았어도 다른 지표의 점수증가 폭(3점 이상)과 비교해 증가 폭이 낮았으므로 이러한 점수 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

〈표 III-4-1〉 1~3차 컨설팅 전·후 차이 검증 결과

대영역	중영역	소영역	평균(표준편차)		t (1차-3차)
			1차	3차	
Ⅰ. 인력의 적정성과 전문성			4.2(2.4)	8.5(1.5)	-10.4***
	1. 인력 적정성		9.0(2.5)	10.0(0.0)	-2.0
		1.1 인력 적정성	9.0(2.5)	10.0(0.0)	-2.0
	2. 인력 전문성		3.7(2.5)	8.3(1.6)	-10.4***
		2.1 종사자 채용·유지	2.6(3.3)	8.4(2.0)	-9.9***
		2.2 종사자 교육·계발	4.5(2.5)	7.5(2.5)	-5.8***
		2.3 종사자 간 의사소통	4.6(3.2)	9.5(1.3)	-7.0***
Ⅱ. 시설의 적정성과 안전성			6.5(1.9)	9.3(0.8)	-8.9***
	3. 시설 적정성		9.3(1.4)	9.9(0.5)	-2.4*
		3.1 시설 적정성	9.3(1.4)	9.9(0.5)	-2.4*
	4. 시설 안전성		5.4(2.4)	9.1(1.1)	-8.8***
		4.1 설비관리	6.2(3.0)	9.4(1.2)	-5.2***

대영역	중영역	소영역	평균(표준편차)		t (1차-3차)
			1차	3차	
		4.2 소방안전관리	5.6(2.6)	8.8(1.5)	-8.4***
		4.3 낙상예방관리	3.1(3.6)	9.0(1.8)	-8.4***
Ⅲ. 운영과 질 관리			4.2(1.8)	7.7(1.2)	-8.5***
	5. 운영관리		5.0(2.3)	9.0(1.4)	-7.8***
		5.1 입·퇴실 관리	5.6(2.2)	9.3(1.1)	-8.0***
		5.2 의료기관 연계·이송	4.9(2.8)	9.3(1.7)	-6.6***
		5.3 문서관리	4.1(2.9)	8.4(2.1)	-6.1***
		5.4 방문객관리	4.9(2.8)	8.8(1.5)	-7.4***
	6. 질 관리		1.2(1.5)	4.4(2.5)	-5.8***
		6.1 질 관리 및 만족도 평가	1.2(1.5)	4.4(2.5)	-5.8***
	7. 경영 관리		5.8(2.9)	7.3(2.7)	-3.1***
		7.1 리더십 및 조직문화	5.8(2.9)	7.3(2.7)	-3.1***
Ⅳ. 감염예방관리			3.0(2.0)	7.6(1.6)	-11.3***
	8. 감염예방		2.9(2.0)	7.4(1.7)	-11.1***
		8.1 손 위생	3.8(2.2)	8.6(1.9)	-10.0***
		8.2 개인보호구 착용	1.7(2.6)	7.8(2.5)	-10.2***
		8.3 세탁물 관리	2.3(3.3)	8.1(2.8)	-7.5***
		8.4 물품 소독·관리	3.3(2.5)	7.7(2.1)	-9.6***
		8.5 환경관리	4.0(2.7)	9.0(1.8)	-7.9***
		8.6 급식관리	1.9(2.5)	5.3(3.1)	-7.2***
		8.7 종사자관리	3.3(3.5)	8.0(2.3)	-7.2***
	9. 감염관리		4.5(2.7)	9.5(1.4)	-8.4***
		9.1 감염관리	4.5(2.7)	9.5(1.4)	-8.4***
Ⅴ. 산모 돌봄서비스 및 부모교육			2.3(2.5)	6.6(2.5)	-7.9***
	10. 산모건강평가		4.1(3.5)	8.9(1.8)	-7.5***
		10.1 산모건강평가	4.1(3.5)	8.9(1.8)	-7.5***
	11. 모아애타		2.0(2.7)	5.1(2.9)	-5.7***
		11.1 모자동실, 모유수유	2.0(2.7)	5.1(2.9)	-5.7***
	12. 부모교육		1.8(3.2)	6.6(3.5)	-6.7***
		12.1 부모교육	1.8(3.2)	7.0(3.5)	-7.2***
Ⅵ. 신생아 돌봄서비스			5.5(1.9)	8.9(1.0)	-8.2***
	13. 신생아확인		3.5(2.8)	8.3(1.9)	-9.1***
		13.1 신생아 확인	3.5(2.8)	8.3(1.9)	-9.1***
	14. 신생아건강평가		6.1(4.3)	10.0(0.0)	-4.5***
		14.1 신생아건강평가	6.1(4.3)	10.0(0.0)	-4.5***
	15. 신생아관리		6.0(1.7)	8.8(1.2)	-8.3***
		15.1 위생관리	5.9(2.9)	8.8(2.1)	-4.5***
		15.2 신생아수유	6.9(1.5)	9.0(1.1)	-7.1***
		15.3 안전관리	4.4(2.2)	8.5(1.4)	-9.2***

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

나. 컨설팅 사후 만족도 분석 결과

1~3차 컨설팅에 참여한 25개소의 산후조리원들을 대상으로 만족도 조사를 실시하였다. 만족도 조사 문항은 컨설팅에 대한 전반적인 만족도와 컨설팅 세부내용(컨설팅 내용, 컨설턴트 역량/전문성, 컨설팅 소요기간, 컨설팅 주기, 컨설팅 횟수, 규정 및 서식 사례집)을 포함하였다.

가) 컨설팅에 대한 전체적인 만족도

컨설팅에 대한 전체적인 만족도를 조사한 결과, 평균 3.5점으로 4점 척도에서 조금 만족함(3점)과 매우 만족함(4점) 사이로 나타나 전반적으로 만족스럽다고 평가하였다. 또한 2019년도 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업의 전반적인 만족도가 3.4점으로 나타난 것과 비교하여 올해의 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업의 만족도가 다소 높은 것을 알 수 있었다.

나) 컨설팅 세부내용에 대한 만족도

컨설팅 내용에 대한 만족도는 평균 3.5점, 컨설턴트의 역량/전문성에 대한 만족도는 평균 3.8점, 2020년도 1~3차 컨설팅 참여 기관에게 대상으로 배부된 2019 규정 및 서식 사례집에 대한 만족도는 평균 3.8점, 컨설팅 소요 시간에 대한 만족도는 평균 3.4점, 한 달 간격으로 진행된 컨설팅 주기에 대한 만족도는 평균 3.5점, 그리고 3회로 진행된 컨설팅 횟수에 대한 만족도는 평균 3.6점이었다.

〈표 III-4-2〉 2019/2020년도 1~3차 컨설팅에 대한 만족도 평균 점수

컨설팅 세부내용		평균점수	
		2019	2020
컨설팅 전반적인 만족도	1) 컨설팅 전반적인 만족도	3.4	3.5
컨설팅 세부내용	2) 컨설팅 내용	3.5	3.5
	3) 컨설턴트의 역량/전문성	3.7	3.8
	4) 2019 규정 및 서식 사례집	3.7	3.8
	5) 컨설팅 소요 시간	3.4	3.4
	6) 컨설팅 주기(한 달 간격)	3.4	3.5
	7) 컨설팅 횟수(3회)	3.6	3.6

주: 4점 만점

다) 컨설팅 영역 만족도

컨설팅 영역 중 만족도가 높았던 컨설팅 영역과 개선이 필요한 컨설팅 영역을 조사하였다. 가장 만족도가 높았던 컨설팅 영역은 감염예방 관리 영역으로 나타났다. 개선이 필요한 컨설팅 영역으로는 인력의 적정성과 전문성을 가장 많이 꼽았고, 다음으로 시설의 적정성과 안정성이었다. 특히

인력의 적정성과 전문성은 2019년²⁾에도 개선이 가장 필요한 영역으로 언급되었다.

〈표 III-4-3〉 2019/2020년도 1~3차 컨설팅 가장 만족한 컨설팅 영역 및 개선 필요 영역

단위: %

문항	인력의 적정성과 전문성	시설의 적정성과 안정성	운영과 질 관리	감염예방 관리	산모 돌봄서비스 및 부모교육	신생아 돌봄서비스
가장 만족도가 높았던 컨설팅 영역	0.0	28.0	28.0	32.0	12.0	0.0
개선이 필요한 컨설팅 영역	40.0	24.0	16.0	4.0	16.0	0.0

다. 사후 간담회

1) 컨설팅 사업 참여 기관 사후간담회 결과

2020 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업이 12/10로 종료된 후 컨설팅 사업에 참여한 산후조리원들을 대상으로 사후간담회를 실시하였다. 사후간담회에서는 컨설팅 경험과 향후 개선사항에 대해 의견을 논하였다. 올해 기관 대상 사후간담회는 중앙재난안전대책본부 수도권 사회적 거리 두기 2.5단계로 상향 조정됨에 따라 온라인과 오프라인을 동시에 병행하여 약 2시간동안 진행하였다. 서울에서 진행한 오프라인 사후간담회에는 수도권 5개소가 참여하였고 온라인으로는 수도권 5개소, 지방 3개소가 참여하였다.

컨설팅 사업 참여를 통해 미비하다고 판단하였지만 도움을 받을 곳이 없어 제대로 실행하지 못하고 있던 서류 구비 작업을 할 수 있어 도움이 많이 되었다는 의견이 있었으며 컨설턴트로부터 받은 컨설팅 전반에 대하여 만족하는 모습을 보였다. 사후간담회에 참석한 산후조리원 대부분 산후조리원 평가제가 시행되는 것에 대해서는 인정하는 분위기였으나 평가제에서 사용할 평가기준에 대해서는 회의적인 반응이 있었다. 이들의 반응은 올해 컨설팅 사업에서 사용한 평가기준에 대한 것이었다. 특히, 평가기준 중 하나인 모자동실 시간과 모유수유 하루 실행 횟수의 경우 산후조리원은 고객에게 맞추어야 하는 서비스업종이고 산후조리원에 오는 대부분의 산모가 산후조리원에 쉬러 간다는 개념으로 오기 때문에 산모에게 이를 강요할 수가 없다고 하였다. 따라서 모자동실 및 모유수유 평가지표에서 ‘상’을 받기 위해 제시된 기준인 모자동실 시간(8시간 이상)과 모유수유 횟수(하루 8회 이상)는 현장에서 충족하기 어려운 기준이고 특히 최근 들어서는 코로나 때문에 오히려 모자동실을 하는 것이 감염위험을 높일 수 있어 산후조리원 입장에서는 이를 실행하는 것이 현실적으로 어렵다고 하였다.

이외에 산후조리원이 가장 많은 어려움을 토로하는 평가기준은 바로 인력 관련 기준이었다. 현재 산후조리원은 각 타임 시프트마다 간호사 1명이 근무해야 한다는 인력기준을 충족하는 것이

2) 2019년 산후조리원 컨설팅 만족도 조사결과, 가장 만족도가 높았던 영역은 운영과 질 관리, 감염예방관리 순이었으며, 개선이 필요한 컨설팅 영역은 인력의 적정성과 전문성, 산모돌봄서비스 및 부모교육 순으로 나타났다(이정립 외, 2019a:122).

매우 어렵다고 이야기하였다. 산후조리원은 간호사로서 경력이 인정되지 않기 때문에 대부분 은퇴한 간호사가 산후조리원으로 오게 되는데 이들 대부분이 연령대가 높으므로 산후조리원 업무 습득 속도가 상대적으로 늦고 신생아를 다루는 데 있어 신체의 힘이 필요할 때도 어려움이 있다고 고충을 토로하였다. 또한 산후조리원 평가를 실행하는 데 있어 평가에 따른 인센티브가 무엇인지 정해 지는 것이 매우 중요할 것이며 이를 산후조리원의 인건비 지원 또는 산모들이 지출하는 산후조리원 비용을 일정 부분 지원하는 형식이 되었으면 하는 의견들이 있었다.

〈표 III-4-4〉 컨설팅 참여 기관 사후간담회

일시	참석자	안전
	논의된 내용	
12. 15 (화) 14:00- 16:00	2020년 1~3차 컨설팅 참여 산후조리원 운영자 및 실무자 13인(5인 오프라인, 8인 온라인)	
	○ 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 경험 공유 - 컨설팅을 받은 후 점수가 몇 점이 나왔는지 몇 점이나 올랐는지 여부 등을 알려주면 좋을 것 같음. 컨설턴트가 구두로 피드백을 해주기는 했으나, 구체적인 점수는 듣지 못해 와 달지 않은 부분이 있었음. - 컨설팅을 통해서 그동안 필요하다고 인식은 하고 있었으나 실행하지 못하고 있었던 서류구비 작업을 체계적으로 할 수 있었고 컨설턴트로부터 많은 도움을 받을 수 있었음. ○ 향후 개선사항에 대한 의견 - 산후조리원에 오는 산모들 대부분 휴식을 취하러 온다는 목적을 갖고 오기 때문에 장시간의 모자동실을 선호하지 않는 경우가 많음. 하지만 산후조리원은 서비스업이고 산모들이 선호하는 서비스를 제공해야 하기 때문에 현재 컨설팅 지표에 나와 있는 것처럼 8시간의 모자동실을 산후조리원 현장에서 실행하는 것은 어려움. 또한 요즘은 코로나19로 인해 감염예방을 위해 모자동실을 오히려 축소하는 방향으로 가고 있음. 이러한 부분도 평가지표를 수정하는데 있어 반영되었으면 좋겠음. - 산후조리원 평가 지표 중 인력 관련 기준을 충족하는 것이 매우 어려운 것이 사실임. 산후조리원에서 근무하는 것은 간호사의 경력에 반영되지 않음. 때문에 대부분 은퇴한 간호사가 산후조리원으로 오게 되고 이는 인력 기준을 충족시키지만 인력의 질까지 보장하는지는 미지수임. 인력기준에 있어 유동성이 필요해보임. - 산후조리원 평가제가 실행된다면 동기부여와 보상의 의미로 인센티브가 주어졌으면 좋겠음.	

2) 컨설턴트 사후간담회 결과

2020년도 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅을 수행한 컨설턴트를 대상으로 사후간담회를 개최하고 컨설팅 경험 공유 및 향후 개선 사항에 대한 의견을 수렴하였다.

올해 산후조리원 컨설팅 사업은 특히 코로나19 감염 확산으로 인해 컨설턴트가 작성해야 하는 서류가 증가하였고 또한 현장으로 컨설팅을 나가 시범평가를 하는 데 있어 제약이 있었던 점에 관하여 이야기하였다.

올해 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅에서의 시범평가는 2019년도 산후조리원 평가를 위한 컨설팅의 연구 결과물로서 개발된 후 올해 초 추가적으로 수정된 산후조리원 평가기준집을 중심으로 실행되었다. 이에 컨설턴트들은 올해 시범평가를 하며 그들이 생각하기에 평가기준 중 수정 및 보완되어야 할 점에 관해서 이야기하였다. 우선, 인력 기준 충족을 평가하는 데 있어 서류상으로는 특정 종사자들이 근무하고 있다고 기록되어 있지만 실제로 그 시간대에 근무하고 있는지를

확인하는 것은 어렵다고 하였다. 또한 인력 중에서도 간호사 인력을 수급하는데 어려움을 토로하는 현상이 많았다고 하였다. 특히 산후조리원은 법률상 간호사가 각 타임 시프트마다 근무하도록 하는 만큼 간호사와 간호조무사의 업무 구분이 필요하며 이를 평가 기준에도 반영하는 것이 좋을 것 같다는 의견이 있었다.

종사자 교육 제발 지표의 경우 종사자 교육 시 교육 대장을 통해 평가할 때 일부 교육이 누락되었더라도 이는 ‘중’으로 평가되지만 모든 교육을 실행했음에도 교육을 받은 직원의 서명이 없는 경우 ‘하’로 평가된다. 이처럼 애매한 평가기준 등은 좀 더 세심하게 수정하는 작업이 필요할 것 같다는 의견이 있었다.

〈표 III-4-5〉 컨설팅 참여 컨설턴트 사후 간담회

일시	참석자	안건
	논의된 내용	
	2020 산후조리원 컨설턴트 8인	컨설팅 수행경험 공유 및 향후 개선사항에 대한 의견 수렴
12.12 (토) 14:00 ~16:00	○ 영역별 컨설팅 경험 공유 및 향후 개선사항에 대한 의견 [I-1. 인력의 적정성] - 간호사 수급문제와 관련하여 (연령이 있는)간호사들이 대부분 지원을 많이 받는 요양병원에 취업함. 법적으로 인정되는 비번 일이 많아 요양병원에서 근무를 하는 간호사들이 산후조리원에 파트타임으로 일을 하기도 함. 70대 간호사가 나이트 듀티(근무표)에 있는 경우 실제로 근무를 하는지 확인이 어려움. 나이, 중복취업, 신생아 관리교육이 필요함. - 산후도우미는 업무 시작 전 일정 교육을 받으나 조리원 간호사의 경우 업무 시작 전 공식 교육처가 없음. 근무 시작 전 교육을 받는 등의 인력 기준이 강화되어야 할 필요성이 있음. - 어떤 기관에서는 간호사 좀 구해주실 수 있냐고 예기함. 조리원도 아이를 사랑하는 간호사를 채용하고 싶어 하지만 어려운 부분이 있음. 간호사 수급이 어려워 인건비 지원을 원하는 원이 있음. - 컨설팅 시 실태조사서상 문제는 없지만, 근무표상 현재 담당자를 면담하고자 하면 없다고 하는 경우가 있음. 인력은 큰 조리원이 아닌 이상 문제가 될 소지가 있음. 적절한 판정 기준이 필요함. [I-2. 인력의 전문성] - 판정 시 교육 대장을 작성하고, 실제 교육이 이루어지나 일부 교육이 누락되면 ‘중’인데, 반면 모든 교육을 받더라도 신규 직원 교육 서명이 없을 경우는 ‘하’로 평정하게 됨. 판정 기준 정리가 필요할 것 같음. - 면허갱신은 강제할 수 없음. 산부인과 병원과 연계된 산후조리원의 경우 대체로 면허 갱신들이 되어있으나, 개인이 운영하는 산후조리원은 대체로 갱신이 안 되어있음. 이 부분에서 판정 시 컨설턴트가 혼란스러움. 비용 문제와도 관련되어 어려운 부분임. [V-11. 모아매척] - 컨설팅 시 감염 문제를 예방하고자 산모들에게 모자동실을 적극 권유하지 않는 산후조리원이 다소 있는 것으로 파악됨. 하지만 모자동실과 감염은 별개의 문제이며, 근거가 없음. 모자동실 및 모유수유가 산모와 아이와의 관계, 산모의 우울증 등에 장점이 있음. - 모자동실 관련 기사를 읽은 적이 있는데, 남편이 있음에도 힘들었고 수유콜이 도움이 안 된다는 내용이 있었음. 모자동실에 대한 편견이 조장되는 것 같았음. [기타] - 산모들이 산후도우미 서비스를 이용할지, 산후조리원을 이용할지 선택할 수 있는 바우처가 제공되었으면 좋겠다고 하는 산후조리원이 있었음. - 보건소마다 산후조리원 관리에 대한 격차가 있는 것 같음. 일관성 있는 관리체계 구축이 필요함. - (시설 적정성 및 안전성) 비상 시(화재) 대치방안 확인 시 실제로 가능한 시나리오인지, 직원들이 잘 숙지했	

일시	참석자	안건
	논의된 내용	
	는지 파악해야 함(예: 부모들이 자신들의 자녀를 두고 다른 자녀들을 데리고 먼저 대피하는 것, 성인 한 명이 4명의 신생아를 조기로 이동한다는 것은 현실적으로 불가능함.) - (질 관리 및 만족도 조사) 산후조리원 입장에서 만족도 조사는 산모에게 무언가를 계속 요구해야 하는 것으로 진행하기 어렵다고 함. 시범항목인 Q1을 조리원에서 진행하기 어려워했음. - (물품 소독) 유축기 깔대기 소독 후 관리: UV 소독기의 안전성과 다른 산모들의 깔대기를 건들면 감염의 우려가 있음. 향후 점검 내용에 포함되어야 할 것 같음. / 개인 유축기가 아니면 '상'을 받지 못해야 함. 완전 열탕 소독이면 개인 유축기가 아니어도 됨. 기준이 바뀌어야 할 것 같음. - (손 위생) 코로나로 손 위생이 대부분 잘 되고 있으나, 일부에서는 자체 소독제를 사용하고 있음. 소독제는 식약처 인증을 받은 제품이어야 함. 보건소에서 관리가 이루어졌으면 좋겠음. - (신생아 관리) 신생아 이동 시 안고 다니는 것에 대한 문제가 있음. 특히 산모실과 신생아실이 다른 층에 위치해 엘리베이터를 타고 다니거나 혹은 엘리베이터가 없어서 계단을 이용하는 경우가 있음. 신생아 학회에서는 요람사용을 권고함. / 신생아 돌보기에 대한 직원들의 근본적인 교육이 필요함. - 식당을 자체적으로 운영할 경우 점검이 더 철저하게 이루어져야 할 것 같음. 다소 청결관리가 미흡하게 이루어지는 경우가 있었음. 어떻게 접근하고 평가할지에 대한 논의가 필요함. - 입·퇴실 교육 체크리스트 작성을 원장님들이 좋아하심. 특히 퇴실 교육 체크리스트는 산모들의 민원으로부터 기관이 보호받을 수 있음.	

5. 컨설팅 대상 기관 인센티브 제공 및 수기 공모

2019년도와 2020년도 1~3차 컨설팅과 1일 방문 컨설팅에 참여한 산후조리원들을 대상으로 부모교육 소책자(우리아이와 함께 자라는 첫걸음 육아 - 신생아 부모교육 길라잡이)를 제작하여 제공하였다.

가. 컨설팅 대상 기관 인센티브 제공

1) 부모교육 소책자 제작 및 배포

2019년도 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업에서 본 사업에 참여한 기관들을 대상으로 인센티브로 제공한 현장 방문 부모교육에 대한 만족도가 높았던 것을 참고하여 올해는 부모교육 소책자를 제작하여 인센티브로 제공하였다. 본 소책자의 집필진으로는 작년 현장에 제공된 부모교육 자료 원고 작성에 참여한 컨설턴트 4인과 아동학과 교수 1인, 산부인과 교수 1인이 참여하였다. 또한 소책자 독자들의 흥미 유발과 이해를 돕기 위한 관련 삽화를 삽입과 표지 삽화 제작을 위하여 일러스트 작가도 제작에 참여하였다. 삽화가의 경우 외국에 거주 중인 관계로 주로 이메일과 모바일 메신저로 회의를 진행하였으며 작업 특성상 수시로 의견수렴 및 교환의 시간을 가졌다.

〈표 Ⅲ-5-1〉 부모교육 제작 자문회의 및 집필진 회의 일정 요약

구분	날짜	참석자	내용	비고
1	2020.7.29.	컨설턴트 1인	산후조리원 이용 산모 대상 부모교육 자료 개발 관련 논의	-
2	2020.8.10.	아동학과 교수 1인 컨설턴트 1인 한국법령정보원 1인	부모교육 자료 개발 내용 관련 논의	-
3	2020.9.10.	산부인과 교수 1인	부모교육 자료 집필 내용 관련 논의	전화통화 및 이메일
4	2020.9.9.	컨설턴트 4인	부모교육 소책자 집필을 위한 집필진 의견 수렴 및 교환	온라인 화상회의
5	2020.9.29.	컨설턴트 2인	부모교육 소책자 세부내용에 대한 의견 수렴 및 교환	온라인 화상회의
6	2020.10.8.~ 2020.12.16.	일러스트 작가 1인	부모교육 소책자 삽입 삽화에 대한 의견 수렴 및 교환	이메일 및 온라인 메신저 회의

2) 부모교육 소책자 배부

산후조리원 컨설팅 사업에 참여한 산후조리원에 배부할 부모교육 소책자의 제목은 「우리 아이와 함께 자라는 첫걸음 육아-신생아 부모교육 길라잡이」로 정하였다. 소책자의 내용은 크게 신생아 파트와 산모 파트로 나뉘었다. 신생아 파트는 I. 아기와 관계 형성하기 II. 신생아 돌보기 III. 신생아 건강관리를, 산모 파트는 IV. 산모건강관리를 포함하였다. 본 부모교육 소책자는 각 산후조리원마다 산모실에 배치할 수 있도록 산모실 정원수만큼 2019년도와 2020년도 1~3차 컨설팅과 1일 방문 컨설팅 사업에 참여한 산후조리원들을 대상으로 배부하였다.

[그림 Ⅲ-5-1] 부모교육 소책자 표지 및 목차



나. 수기공모

1) 대상 및 목적

1~3차 컨설팅에 참여한 기관들과 컨설턴트를 대상으로 컨설팅 경험을 주제로 한 수기공모전을 개최하였다. 이는 컨설팅 경험 공유와 함께 향후 컨설팅 사업에 대한 참여 및 관심 독려를 목적으로 하였다.

2) 수기공모 진행

올해 1~3차 컨설팅에 참여한 산후조리원들과 컨설턴트들을 대상으로 수기공모를 시행하였다. 산후조리원 컨설팅을 직접 받은 원장, 건강관리책임자 또는 컨설턴트가 산후조리원 컨설팅을 하면서 겪었던 경험이나 생각, 느낌 등을 자유롭게 서술하도록 안내하였다. 수기 시상은 작년과 마찬가지로 산후조리원 부문 6명(최우수 1명, 우수 5명)과 컨설턴트 부문 11명(최우수 1명, 우수 2명, 장려상 8명)에게 상장과 상금을 수여하기로 하였다.

3) 수기공모 결과

수기공모 결과, 컨설턴트 11명과 1~3차 컨설팅 참여한 산후조리원 운영자 및 종사자 10명이 수기공모전에 응모하였다. 수기 평가는 보건복지부 출산정책과 1인, 외부 공동연구진 1인, 육아정책연구소 1인이 참여하였다. 평가 기준은 작년과 마찬가지로 1. 주제 적합성(경험의 생생함, 컨설팅 사업 수행 관련된 내용, 공감대 형성), 2. 완성도(내용의 충실성, 구성의 완성 정도), 3. 활용성(향후 사업 홍보효과 및 전달 적합성, 향후 참여에 대한 동기부여 및 긍정적 인식 확산 기여도)으로 구성되었다. 본 심사 기준을 토대로 컨설턴트 11인과 산후조리원 운영자 및 건강관리책임자 6인이 수상자로 선정되어 상장과 상금을 수여하였다. 수기공모 시상식은 코로나19 감염 방지를 위하여 수도권 사회적 거리두기 2.5단계 방역지침을 준수하여 기관 사후간담회 시작 전 약 30분 동안 짧게 진행하였다.

6. 산후조리원 시범평가 점수 분석

본 절에서는 2019~2020년까지 컨설팅과 함께 진행되었던 총 4차례의 시범평가 점수의 현황을 분석하고 산후조리원 평가 도입 시 인증 기준점수 및 등급 부여 체계 구성을 가정하여 산후조리원의 등급별 분포를 확인하였다. 또한, 컨설팅 효과성에 대해서 분석하였다.

가. 산후조리원 컨설팅 효과 및 시범평가 점수 분포 분석 결과

산후조리원 시범평가는 2019년에 32개소(1차 32개소, 3차 28개소), 2020년에 30개소(1차 30개소, 3차 25개소)가 참여하였다. 1차와 3차를 개별 산후조리원으로 간주하면 총 115개 시범평가 통합점수를 측정하였다. 시범평가 지표별 최고점은 10점(상, 중, 하의 평가 기준에서 상을 받았으면 10점, 유무의 평가 기준에서 유를 받았으면 10점)으로 구성되었다. 다음에서 산후조리원 평가를 위하여 만들어진 전체 98개 지표의 평균과 10점 만점을 2점 간격으로 5구간으로 구분하여 살펴본 구간별 분포 비율을 살펴보았다. 또한 필수지표, 정규지표, 시범지표로 구성된 전체지표를 해당 지표별로 평균과 5구간으로 구분된 점수의 구간별 분포 비율을 살펴보았다.

먼저, 2019~2020년도에 이루어진 시범평가 점수에서 98개 평가 지표 전체에 대한 평균은 6.50이었다. 구간별 분포 비율은 8~10점이 35.7%, 6점에서 8점 미만인 20.9%, 4~6점 미만인 19.1%, 4점 미만 24.4%였다. 전체지표 중에서 필수지표, 정규지표, 시범지표별로 평균과 구간별 분포 비율을 살펴보면 다음과 같다. 필수 40개 지표의 평균은 6.49이었다. 필수지표의 분포를 살펴보면 8~10점이 33.9%, 6~8점 미만인 27.9%, 4~6점 미만인 12.2%, 4점 미만인 26.1%였다. 정규 52개 지표의 평균은 6.71이었다. 정규분포의 지표를 살펴보면 8~10점 40.0%, 6~8점 미만 19.1%, 4~6점 미만 22.6%, 4점 미만인 18.3%였다. 시범 6개 지표의 평균은 4.78이었다. 시범지표의 분포를 살펴보면 8~10점 11.3%, 6~8점 미만 13.9%, 4~6점 미만 35.7%, 4점 미만인 39.1%였다.

〈표 III-6-1〉 산후조리원 시범평가 점수

구분	사례 수	평균 (표준편차)	4점 미만	4~6점 미만	6~8점미만	8~10점
전체	115	6.50(2.39)	24.4	19.1	20.9	35.7
필수	115	6.49(2.46)	26.1	12.2	27.8	33.9
정규	115	6.71(2.50)	18.3	22.6	19.1	40.0
시범	115	4.78(2.40)	39.1	35.7	13.9	11.3

다음으로, 2019~2020년도에 이루어진 시범평가 점수를 컨설팅 차수별(1차, 3차)로 전체지표와 필수/정규/시범평가 지표별 평균과 구간별 분포 비율을 살펴보았다. 컨설팅 차수별 시범평가 점수 분포 분석 및 차이 검증 결과는 다음과 같았다. 컨설팅 1차 전체지표의 평균은 5.11이었고 3차시 평균은 8.12였다. 컨설팅 1차와 3차의 평균 점수 차이를 검증한 결과, 3차 컨설팅에서 받은 시범평가 점수가 1차에 비해 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다($p<.001$). 컨설팅 1차의 필수지표 평균은 5.08이었으며 3차의 평균은 8.14였고 평균 차이는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($p<.001$). 컨설팅 1차의 정규지표 평균은 5.29였고 3차의 평균은 8.37이었으며 두 차수의 평균 차이는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($p<.001$). 컨설팅 1차의 시범지표 평균은 3.80이었고

3차의 평균은 5.93이었다. 시범지표에 대한 1차 3차 평균의 차이 검증 결과 역시 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($p < .001$). 필수, 정규지표의 경우는 1차에 비해 3차가 8~10점 비율이 각각 14.5%, 16.1%에서 62.3%, 67.9%로 상승하였으며 4점 미만의 비율 각각 43.5%, 32.2%에서 0.0%, 1.9%로 큰 폭으로 감소하였다. 시범지표의 경우는 평균이 크게 상승하긴 하였지만, 컨설팅을 마친 이후에도 8~10점 비율이 18.9%로 낮았으며 4점 미만의 비율도 22.7%로 높았다.

〈표 III-6-2〉 지표 유형 및 차수별 시범 평가 평균 점수 분포 및 차이 검증

구분		컨설팅 차수		$t^{(주)}$
		1	3	
사례 수		62	53	
전체	평균(표준편차)	5.11(2.17)	8.12(1.42)	11.18***
	4점 미만	43.5	1.9	
	4점~6점 미만	25.8	11.3	
	6점~8점 미만	17.7	24.5	
	8점~10점	12.9	62.3	
필수	평균(표준편차)	5.08(2.29)	8.14(1.39)	30.03***
	4점 미만	43.5	0.0	
	4점~6점 미만	17.7	5.7	
	6점~8점 미만	24.2	32.1	
	8점~10점	14.5	62.3	
정규	평균(표준편차)	5.29(2.28)	8.37(1.54)	27.74***
	4점 미만	32.2	1.9	
	4점~6점 미만	37.1	5.7	
	6점~8점 미만	14.5	24.5	
	8점~10점	16.1	67.9	
시범	평균(표준편차)	3.80(2.12)	5.93(2.20)	6.81***
	4점 미만	53.2	22.7	
	4점~6점 미만	35.5	35.8	
	6점~8점 미만	6.5	22.6	
	8점~10점	4.8	18.9	

주: 산후조리원 컨설팅 1차, 3차 모두 평가 받은 산후조리원 53개 기관 대상으로 대응표본 t 검증을 실시한 결과 값임.

*** $p < .001$

마지막으로, 2019~2020년도에 이루어진 시범평가 점수를 평가영역별로 컨설팅 1차와 3차의 평가 점수의 차이에 대해서 분석하였다. 인력의 적정성과 전문성은 컨설팅 1차 시기에 평균이 4.95, 3차 시기에 8.42였으며 두 차수의 평균 차이가 유의한 것으로 나타났다($p < .001$). 시설의 적정성과 안전성은 1차 시기에 평균 6.89, 3차 시기에 9.04였으며 두 차수의 평균의 차는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($p < .001$). 운영과 질관리는 1차 시기에 평균 4.89, 3차 시기에 7.71이었으며 두 차수 평균의 차이는 유의한 것으로 나타났다($p < .001$). 감염예방관리는 1차 시기에

평균 4.29, 3차 시기에 7.93이었으며 두 차수 간 평균의 차이는 유의한 것으로 나타났다. 산모 돌봄서비스 및 부모교육 영역은 1차 시기에 평균 3.26, 3차 시기에 6.73이었으며, 신생아 돌봄 서비스 영역은 1차 시기에 평균 6.13, 3차 시기에 8.8이었으며 두 영역 모두 평균 점수의 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($p < .001$). 컨설팅이 완료된 3차 시기에 8~10점 비율이 가장 낮은 영역은 산모 돌봄 서비스 및 부모교육으로 41.5%였으며 가장 높은 영역은 시설의 적정성과 안전성으로 86.5%였다. 전반적으로 모든 영역이 컨설팅 이후 평가 점수가 크게 증가한 것으로 확인되었다.

〈표 III-6-3〉 컨설팅 영역 및 차수별 시범 평가 점수 분포 및 차이 검증

구분		차수		$t^{(주)}$
		1	3	
사례 수		62	53	
인력의 적정성과 전문성	평균(표준편차)	4.95(2.66)	8.42(1.71)	10.63***
	4점 미만	41.9	0.0	
	4점~6점 미만	24.2	11.3	
	6점~8점 미만	12.9	15.1	
	8점~10점	21.0	73.6	
시설의 적정성과 안전성	평균(표준편차)	6.89(2.20)	9.04(1.61)	9.37***
	4점 미만	10.0	3.8	
	4점~6점 미만	20.0	0.0	
	6점~8점 미만	36.7	9.6	
	8점~10점	33.3	86.5	
운영과 질관리	평균(표준편차)	4.89(2.22)	7.71(1.71)	9.37***
	4점 미만	43.5	3.8	
	4점~6점 미만	25.8	15.1	
	6점~8점 미만	22.6	26.4	
	8점~10점	8.1	54.7	
감염예방관리	평균(표준편차)	4.29(2.76)	7.93(1.91)	9.75***
	4점 미만	53.2	5.7	
	4점~6점 미만	22.6	15.1	
	6점~8점 미만	6.5	20.8	
	8점~10점	17.7	58.5	
산모 돌봄서비스 및 부모교육	평균(표준편차)	3.26(2.97)	6.73(2.66)	8.24***
	4점 미만	67.7	15.1	
	4점~6점 미만	12.9	22.6	
	6점~8점 미만	6.5	20.8	
	8점~10점	12.9	41.5	
신생아 돌봄서비스	평균(표준편차)	6.13(2.12)	8.82(1.27)	8.99***
	4점 미만	17.7	0.0	
	4점~6점 미만	37.1	7.5	
	6점~8점 미만	24.2	15.1	
	8점~10점	21.0	77.4	

주: 산후조리원 컨설팅 1차, 3차 모두 평가 받은 산후조리원 53개 기관 대상으로 대응표본 t검증을 실시한 결과 값임.

*** $p < .001$

나. 산후조리원 평가 점수 산출 및 등급별 분포분석

2019년~2020년 산후조리원 시범평가 점수를 활용하여 평가 점수와 등급 분포를 분석하였다. 시범평가 점수 변환은 100점 만점 기준으로 실시하였으며 지표의 중요성을 근거로 하여 필수, 정규, 시범지표의 가중치를 다르게 하여 통합평가 점수를 산출하였다. 각 산후조리원 필수, 정규, 시범지표의 평균에 가중치를 곱한 후 합산하는 방식으로 통합평가 점수를 산출하였다. 가중치는 각각 필수지표 6, 정규지표 3.8, 시범지표 0.2로 산정하였다.

산후조리원 평가가 인증 방식인지, 또는 등급제 방식으로 진행할지 확정되지 않았기 때문에 등급별(5등급:S, A, B, C, D) 기준점수는 100점 만점을 기준으로 상위 점수에서 하위 점수 간 간격을 10점으로 설정하여 구분하였다. 구체적으로 90점 이상~100점 미만은 S, 80점 이상~90점 미만은 A, 70점 이상~80점 미만은 B, 60점 이상~70점 미만은 C, 60점 미만은 D로 구분하였다. 또한 평가인증 방식을 선택할 시 기준점이 아직 명확하게 확정되지 않았기 때문에 해당 등급별로 최소 기준점수별 탈락률을 산출하였다.

차수별 가중치를 적용한 통합평가 점수 평균과 분포를 확인하였다. 1~3차 결과를 통합한 평균 평가 점수는 65.4점(표준편차=24.2)이었고 최솟값은 13.4, 최댓값은 99.3점이었다. 1차 컨설팅 결과만 산출한 평가 점수 평균은 51.3점(표준편차 22.2)이었으며 최솟값은 13.4점 최댓값은 97.4점이었다. 3차 컨설팅을 받은 기관으로 산출한 평균 평가 점수는 81.8점(표준편차=13.9)이었으며 최솟값은 39.3점, 최댓값은 99.3점이었다.

〈표 III-6-4〉 차수 별 평균 평가 점수(가중치 적용)

구분	사례 수	최소값	최대값	평균	표준편차
1+3차	115	13.4	99.3	65.4	24.2
1차	62	13.4	97.4	51.3	22.2
3차	53	39.3	99.3	81.8	13.9

주: 3차 컨설팅 받은 53개 기관의 필수, 정규, 시범지표를 활용하여 산출한 산후조리원 평가 점수

통합평가 점수에 따른 등급별 분포를 확인하였다. 1차와 3차 컨설팅을 합산한 통합평가 점수의 분포를 확인하면 115번의 컨설팅 중 90점 이상인 비율은 20.0%, 80~90점 미만 17.4%, 70~80점 미만 13.9%, 60~70점 미만 9.6%, 60점 미만은 39.1%였다. 1차 컨설팅 기준으로는 90점 이상이 8.1%, 80~90점 미만 8.1%, 70~80점 미만 8.1%, 60~70점 미만 9.7%, 60점 미만 66.1%였다. 3차 컨설팅 기준으로는 90점 이상 34.0%, 80~90점 미만 28.3%, 70~80점 미만 20.8%, 60~70점 미만 9.4%, 60점 미만이 7.5%였다.

산후조리원 평가인증을 가정하여 통합평가 점수별 탈락률을 산출하였다. 컨설팅 1차와 3차를 개별 산후조리원이라고 가정하여 115개소를 대상으로 탈락률을 살펴보았다. 평가 점수가 90점일

경우 탈락률은 80.0%였으며 80점일 경우는 62.6%, 70점일 경우는 48.7%, 60점일 경우는 39.1%였다. 컨설팅 3차를 받은 산후조리원을 대상으로만 탈락률을 산출하면 90점일 경우는 66.0%, 80점일 경우는 37.7%, 70점일 경우는 16.9%, 60점일 경우는 7.5%이다.

〈표 Ⅲ-6-5〉 컨설팅 통합평가 점수 등급별 분포

평가 점수	등급	컨설팅 평가								
		합계			1차			3차		
		빈도	비율	점수별 탈락률	빈도	비율	점수별 탈락률	빈도	비율	점수별 탈락률
합계		115	100.0		62	100.0		53	100.0	
90점 이상	S	23	20.0	80.0	5	8.1	91.9	18	34.0	66.0
80점~90점 미만	A	20	17.4	62.6	5	8.1	83.8	15	28.3	37.7
70점~80점 미만	B	16	13.9	48.7	5	8.1	75.7	11	20.8	16.9
60점~70점 미만	C	11	9.6	39.1	6	9.7	66.0	5	9.4	7.5
60점 미만	D	45	39.1	-	41	66.1	-	4	7.5	-

주: 본 분석 결과는 2019~2020년 시범평가 결과를 통해 모의 분석한 결과로 구체적인 평가인증 통과 점수는 추후 정책연구를 통해 선정할 필요가 있음.

7. 요약 및 시사점

2020년도 컨설팅 사업은 2018년도 산후조리원 시범평가, 2019년도 컨설팅 사업과의 연계성 상에서 진행되었다. 본 사업은 전국 산후조리원을 대상으로 산후조리 서비스의 전반적인 질 향상을 목표로 1~3차 컨설팅과 1일 방문 컨설팅, 두 가지 모형으로 수행되었다.

먼저, 1~3차 컨설팅의 경우 1차 컨설팅은 30개소 산후조리원이 참여하였고 최종적으로 25개소 산후조리원이 3차례의 컨설팅을 모두 완료하였다. 1차 컨설팅은 30개소가 수행을 완료하였으나 운영악화, 인력 부족 등의 이유로 2차 컨설팅을 3개소가 취소하였고, 이후 추가로 3차 컨설팅을 2개소가 취소하면서 최종적으로 25개소가 1~3차 컨설팅을 완수하였다. 1차 컨설팅에서는 1차 시범평가를 실시하고 이를 통해 해당 산후조리원의 미흡한 부분이나 개선이 필요한 영역을 선정하고 현장과 상호협의하였다. 2차와 3차 컨설팅에서는 이러한 미흡 사항이나 개선이 필요한 부분을 현장에서 보완하고 개선할 수 있도록 지원 및 점검해나가는 방식으로 진행되었다. 전체적인 컨설팅 방식은 2019년도와 비슷하였으나 2020년도에는 두 가지의 큰 변화가 있었다. 첫째, 팀장과 팀원 체제의 컨설턴트 운영 방식이었다. 2020년도에는 2018년도 시범평가, 2019년도 컨설팅 사업 참여 경력을 고려하여 컨설턴트 중 팀장과 팀원을 선정하고 1차 컨설팅에서는 팀장과 팀원이 업무분장을 통하여 컨설팅을 실시하고, 이후 2차와 3차 컨설팅에서는 팀장 1인이 컨설팅을 하도

록 하였다. 이런 방식을 통하여 업무분장에 따른 역할 갈등을 최소화하고, 컨설팅 경험이 많은 숙련된 팀장을 통하여 팀원이 컨설팅을 제대로 숙지할 기회를 제공함으로써 컨설팅 대상기관과 컨설턴트 간의 만족도를 높이는 결과를 초래하였다. 둘째, 2020년도에 발생한 사상 초유의 코로나19 감염 사태로 인하여 코로나19 감염 예방을 위한 방역수칙이 추가되었다. 보다 안전한 컨설팅 수행을 위하여 방역수칙을 세우고 이를 컨설턴트 교육내용에 포함하고, 이를 준수하도록 하였다. 따라서 2020년도 컨설팅 사업에서 컨설턴트는 컨설팅을 나가기 2주 전부터 매일 하루에 2번씩 발열 체크를 하여 기록하고, 컨설팅을 나가기 전날 문진표를 작성하여 제출해야 했으며, 컨설팅이 끝난 후에는 사후 방역지침 체크리스트를 작성하여 제출하였다. 또한 컨설팅에 배정된 컨설턴트들은 코로나19 PCR검사를 받고 음성 확인서를 제출하도록 하였다.

2020년도 컨설팅 수행 시 이루어졌던 1차 시범평가와 3차 시범평가 점수를 분석하였다. 1, 3차의 시범평가에서 우수와 미흡 영역으로 나타난 결과 및 컨설팅 효과 분석 결과는 다음과 같았다. 먼저, 1차 시범평가 수행 결과, 우수 영역은 3.1 시설 적정성(9.3점), 1.1 인력 적정성(9.0점), 15.2 신생아 수유(6.9점) 이었으며, 상대적으로 미흡한 영역은 12.1 부모교육(1.8점), 8.2 개인보호구 착용(1.7점), 6.1 질 관리 및 만족도 평가(1.2점) 영역이었다. 다음으로, 3차 시범평가 수행 결과, 우수 영역은 1.1 인력 적정성(10점), 14.1 신생아 건강평가(10), 3.1 시설 적정성(9.9점)이었다. 상대적으로 미흡한 영역은 12.1 부모교육(7.0점), 11.1 모자동실, 모유수유(5.1점), 6.1 질 관리 및 만족도 평가(4.4점) 영역이었다. 12.1 부모교육과 6.1 질 관리 만족도 평가영역은 1차 시범평가보다 개선은 되었으나 3차 시범평가에서도 상대적으로 미흡한 영역으로 나타났다. 마지막으로 1~3차 컨설팅에서 시행한 1차, 3차 시범평가 결과를 토대로 컨설팅 사업의 효과 분석(사전-사후 평균 점수 차이 분석)을 하였다. 그 결과 1차 시범평가와 비교했을 때 3차 시범평가 때 인력적정성 영역 점수를 제외한 모든 영역의 항목 점수가 모두 유의미하게 향상된 것으로 나타났다.

1~3차 컨설팅 결과보고서를 분석한 결과, 1차 컨설팅 때에는 주로 적절한 서식이나 규정이 마련되어 있지 않은 경우가 많았다. 또한 현장에서 실제로는 실시하고 있으나 이를 증명할 수 있는 서류가 마련되어 있지 않은 경우가 있어 이에 대한 중점적인 컨설팅이 이루어졌다. 1차 컨설팅이 종료된 후 대부분의 산후조리원이 배포된 산후조리원 규정 및 서식사례집을 통해 산후조리원 현장 상황에 맞게 필요한 서식이나 규정을 마련하는 모습을 보였다. 2차 컨설팅에서는 1차 컨설팅 시 개선하기로 한 사항들이 어느 정도까지 수행되었는지를 확인하였다. 3차 컨설팅 시에는 1차와 2차 컨설팅을 토대로 부족했던 사항들이 보완되었는지 최종적으로 확인하고 이를 유지할 수 있도록 방안을 제시하고 지지하였다.

컨설팅 결과보고서의 내용을 토대로 컨설팅 영역별로 살펴보면, 1차 컨설팅 시 개선이 필요하여 컨설팅이 가장 많이 이루어진 영역은 6.1 질 관리 및 만족도 평가, 8.4 물품 소독·관리, 11.1 모자동실·모유수유, 12.1 부모교육 영역이었다. 6.1 질 관리 및 만족도 평가 영역의 경우 질 관리 및

만족도 평가에 대한 계획이 없거나 미비한 경우가 많아 표준화된 만족도 평가 지표 사용, 고충 처리에 대한 안내, 불만 사항 피드백에 대한 근거 서류 등에 대해 중점적으로 컨설팅하였다. 8.4 물품 소독·관리 영역의 경우 물품을 소독하는 방식이나 관리가 제대로 이루어지지 않는 경우가 많아 소독 제품, 소독 방법, 소독 후 관리 방법, 및 체크리스트를 활용하여 관리하는 방법 등을 중심으로 컨설팅하였다. 11.1 모자동실·모유수유에 관한 영역의 경우 모아애착에 관한 규정이나 서식이 준비되어 있지 않거나 홍보활동이 부족한 경우가 많아 이에 대하여 중점적으로 컨설팅하였다. 12.1 부모교육 영역의 경우 다른 영역과 마찬가지로 규정이 마련되어 있지 않거나 교육 이수에 대한 근거자료가 없는 경우가 많아 이에 대한 컨설팅을 제공했다. 3차 컨설팅에서는 주로 1차, 2차 컨설팅을 통해 개선된 사항을 확인하고 이를 유지하는 방향으로 컨설팅이 이루어졌다. 3차 컨설팅은 주로 4.2 소방안전관리, 5.1 입·퇴실 관리, 10.1 산모건강평가, 11.1 모자동실, 모유수유 영역을 중심으로 이루어졌다. 이 네 영역 모두 주로 규정의 마련이나 근거 서류 준비 등에 관한 컨설팅이 이루어졌고 이후 이를 지속적으로 관리하도록 안내하였다.

1일 방문 컨설팅은 36개소 산후조리원을 대상으로 수행되었다. 1일 방문 컨설팅은 1~3차 컨설팅과 달리 약 3~4시간 정도의 시간이 소요된다. 본 컨설팅은 컨설턴트가 개별적으로 산후조리원에 방문하여 산후조리원 평가기준집을 토대로 산후조리원 평가 지표에 대해 전반적으로 설명하고 이후 해당 산후조리원에서 궁금하거나 도움을 요청하는 영역을 중심으로 컨설팅을 제공하는 방식으로 진행되었다. 1일 방문 컨설팅 종료 후 컨설턴트는 해당 산후조리원을 대상으로 2021년도 1~3차 컨설팅 사업의 참여 의향을 조사하였고 그 결과, 36개소 중 1개소를 제외한 35개소가 2021년도 1~3차 컨설팅에 참여할 의사가 있다고 밝혔다.

2020년도 컨설팅 결과보고서에 나타난 애로사항 중 ‘12.1 부모교육 영역’과 관련하여 일부 기관의 경우에는 부모교육 자료 준비에 어려움이 있음을 호소하였다. 또한 2019년도 컨설팅 사업 참여에 대한 인센티브로 제공하였던 부모교육 강사 파견에 대한 호응과 만족도가 높았던 점을 감안하여 2020년도 컨설팅 사업 참여 산후조리원을 대상으로 부모교육 소책자를 인센티브로 제작하였다. 아동학과 교수 1인, 산부인과 교수 1인, 컨설턴트 4인이 집필진으로 참여하였으며 크게 신생아 파트와 산모 파트로 구성하였다. 코로나19 상황을 반영하여 전년도와 달리 부모교육을 위한 소책자를 산후조리원의 각 산모실에 비치하여 산모가 원할 때 부모교육 자료를 볼 수 있도록 하였다.

산후조리원 컨설팅 사업 종료 후 실시한 컨설팅 참여기관과 컨설턴트를 대상으로 사후간담회를 실시하였다. 산후조리원 대상 사후간담회 실시 당시 코로나19 감염 예방을 위한 수도권 방역지침 중 하나였던 ‘행사 및 모임 인원 10명 미만’을 준수하기 위하여 온라인과 오프라인을 병행하여 진행하였다. 본 사후간담회에서는 컨설팅 사업 참여에 대한 소감을 공유하고 올해 컨설팅 사업을 통해 개선하거나 개선해야 할 부분에 대하여 논의하였다. 컨설팅 참여 산후조리원들은 컨설팅을

통해 그동안 필요성은 인식하였으나 실행하지 못하고 있었던 서류구비 작업에 많은 도움을 받았다고 하였다. 또한 산후조리원에 오는 산모들 대부분은 휴식의 목적을 갖고 오기 때문에 산후조리원 시범평가의 기준 중 하나인 모자동실 운영을 선호하지 않기 때문에 모자동실에 대한 기준은 현장에서 충족하기가 어렵다는 의견을 제시하였다. 또한 최근 코로나19 감염 예방을 위해 모자동실을 오히려 축소하는 분위기도 있으므로 이러한 현실적인 부분도 반영이 되었으면 좋겠다고 하였다. 컨설팅 참여 산후조리원이 가장 어려움을 토로한 영역은 인력 관련 영역들이었다. 한편, 컨설턴트 사후간담회에서 컨설턴트 또한 산후조리원 인력에 대한 문제점을 제기하였다. 즉, 산후조리원에서 근무하는 간호사의 경우, 산후조리원 근무경력은 간호사의 경력에 반영되지 않기 때문에 대부분 은퇴한 간호사가 산후조리원으로 오게 되고 이는 간호사 인력 기준에 대한 법적 기준은 충족시키지만, 인력의 질까지 보장하기 어려우므로 인력 기준에 있어 유연성이 필요하다고 하였다. 인력 적정성 영역에서 인력 기준의 경우 보건소 실태조사서로 같음하여 평가하기 때문에 문서상으로는 인력 기준이 충족된 것으로 보였지만, 실제로는 근무표상 인력이 없거나 비번일 부족 등이 컨설팅을 통하여 확인되었고, 이와 관련하여 현장에서는 간호사 채용의 어려움 등을 호소하였다고 보고 하였다. 이에 산후조리원의 인력 충족에 대한 부담감을 인지하고 보다 현실적인 인력 기준이 마련되어야 한다는 지적이 현장과 컨설턴트 모두로부터 있었다. 나아가 2022년도부터 공식적으로 산후조리원 평가제가 시행된다면 대상 기관에게 동기부여와 보상의 의미로 인센티브가 주어졌으면 좋겠다는 사후간담회 참여 산후조리원의 의견도 있었다.

2020년도 1~3차 컨설팅은 목표기관 수인 30개소만 실시했지만, 1일 방문 컨설팅은 목표기관 수인 30개소를 초과하여 컨설팅이 제공되었다. 이는 1일 방문 컨설팅의 경우, 3회의 방문을 통한 1~3차 컨설팅보다 1회 방문에 따른 현장에서의 부담감 감소와 1~3차 컨설팅 대상기관을 먼저 모집한 후 1일 방문 컨설팅 대상기관을 모집하는 동안 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업에 대한 홍보가 더 많이 이루어져서 컨설팅에 관한 관심이 증가한 것으로 분석된다.

2020년도 컨설팅 사업의 전반적인 사항을 요약하면 다음과 같다. 2019년도 컨설팅 사업의 산출 결과인 컨설턴트용 교육 매뉴얼, 규정 및 서식사례집, 평가기준집을 토대로 컨설팅 대상기관 설명회 및 컨설턴트 교육을 시행한 후 2020년도 컨설팅 사업이 수행되었다. 특히 규정 및 서식사례집은 컨설팅 대상기관에 컨설팅 시작 전 배포하여 활용할 수 있도록 하였다. 이는 컨설팅을 통해 산후조리원이 향후 평가를 받기 위해 준비해야 하는 지침이나 서류 마련 등을 포함하여 산후조리원의 체계적인 운영을 위한 문서화 작업 등에 유용하게 활용할 수 있도록 도움을 주었다. 또한, 평가기준집 파일을 내려받을 수 있는 링크를 육아정책연구소 사이트 메인화면에 배치함으로써 보다 많은 산후조리원이 산후조리원 평가 지표 및 평가내용에 쉽게 접근하여 이용할 수 있도록 지원하였다.

2019년~2020년 동안 수행된 1~3차 산후조리원 컨설팅에 참여한 기관 대상으로 시범평가 점

수를 분석한 결과, 산후조리원 컨설팅 후 대부분의 평가 지표가 개선된 것으로 나타났다. 전체 평가 지표 평균 기준으로 컨설팅 후 평균이 3점 이상 개선되는 것으로 나타났다. 특히 산후조리원 시범평가 지표 중 필수, 정규지표 평균이 3점 이상 크게 향상된 것으로 나타났다. 시범지표는 개선되긴 하였지만, 필수, 정규지표에 비해 컨설팅 효과가 상대적으로 약했던 것으로 나타났다. 시범지표의 경우는 필수와 정규지표에 비해 1차 컨설팅 점수에서도 상대적으로 평균이 1.5점 정도 낮아 시범지표에 해당하는 질 관리 만족도 평가, 리더십 및 조직 문화 관리 및 개선을 현장에서 어려워한다는 것을 확인할 수 있었다. 평가영역별 산후조리원 컨설팅 1차와 3차 시범평가 점수를 확인해 본 결과에서도 역시 3차의 평균이 높아 산후조리원 컨설팅이 전반적으로 모든 평가영역을 개선시키는 것으로 나타났다.

산후조리원 평가를 대비하기 위해 통합평가 점수를 확인하여 분포를 확인하였다. 100점 만점으로 환산하여 통합평가 점수를 확인한 결과 1, 3차를 합산한 평균은 65.4점이었으며, 산후조리원 컨설팅 1차만 대상으로 하였을 때는 51.3점, 3차만 대상이었을 때는 81.8점이었다. 통합평가 점수 기준으로 10점 간격으로 등급분포를 확인한 결과 1, 3차를 통합할 경우 S와 A등급(통합평가 점수 80점 이상)의 비율이 37.4%, D등급은 39.1%였으며 1차 컨설팅 점수로만 하였을 경우에는 S와 A등급 비율이 16.2%, D등급이 66.1%였으며, 3차 컨설팅 점수로 하였을 경우에는 S와 A등급이 62.3%, D등급이 7.5%였다.

산후조리원 통합평가 점수 분포를 볼 때 추후 산후조리원 평가를 실시한다면 기준점수 선정에 대한 심도 있는 정책연구와 논의가 필요할 것으로 판단된다. 특히 산후조리원 평가인증제를 도입한다고 하면 통과 점수를 어느 수준에 두어야 할지에 대한 논의가 필요하다. 본격적인 산후조리원 컨설팅을 시작하기 전인 1차 컨설팅 통합평가 점수 분포를 살펴보면 기준점수를 80점(등급 B)으로 두었을 경우 탈락률이 83.8%였다. 기준점수를 60점(등급 D)으로 두었을 때도 탈락률이 66.0%로 매우 높은 상황이다. 현재 대부분 산후조리원이 1~3차 컨설팅을 받지 않은 상황이기 때문에 일반적인 산후조리원은 1차 컨설팅 통합평가 점수와 분포와 유사할 것으로 추측된다. 즉, 기준점수를 높일 경우 평가인증을 받기 어려울 것으로 판단된다. 하지만 평가인증의 목적이 산후조리원의 서비스 질 제고, 감염 및 시설 안전의 제고가 목적이었기 때문에 기준점수를 현실적인 수준으로 낮추는 것도 바람직하지 않아 보인다.

우선적으로 마지막 3차년도 산후조리원 컨설팅을 통해 더 많은 산후조리원 평가 점수를 산출한 후 추가적인 정책연구를 통해 평가인증 혹은 등급에 대한 기준점수를 선정해야 할 것으로 판단된다. 또한 현실적으로 산후조리원 평가 점수가 낮다면 산후조리원 컨설팅을 1주기(3년)를 더 수행하는 방안, 혹은 산후조리원 평가를 본격적으로 시작하되 평가 1주기에서는 상대적으로 낮은 기준을 제시하고 다음 주기 평가에서는 평가 점수를 상향하는 방식 등의 고려가 필요하다.

IV

산후조리원 컨설팅 사업 의견조사

- 01 조사대상 일반적 특성
- 02 산후조리원 컨설팅 사업에 대한 인식
- 03 산후조리원 운영
- 04 산후조리원 평가
- 05 요약 및 시사점

IV. 산후조리원 컨설팅 사업 의견조사

본 장에서는 산후조리원 컨설팅 사업 및 관련 정책에 대한 현장의 의견을 듣고자 시행한 설문조사 결과를 정리하였다. 설문조사 항목은 산후조리원 컨설팅 사업에 대한 인식, 산후조리원 운영 및 산후조리원 평가에 관한 질문으로 구성되었다.

1. 조사대상 일반적 특성

본 연구에서는 산후조리원 322개소를 연구 대상으로 하였다. 설문조사 응답자의 직위와 관련하여 건강관리책임자가 46.3%로 가장 많았으며, 원장이 38.5%, 산후조리업자가 9.0%, 행정실무담당자 등 기타 직위가 6.2%를 차지하였다. 산후조리원 운영형태는 단독이 72.4%로 가장 많았고, 병의원 직영이 19.9%, 체인이 5.0%, 공공산후조리원이 2.8%로 나타났다. 연구 대상 산후조리원의 사업자 유형에서는 개인사업자(68.9%)가 법인사업자(31.1%)보다 많았다.

산후조리원의 임산부실 정원을 조사한 결과, '11~20개실 이하'로 운영하고 있다는 응답이 55.6%로 가장 많았으며, '21~30개실 이하'로 운영하고 있다는 응답도 26.7%를 차지하였다. 연구 대상 산후조리원의 간호사 수는 '3~7명 이하'라는 응답이 50.6%로 가장 많았고, '3명 이하'라고 응답한 비율도 46.6%였다. 간호조무사 수는 '6~10명 이하'라는 응답이 42.2%로 가장 많았으며, '11명 이상'도 41.6%로 나타났다. 미화부, 취사부, 행정 인력 등의 그 밖의 인력 수는 '4~7명 이하'라는 응답이 43.5%로 가장 많았다.

연구 대상 산후조리원의 82.3%가 모자동실을 운영하고 있었으며, 산모실에 신생아가 머무는 시간은 '4~7시간 이하'라는 응답이 45.3%, '3시간 이하'라는 응답이 40.7%로 나타났다. 산후조리원 일반실 비용은 '201~300만원 이하'라는 응답이 51.3%로 가장 많았고, 특실 비용은 '300만원 이하'라는 응답이 67.8%로 가장 많았다. 전년 대비 이용자 수와 관련하여 '감소'했다는 응답이 68.0%로 가장 많았고, '유사'하다는 응답이 26.4%였으며, '증가'했다는 응답은 5.6%에 불과한 것으로 조사되었다.

연구에 참여한 산후조리원의 소재지를 살펴보면 '경기도'가 30.4%로 가장 많았고, '서울특별시' 23.0%, '대구광역시' 6.8%, '인천광역시' 6.8%, '경상남도' 5.3% 순이었으며, 지역 유형별로는 산후조리원이 '중소도시'에 있다고 응답한 비율이 51.6%, '대도시'에 있다는 응답이 48.5%였다.

〈표 IV-1-1〉 설문조사 대상의 일반적 특성

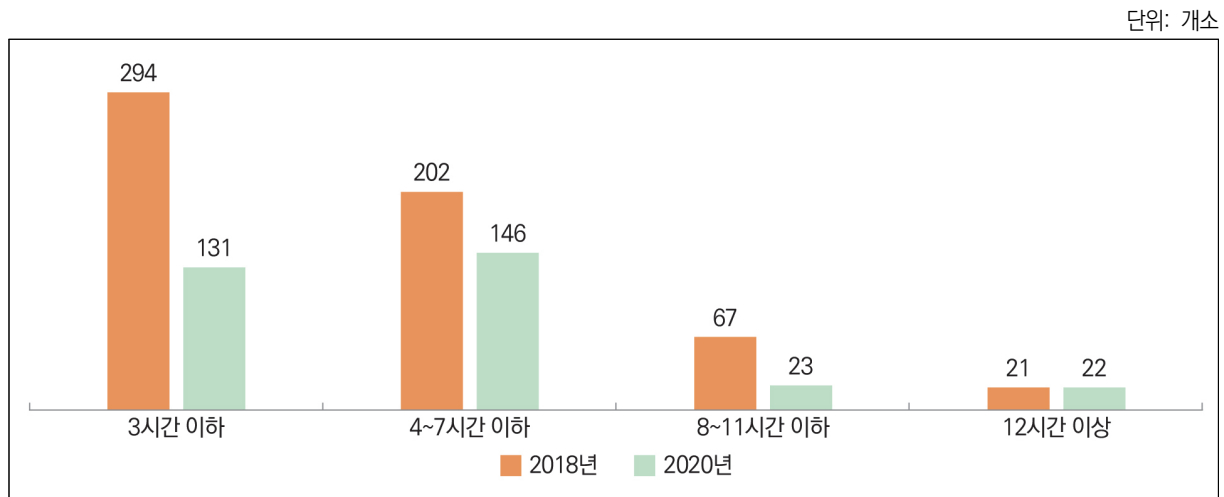
단위: %(개소)

구분	비율	(수)	구분	비율	(수)
전체	100.0	(322)			
응답자 직위	100.0	(322)	모자동실 운영 여부	100.0	(322)
산후조리업자	9.0	(29)	예	82.3	(265)
원장	38.5	(124)	아니오	17.7	(57)
건강관리책임자	46.3	(149)	일반실 비용	100.0	(238)
기타(행정실무담당자 등)	6.2	(20)	200만원 이하	28.2	(67)
운영형태	100.0	(322)	201~300만원 이하	51.3	(122)
단독	72.4	(233)	301만원 이상	20.6	(49)
체인	5.0	(16)	특실 비용	100.0	(245)
병의원 직영(부설)	19.9	(64)	300만원 이하	67.8	(166)
공공산후조리원	2.8	(9)	301~400만원 이하	18.4	(45)
법인 설립 유무	100.0	(322)	401만원 이상	13.9	(34)
개인	68.9	(222)	전년 대비 이용자 수	100.0	(322)
법인	31.1	(100)	감소	68.0	(219)
임산부실 정원	100.0	(322)	유사함	26.4	(85)
10개실 이하	8.1	(26)	증가	5.6	(18)
11~20개실 이하	55.6	(179)	지역 유형	100.0	(322)
21~30개실 이하	26.7	(86)	대도시	48.5	(156)
31~40개실 이하	5.3	(17)	중소도시	51.6	(166)
41~50개실 이하	3.1	(10)	산후조리원 소재지	100.0	(322)
51개실 이상	1.2	(4)	강원도	3.4	(11)
간호사 수	100.0	(322)	충청북도	2.2	(7)
3명 이하	46.6	(150)	충청남도	3.4	(11)
3~7명 이하	50.6	(163)	전라북도	1.2	(4)
8명 이상	2.8	(9)	전라남도	1.9	(6)
간호조무사 수	100.0	(322)	경상북도	1.6	(5)
5명 이하	16.2	(52)	경상남도	5.3	(17)
6~10명 이하	42.2	(136)	제주특별자치도	1.9	(6)
11명 이상	41.6	(134)	서울특별시	23.0	(74)
그 밖의 인력 수	100.0	(322)	부산광역시	5.0	(16)
3명 이하	38.2	(123)	대구광역시	6.8	(22)
4~7명 이하	43.5	(140)	인천광역시	6.8	(22)
8명 이상	18.3	(59)	광주광역시	0.9	(3)
산모실에 신생아가 머무는 시간	100.0	(322)	대전광역시	3.7	(12)
3시간 이하	40.7	(131)	울산광역시	0.9	(3)
4~7시간 이하	45.3	(146)	세종특별자치시	1.6	(5)
8~11시간 이하	7.1	(23)	경기도	30.4	(98)
12시간 이상	6.8	(22)			

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

산후조리원에서 신생아가 산모실에 머무는 시간과 관련하여 584개소를 대상으로 조사한 2018년 자료에서는 ‘3시간 이하’, ‘4~7시간 이하’ 순으로 응답이 많았던 반면, 322개소를 대상으로 조사한 2020년에는 ‘4~7시간 이하’, ‘3시간 이하’ 순으로 응답이 많았다. 2018년과 2020년 조사 모두에서 신생아가 산모실에 ‘12시간 이상’ 머문다고 응답한 산후조리원 수가 각각 21개소, 22개소로 가장 적었다.

[그림 IV-1-1] 신생아가 산모실에 머무는 시간(2018년, 2020년)



주: 1) 2018년 자료는 584개소를 대상으로 함.

2) 2020년 자료는 322개소를 대상으로 함.

자료: 1) 2018년 자료: 보건복지부(2018). 내부자료.

2) 2020년 자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

2. 산후조리원 컨설팅 사업에 대한 인식

가. 산후조리원 컨설팅 인지 여부

보건복지부가 주관하고 육아정책연구소가 수행하는 산후조리원 컨설팅에 대해 알고 있는지를 질문한 결과, ‘알고 있다’라는 응답이 87.3%로 나타났다. 이러한 결과는 산후조리원 컨설팅 사업이 2년차에 접어든 상황에서 전국 산후조리원을 대상으로 사업에 관한 안내가 계속 진행되고 있다는 것을 시사한다.

〈표 IV-2-1〉 산후조리원 컨설팅 인지 여부

단위: %(개소)

구분	알고 있음	모름	계(수)
전체	87.3	12.7	100.0(322)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

나. 산후조리원 컨설팅 사업을 알게 된 경로

산후조리원 컨설팅 사업을 알게 된 경로와 관련하여 ‘보건소를 통해(47.0%)’ 알게 되었다는 응답이 가장 많았으며, ‘산후조리원 컨설팅 설명회 참여를 통해’ 알게 되었다는 응답도 35.0%를 차지하였다. 이러한 결과는 산후조리원을 대상으로 사업을 수행하거나 새로운 제도를 도입할 때 우선적으로 보건소를 활용하여 안내할 필요가 있다는 것을 보여준다.

〈표 IV-2-2〉 산후조리원 컨설팅을 알게 된 경로

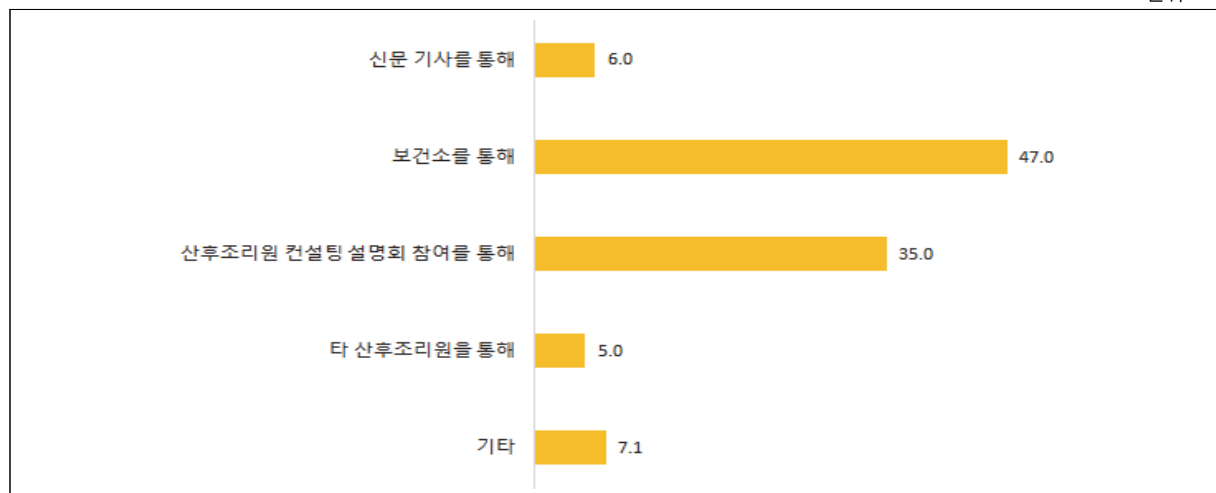
단위: %(개소)

구분	신문 기사를 통해	보건소를 통해	산후조리원 컨설팅 설명회 참여를 통해	타 산후조리원을 통해	기타	계(수)
전체	6.0	47.0	35.0	5.0	7.1	100.0(283)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

〔그림 IV-2-1〕 산후조리원 컨설팅을 알게 된 경로

단위: %



다. 산후조리원 컨설팅 필요 여부

2021년까지 실시될 산후조리원 컨설팅 사업의 필요 여부를 질문한 결과, ‘보통이다(42.5%)’라는 응답이 가장 많았다. 다음으로는 ‘다소 필요하다’라는 응답이 21.7%, ‘대체로 필요하지 않다’는 응답이 20.8%였다.

〈표 IV-2-3〉 산후조리원 컨설팅 필요 여부

단위: %(개소)

구분	전혀 필요하지 않다	대체로 필요하지 않다	보통이다	다소 필요하다	매우 필요하다	계(수)
전체	8.2	20.8	42.5	21.7	6.9	100.0(318)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

라. 산후조리원 컨설팅이 필요하지 않은 이유

산후조리원 컨설팅이 필요하지 않다고 응답한 기관을 대상으로 필요하지 않은 이유를 질문한 결과, ‘시간, 인력 등의 부족으로 컨설팅을 받기 힘들기 때문에(32.7%)’라는 응답이 가장 많았다. 다음으로는 ‘컨설팅이 없이도 잘 운영되고 있기 때문에’라는 응답이 24.8%를 차지했으며, ‘정부의 지나친 간섭이라고 생각하기 때문에’라는 응답도 21.8%로 조사되었다.

〈표 IV-2-4〉 산후조리원 컨설팅이 필요하지 않은 이유

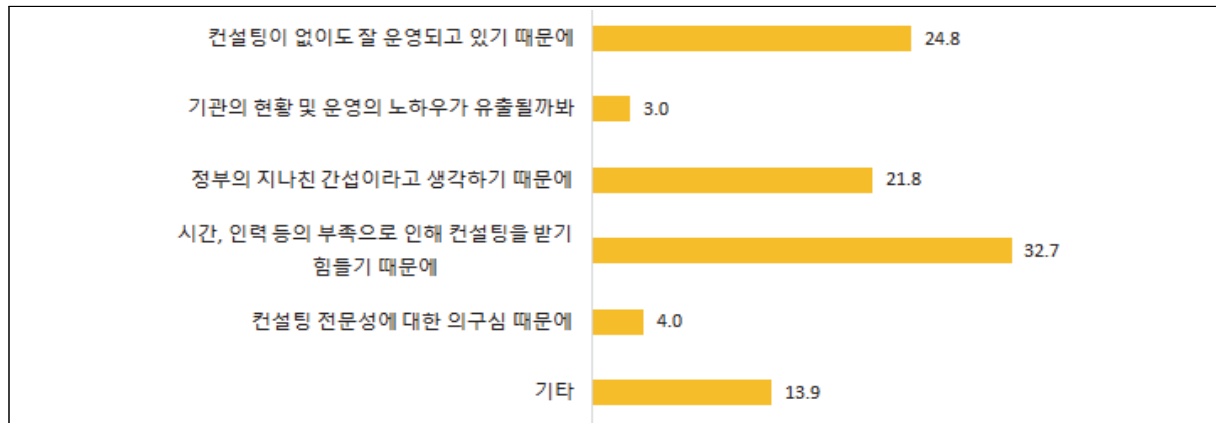
단위: %(개소)

구분	컨설팅이 없이도 잘 운영되고 있기 때문에	기관의 현황 및 운영의 노하우가 유출될까봐	정부의 지나친 간섭이라고 생각하기 때문에	시간, 인력 등의 부족으로 컨설팅을 받기 힘들기 때문에	컨설팅 전문성에 대한 의구심 때문에	기타	계(수)
전체	24.8	3.0	21.8	32.7	4.0	13.9	100.0(101)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

[그림 IV-2-2] 산후조리원 컨설팅이 필요하지 않은 이유

단위: %



마. 산후조리원 컨설팅 도움 여부

산후조리원 컨설팅이 산후조리원의 운영개선 및 발전(질 향상과 문제해결)에 도움이 될 것이라고 생각하는지를 질문한 결과, ‘보통이다(44.7%)’라는 응답이 가장 많았다. 관련 질문에 대해 ‘약간 그렇다’라는 응답이 27.0%를 차지했으며, ‘다소 그렇지 않다’라는 응답도 12.1%로 나타났다.

〈표 IV-2-5〉 산후조리원 컨설팅 도움 여부

단위: %(개소)

구분	전혀 그렇지 않다	다소 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	매우 그렇다	기타	계(수)
전체	6.5	12.1	44.7	27.0	8.7	0.9	100.0(322)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

바. 필요 컨설팅 분야

산후조리원에 컨설팅을 실시한다면 어떤 분야의 컨설팅이 필요하다고 생각하는지를 순위별로 조사한 결과, ‘감염 예방 관리(36.8%)’, ‘인사관리 및 전문성 교육(17.6%)’, ‘운영 관리(12.0%)’ 순으로 응답이 많았다. 1+2순위를 합산하여 살펴본 결과는 1순위 결과와 차이가 있었는데 ‘감염 예방 관리(54.7%)’, ‘운영 관리(31.1%)’, ‘산모 및 신생아 돌봄 서비스(28.6%)’, ‘인사관리 및 전문성 교육(28.0%)’ 순의 응답을 보였다.

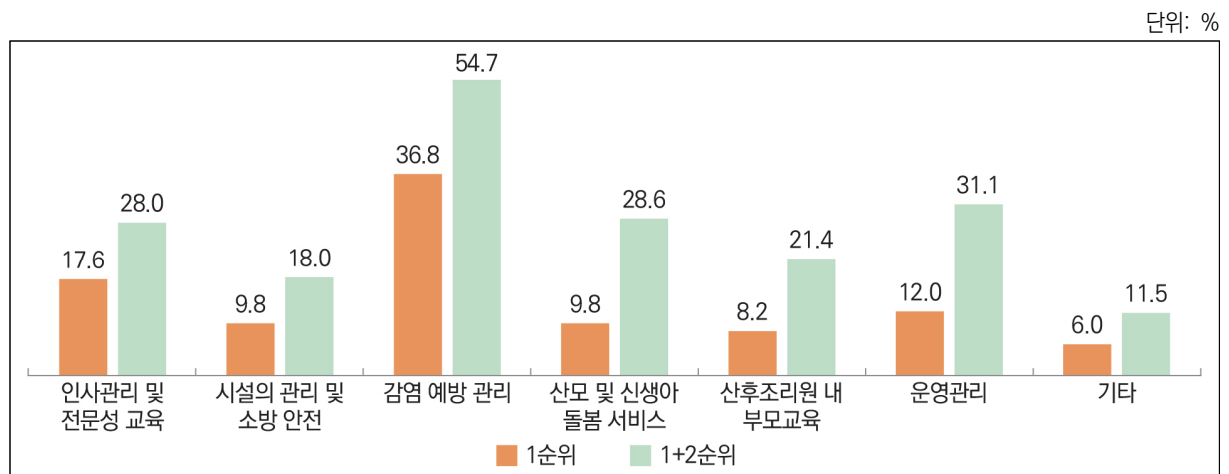
〈표 IV-2-6〉 필요 컨설팅 분야

단위: %(개소)

구분	인사관리 및 전문성 교육	시설의 관리 및 소방 안전	감염 예방 관리	산모 및 신생아 돌봄 서비스	산후조리원 내 부모교육	운영 관리	기타	계(수)
1순위	17.6	9.8	36.8	9.8	8.2	12.0	6.0	100.0(318)
1+2순위	28.0	18.0	54.7	28.6	21.4	31.1	11.5	(622)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

[그림 IV-2-3] 필요 컨설팅 분야



사. 산후조리원 컨설팅 참여 의사

산후조리원 컨설팅 참여 의사와 관련하여 컨설팅 참여 의사가 ‘없다(54.2%)’라고 응답한 산후조리원이 ‘있다(30.9%)’라고 응답한 산후조리원보다 많았다. 이미 산후조리원 컨설팅에 참여한 기관도 14.8%를 차지하였다.

〈표 IV-2-7〉 산후조리원 컨설팅 참여 의사

단위: %(개소)

구분	없다	있다	이미 참여했음	계(수)
전체	54.3	30.9	14.8	100.0(311)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

아. 모자건강 증진을 위한 산후조리원 대상 필요 정책

모자건강 증진을 위해 산후조리원에 필요한 정책을 조사한 결과, ‘건강관리 인력 기준 준수를 위한 지원 대책 마련’이 51.6%로 가장 높은 응답률을 보였으며, ‘대체 인력 지원’이라는 응답도 45.0%를 차지하였다. 다음으로는 ‘감염 및 안전관리 기준 강화(26.4%)’, ‘산후조리원 질적 수준 제고를 위한 컨설팅(23.0%)’ 순으로 응답률이 높았다.

〈표 IV-2-8〉 모자건강 증진을 위한 산후조리원 대상 필요 정책(복수응답)

단위: %(명)

구분	산후조리원 질적 수준 제고를 위한 컨설팅	감염 및 안전관리 기준 강화	산후조리원 종사자 교육 강화	모자 동실, 모유 수유 홍보	건강관리 인력 기준 준수를 위한 지원 대책 마련	대체 인력 지원	기타	계(수)
전체	23.0	26.4	14.6	19.3	51.6	45.0	0.9	(582)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

[그림 IV-2-4] 모자건강 증진을 위한 산후조리원 대상 필요 정책

단위: %



3. 산후조리원 운영

가. 운영 시 어려운 점

산후조리원 운영과 관련하여 어려운 점을 조사한 결과, ‘저출산으로 인한 이용객 감소’가 52.0%로 가장 높은 응답률을 보였다. ‘인력 기준 준수’의 어려움이 있다는 응답도 25.6%로 나타났다.

〈표 IV-3-1〉 산후조리원 운영 시 어려운 점

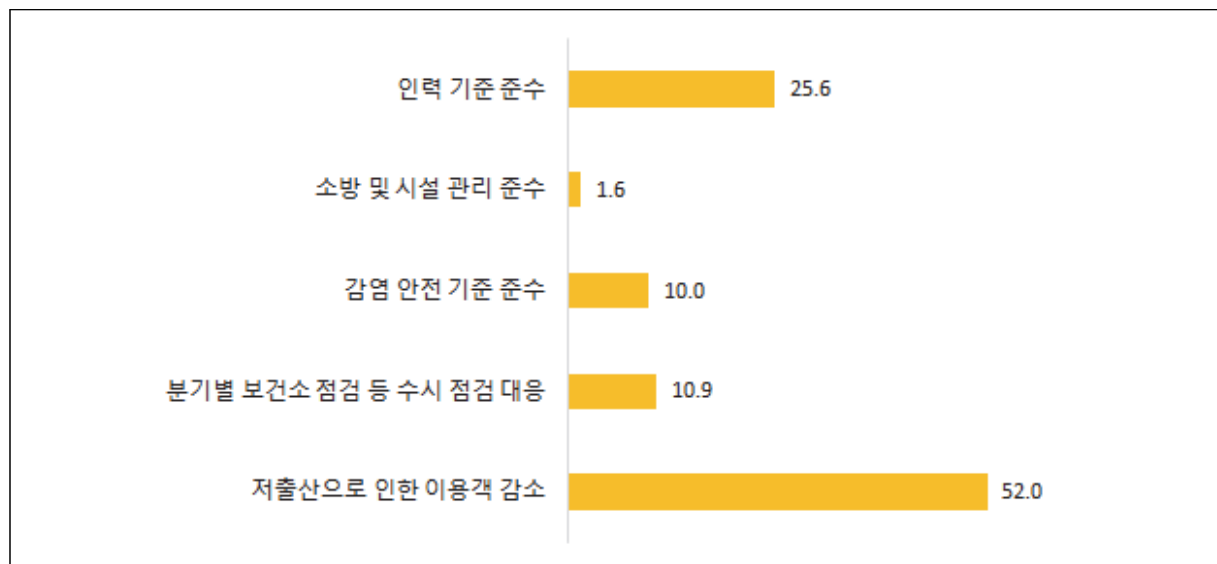
단위: %(개소)

구분	인력 기준 준수	소방 및 시설 관리 준수	감염 안전 기준 준수	분기별 보건소 점검 등 수시 점검 대응	저출산으로 인한 이용객 감소	계(수)
전체	25.6	1.6	10.0	10.9	52.0	100.0(321)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

[그림 IV-3-1] 산후조리원 운영 시 어려운 점

단위: %



나. 감염 예방 업무 관리 시 어려운 점

산후조리원에서 감염 예방 업무를 수행할 때 가장 관리하기 어려운 영역을 질문한 결과, ‘방문객 관리(64.0%)’라는 응답이 가장 많았다. ‘종사자 관리’가 어렵다는 응답도 14.3%를 차지하였다. 기타 의견도 14.3%였는데, ‘보호자 관리’가 어렵다는 응답과 관리하기 어려운 영역이 ‘없다’는 응답이 주를 이루었다.

〈표 IV-3-2〉 감염 예방 업무 관리 시 어려운 영역

단위: %(개소)

구분	방문객 관리	종사자 관리	급식 관리	세탁 관리	환경 위생(바닥 청결, 공용시설 관리 등)	기타	계(수)
전체	64.0	14.3	1.6	0.6	5.3	14.3	100.0(322)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

다. 소방 및 시설관리 업무 시 어려운 영역

소방 및 시설관리 업무를 수행할 때 가장 관리하기 어려운 부분을 질문한 결과, ‘재난 시 비상 대응체계 편성(36.2%)’이라는 응답이 가장 많았다. ‘설비 및 소방 안전점검(전기, 가스)’이 어렵다는 응답도 24.2%를 차지하였다.

〈표 IV-3-3〉 소방 및 시설관리 업무 시 어려운 영역

단위: %(개소)

구분	소방 교육 이수	설비 및 소방안전 점검(전기, 가스)	재난 시 비상 대응체계 편성	실내공기 질 관리	정수기 및 급수 시설 관리	기타	계(수)
전체	9.4	24.2	36.2	12.0	1.3	17.0	100.0(318)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

4. 산후조리원 평가

가. 산후조리원 평가 필요 여부

산후조리원 평가와 관련하여 필요 여부를 조사한 결과, ‘보통이다(37.6%)’라는 응답이 가장 많았으며, ‘대체로 필요하지 않다’도 27.3%를 차지하였다. ‘다소 필요하다’는 응답은 16.8%였으며, ‘전혀 필요하지 않다’도 14.0%로 나타났다.

〈표 IV-4-1〉 산후조리원 평가 필요 여부

단위: %(개소)

구분	전혀 필요하지 않다	대체로 필요하지 않다	보통이다	다소 필요하다	매우 필요하다	계(수)
전체	14.0	27.3	37.6	16.8	4.4	100.0(322)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

나. 산후조리원 평가가 필요하지 않은 이유

산후조리원 평가가 필요하지 않다고 응답한 기관을 대상으로 필요하지 않은 이유를 조사한 결과, ‘정부 지원이 없는 상황에서 평가를 진행하는 것은 지나친 간섭이라고 생각해서(39.2%)’라는 응답이 가장 많았다. ‘평가 준비를 위한 시간, 인력 등의 부족으로 인해 산후조리원 운영에 차질이 생길 가능성이 있다’라는 응답이 28.7%를 차지했으며, ‘보건소 실태조사만으로 충분하다고 생각해서’라는 응답도 23.8%였다.

〈표 IV-4-2〉 산후조리원 평가가 필요하지 않은 이유

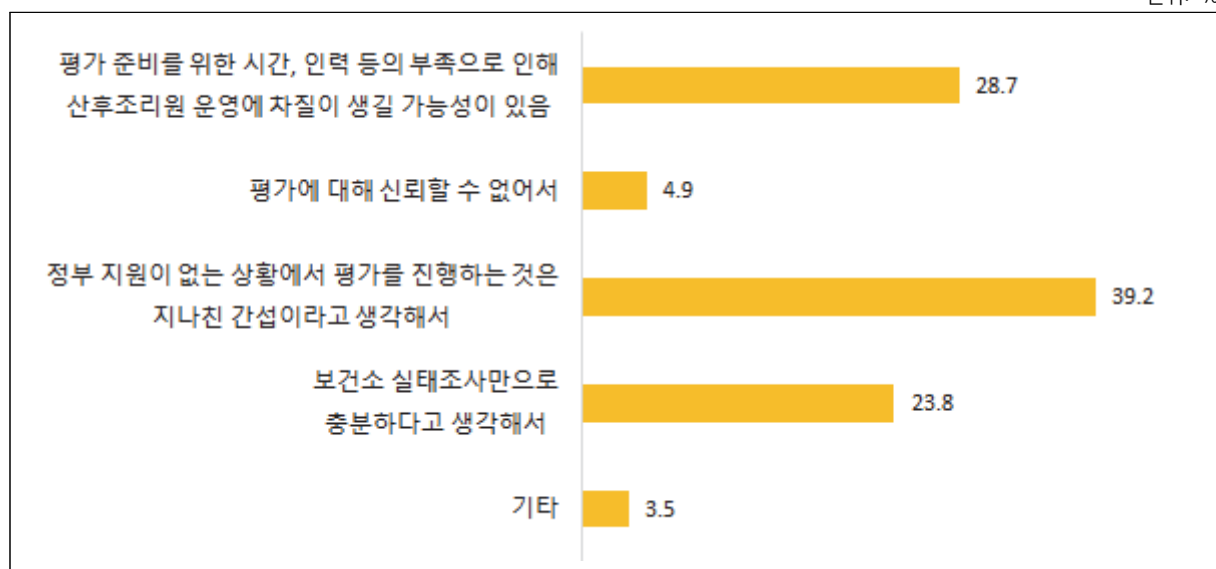
단위: %(개소)

구분	평가 준비를 위한 시간, 인력 등의 부족으로 인해 산후조리원 운영에 차질이 생길 가능성이 있음	평가에 대해 신뢰할 수 없어서	정부 지원이 없는 상황에서 평가를 진행하는 것은 지나친 간섭이라고 생각해서	보건소 실태조사만으로 충분하다고 생각해서	기타	계(수)
전체	28.7	4.9	39.2	23.8	3.5	100.0(143)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

[그림 IV-4-1] 산후조리원 평가가 필요하지 않은 이유

단위: %



다. 산후조리원 평가 도입 방식

산후조리원 평가가 도입된다면 어떤 방식으로 도입되어야 하는지를 조사한 결과, ‘인증제(평가를 받고 인증 기준을 통과한 산후조리원 선별)’가 44.9%로 가장 높은 응답률을 보였다. ‘영역별 평가제(각 산후조리원 평가 영역별로 충족, 미달 여부 공개)’ 방식을 선호한 산후조리원이 26.8%였으며, ‘기타’라고 응답한 산후조리원도 18.8%였다. 기타 의견에서는 ‘평가 필요 없다’는 내용과 ‘평가 결과를 공개하는 것을 반대한다’는 내용이 주를 이루었다.

〈표 IV-4-3〉 산후조리원 평가 도입 방식

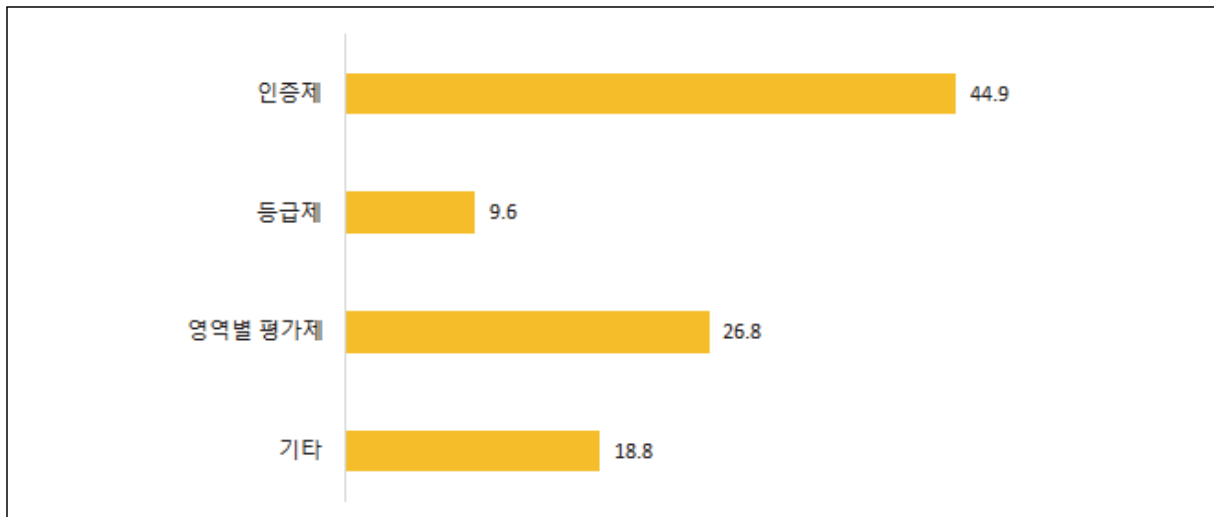
단위: %(개소)

구분	인증제	등급제	영역별 평가제	기타	계(수)
전체	44.9	9.6	26.8	18.8	100.0(314)

자료: 본 연구의 산후조리원 의견조사 결과임.

[그림 IV-4-2] 산후조리원 평가 도입 방식

단위: %



5. 요약 및 시사점

본 장에서는 산후조리원 322개소를 대상으로 수행한 산후조리원 컨설팅 사업 및 관련 정책에 관한 설문조사 결과를 정리하였다. 조사 결과에 기초하여 도출된 시사점을 산후조리원 컨설팅 사업, 산후조리원 운영과 평가 측면에서 살펴보면 다음과 같다.

산후조리원 컨설팅 사업은 산후조리 서비스 질 향상을 위해 2019년부터 수행되어 2020년 2년차를 맞이하였다. 설문조사 결과에서도 산후조리원의 87.3%가 산후조리원 컨설팅을 인지하는 것으로 나타나 관련 사업에 대한 홍보 및 안내가 진행되고 있음을 확인할 수 있었다. 컨설팅 사업을 인지하게 된 경로와 관련하여 산후조리원에서는 보건소를 통해 컨설팅 사업을 알게 되었다는 응답이 많았다. 이는 추후 컨설팅 사업 및 산후조리원 평가를 안내하고 진행할 때 보건소와의 협업이 필요하다는 것을 시사한다.

산후조리원 컨설팅 사업의 필요 여부와 관련해서는 ‘보통이다’라는 응답이 가장 많았으며, ‘필요하지 않다(대체로 필요하지 않다+전혀 필요하지 않다)’는 응답과 ‘필요하다(다소 필요하다+매우 필요하다)’는 응답이 유사한 비율을 보였다. 산후조리원 컨설팅이 필요하지 않은 이유로는 ‘시간, 인력 등의 부족으로 컨설팅을 받기 힘들기 때문’이라는 응답이 가장 많았다. 모자건강 증진을 위한 산후조리원 대상 정책에서도 ‘건강관리 인력 기준 준수를 위한 지원 대책 마련’과 ‘대체 인력 지원’이 필요하다고 강조하였다. 이러한 현장에서의 인력에 대한 어려움은 산후조리원 운영의 어려움 및 평가에 대한 부정적 시각과도 연계되는 것으로 나타났다.

산후조리원 운영과 관련하여 ‘저출산으로 인한 이용객 감소’로 운영에 가장 큰 어려움이 발생하는 것으로 조사되었으며, ‘인력 기준 준수’도 어렵다는 의견이 많았다. 감염 예방 업무 관리 시

어려운 영역으로는 ‘방문객 관리’라는 응답이 가장 많았으며, 소방 및 시설관리 업무 시 어려운 영역으로는 ‘재난 시 비상대응체계 편성’이라는 응답이 가장 많았다. 이는 추후 산후조리원 컨설팅 사업에서 개별 산후조리원에 적용 가능한 감염 예방을 위한 방문객 관리 및 재난 시 비상대응체계 편성에 관한 맞춤형 컨설팅이 수행될 필요가 있다는 것을 보여준다.

산후조리원 평가에 대해 현장은 ‘필요하지 않다(대체로 필요하지 않다+전혀 필요하지 않다)’라는 응답(41.3%)이 ‘필요하다(다소 필요하다+매우 필요하다)’는 응답(21.2%)보다 높게 나타났다. 산후조리원 평가가 필요하지 않은 이유로는 ‘정부 지원이 없는 상황에서 평가를 진행하는 것은 지나친 간섭이라고 생각해서’가 가장 높은 응답률을 보였다. 산후조리원 평가에 대해 ‘보통이다’이라고 응답한 비율도 37.6%였다. 산후조리원 평가가 도입될 경우 적합한 방식에 관해서는 ‘인증제(평가를 받고 인증 기준을 통과한 산후조리원 선별)’라는 응답이 가장 많았다. 설문조사 결과를 보면 현장은 산후조리원 평가에 대해 부정적인 입장과 판단을 유보한 입장이 많은 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 산후조리원 평가 체계와 지침이 구체화되어 논의되고 안내되지 않은 상황에서 나타날 수 있는 반응이라 여겨진다. 산후조리원 평가를 위해서는 실제적인 평가 체계가 정립되어야 하며, 컨설팅 사업과 공청회를 통해 산후조리 서비스의 질적 수준 향상을 위한 산후조리원 평가가 운영자와 이용자 모두를 위한 필수 불가결한 과정이라는 공감대가 형성되어야 할 것이다.

V

산후조리원 컨설팅의 향후 발전 방안

01 산후조리원 컨설팅의 향후 발전 방향

02 산후조리원 컨설팅의 향후 발전 방안

V. 산후조리원 컨설팅의 향후 발전 방안

1. 산후조리원 컨설팅의 향후 발전 방향

산후조리원 컨설팅의 향후 발전 방향은 다음의 4가지로 설정하였다. 첫째, 향후 산후조리원 컨설팅 사업의 지속적인 효과 창출 및 본 평가에 대한 현장 수용성과 이해도 증가에 기여하도록 한다. 둘째, 산후조리원 인력적정성 기준 제고 및 인력 전문성을 확보한다. 셋째, 산후조리원 컨설팅에서 주요하게 강조되어야 할 감염과 안전, 모유수유와 모자동실 운영, 부모교육 등에 관한 국가와 사회의 공적 개입이 필요하다. 넷째, 향후 객관적이고 합리적인 본 평가에 대한 제반 준비를 철저히 해야 한다. 이상에서 제시한 각 산후조리원 컨설팅의 향후 발전 방향에 대하여 보다 구체적으로 다음에서 서술하였다.

먼저, 전국 산후조리원 대상의 컨설팅 사업은 2019년도에 처음으로 시작되어 2020년도에도 지속적으로 운영되었다. 2019년도에 시작되었던 1차년도 컨설팅 사업의 효과성 분석 결과, 컨설팅 이후 평가 지표 점수가 컨설팅 이전보다 전체 98개 지표 중에서 96개 지표 점수가 유의하게 향상되었고, 사후만족도 조사에서도 컨설팅에 대한 만족도 점수가 전반적으로 높은 것으로 나타났다. 이러한 일련의 긍정적인 결과는 2020년도에도 동일하게 나타났다. 2020년도에는 오히려 사전점수가 2019년도에 비해 평가영역별로 1점(5점대에서 4점대) 이상이 낮았던 반면, 사후점수에서는 8점대로 거의 동일하였다. 이를 통하여 2020년도에는 2019년도의 1차년도 컨설팅 사업 참여기관에 비해 좀 더 열악한 기관이 참여하였으나 컨설팅 효과는 다소 더 크게 나타났다고 할 수 있다. 이는 산후조리원 평가에 대해 좀 더 준비되었다고 판단한 기관이 1차년도 컨설팅 사업에 지원하였다고 추정할 수 있다. 2차년도인 2020년에는 사상 초유의 코로나19 감염사태에도 불구하고 개별 산후조리원 방문을 통한 컨설팅 사업을 성공적으로 마무리할 수 있었던 것은 2019년도 컨설팅 사업에 대한 긍정적인 효과가 주변 산후조리원에 알려진 까닭으로 보인다. 이러한 긍정적인 컨설팅 사업을 이끈 노하우 및 전략 분석을 통한 전수 활동 등은 향후 2021년도 컨설팅 사업의 성공적 확산에 기여할 뿐 아니라, 본 평가에 대한 현장 수용성과 이해도를 높이는 기반으로 활용될 것이다.

두 번째로, 산후조리원 컨설팅과 평가의 궁극적 목적은 산후조리원 서비스의 질 제고에 있다. 산후조리원 서비스 질 제고를 위해 가장 중요한 사항은 필요한 인력이 잘 갖추어져서 인력의 역할과 제 기능을 잘 발휘할 수 있도록 해주는 것이다. 전국 산후조리원 대상의 설문조사에서 모자건강 증진을 위해 산후조리원에 필요한 정책을 조사한 결과, ‘건강관리 인력 기준 준수를 위한 지원 대책 마련’이 51.6%로 가장 높았고, ‘대체 인력 지원’도 45.0%였다는 사실에서도 이를 뒷받침한

다. 산후조리원에서의 인력 적정성과 전문성 확보는 현장에서 가장 어려움을 경험하고 있는 부분이고 가장 많은 개선을 원하고 있는 영역이다. 향후 산후조리원의 서비스 발전을 위해서 인력의 적정성과 전문성에 관한 현장과 국가의 협의와 합의가 필요하다.

세 번째로, 산후조리원 컨설팅 제공 내용에서 가장 중요한 영역은 산후조리원이 산모와 신생아를 집단으로 돌보는 데서 오는 감염과 안전 문제 예방, 생애초기의 가장 중요한 신생아 시기를 산후조리원에서 보내는 신생아의 건강한 성장과 발달 지원을 위한 모유수유와 모아애착 증진 활동 및 부모교육 제공 등이다. 먼저, 전국 산후조리원 대상 설문조사에서 산후조리원에 컨설팅을 실시한다면 어떤 분야의 컨설팅이 필요하다고 생각하는지에 관한 질문에서 감염 예방 관리를 가장 많이 응답하였다. 산후조리원이 산모와 신생아를 집단으로 돌봄을 하는 특성으로 집단감염에 대한 위험은 늘 존재하고 있고 이에 관한 대비책은 꼭 필요하다. 안전 또한 집단으로 생활하고 있는 산후조리원 특성상 안전 위험에 대한 대비가 필요한 영역이다. 다음으로, 모아애착과 모아애착 증진을 위한 모자동실 운영 시간 및 모유수유 촉진 활동 등은 신생아 시기에 주양육자와 안정된 애착을 형성하는 데 매우 중요한 요인임에도 불구하고 현장에서 가장 잘 실천되지 못하는 영역이다. 이에 관한 개선이 없이는 현재 증가하고 있는 부모의 아동학대 등을 방지하기 어려울 수 있으며 아동의 생존권과 발달권을 위협할 수 있는 위험요인으로 작용할 수 있다는 점에서 국가와 사회의 공적 개입이 필요한 영역 중의 하나이다. 모유수유 및 모아애착의 중요성, 신생아 돌봄 등에 관한 부모교육을 통하여 부모됨을 준비하고 산후조리원을 퇴소한 후 부모가 부모로서의 효능감을 갖고 부모역할을 감당할 수 있을 것이다. 이상과 같은 부모됨을 준비할 수 있는 교육이 없이는 부모의 불안과 양육기술 부족이 아동에 대한 부적절한 양육 제공으로 연계되어 아동의 성장과 발달에 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 점을 감안할 때 부모교육 또한 국가와 사회가 공적으로 개입해야 할 영역 중의 하나이다.

네 번째로, 2021년은 컨설팅의 3차년도로 컨설팅 사업의 마지막 해이기도 하다. 2022년부터 본 평가를 시행하는 것으로 현장에 잠정적으로 알려져 있는바, 본 평가에 대한 제반 사항을 철저히 준비해서 객관적이고 공정한 평가를 시행할 수 있도록 하여야 한다.

2. 산후조리원 컨설팅의 향후 발전 방안

가. 컨설팅 사업의 지속적인 효과 창출 및 향후 활용 방안

컨설팅 사업의 지속적인 효과 창출의 주요 요인으로 들 수 있는 우수 컨설턴트의 유지 및 관리, 컨설턴트용 교육 매뉴얼의 정교화, 산후조리원 평가기준집, 규정 및 서식사례집의 정교화 등을 통하여 향후 객관적이고 효율적인 본 평가를 준비할 수 있는 토대를 형성하고, 더 나아가 산후조리원에서 평가에 대한 수용성과 이해도를 증진하는 데 기여할 것으로 여겨진다.

1) 컨설턴트 유지 및 관리

2019년과 2020년의 컨설팅 사업의 효과가 컸던 것은 컨설팅 사업에서 현장의 제일 일선에서 컨설팅을 제공하는 컨설턴트의 역할이 가장 주요 기여 요인으로 보인다. 컨설팅 이후 컨설팅 참여 기관을 대상으로 시행했던 사후만족도 조사의 컨설팅의 역량 및 전문성 영역 부분에 관한 4점 척도로 구성된 평가에서 2019년도에는 3.68, 2020년도에는 3.8로 매우 높은 점수를 받았다. 향후 본 평가를 실시하게 될 때, 숙련된 전문성을 담보한 컨설턴트는 현장관찰자(평가위원)로서 중요한 역할을 담당할 것으로 기대된다.

2) 컨설턴트용 교육 매뉴얼 정교화

산후조리원 대상 컨설팅 제공 시 컨설턴트 간의 편차를 줄이고 컨설팅에 대한 전반적인 신뢰를 형성하기 위해서는 객관적이고 명확한 컨설팅 내용의 제공이 필요하다. 이를 위해서는 컨설턴트용 교육 매뉴얼에서 다양한 현장의 사례 등에 대처할 수 있는 촘촘하고 객관적인 컨설팅 내용, 방법 등이 제시되어야 한다. 매년 현장에서의 컨설팅 사업을 진행하는 동안 다소 모호하거나 오해의 소지가 발생할 수 있는 평가 내용에 대한 객관성을 담보하고 관찰 가능한 세세한 지침의 제공이 포함될 수 있도록 컨설턴트용 교육 매뉴얼을 지속적으로 수정 및 보완하는 작업을 해야 한다. 이러한 컨설턴트용 교육 매뉴얼은 향후 산후조리원 본 평가 제공 시에 현장관찰자(평가위원)의 평가에 대한 객관성을 담보하고 현장의 신뢰도를 높이는 기반이 될 것으로 사료된다.

3) 산후조리원 평가기준집, 규정 및 서식사례집 정교화

산후조리원을 평가하기 위한 평가 기준, 평가 내용, 평가 방법 등을 더욱 정교화 하여 평가의 객관성과 신뢰성을 담보하기 어려운 지표나 내용들을 보다 더 정교화 하여 평가기준집을 지속적으로 수정 및 보완해야 한다. 또한 평가기준에 포함된 규정과 서식사례집도 법령의 변화 등에 따라 지속적인 수정 및 보완을 통하여 현장에서 평가를 할 때 객관성을 담보할 수 있도록 해야 한다. 표준화된 규정 및 서식사례집 제공을 통하여 현장에서 평가를 쉽게 준비할 수 있도록 지원함으로써 평가에 대한 신뢰도와 수용성을 높인다. 한편, 현장에서 잘 구비해 놓은 규정 및 서식 등은 향후 평가자(컨설팅 제공자)에게도 평가를 위한 시간과 노력을 줄일 수 있고 정확하고 객관적인 평가를 할 수 있는 토대가 될 것이다.

4) 컨설팅 사업 활성화를 통한 평가에 대한 현장 수용성 증진

전국 산후조리원 대상 설문조사에서 산후조리원 평가에 대한 질문에서는 보다 더 부정적인 의견이 많은 것으로 나타났다. 즉, 산후조리원 평가에 대해 현장은 ‘필요하지 않다(대체로 필요하지

않다+전혀 필요하지 않다)’라는 응답(41.3%)이 ‘필요하다(다소 필요하다+매우 필요하다)’는 응답(21.2%)보다 높게 나타났다. 본 설문조사 결과에서 나타났듯이, 현장은 여전히 산후조리원 평가에 대한 부정적인 입장이 많음을 엿볼 수 있다. 이러한 현장의 분위기에서 본 평가를 실시하기 위해서는 산후조리원 대상 컨설팅 제공으로 평가에 대한 현장의 신뢰도를 높이고, 현장에서 평가를 준비하고 평가를 받을 수 있는 분위기가 확산될 수 있도록 해야 한다.

나. 산후조리원 인력 적정성 기준 제고 및 인력전문성 확보 방안

1) 산후조리원 인력 적정성 기준 제고 필요

전국 산후조리원 대상 설문조사에서 산후조리원 컨설팅이 필요하지 않은 이유로는 ‘시간, 인력 등의 부족으로 컨설팅을 받기 힘들기 때문’이라는 응답이 가장 많았다. 모자건강 증진을 위한 산후조리원 대상 정책에서도 ‘건강관리 인력 기준 준수를 위한 지원 대책 마련’과 ‘대체 인력 지원’이 필요하다고 강조하였다.

특히, 2020년도에는 코로나사태로 인한 경영의 어려움이 많은 것으로 나타났다. 컨설팅 취소 이유로 전년도에 없었던 기관 폐업이 있었고, 산후조리원 대상 설문조사에서 전년 대비 산후조리원 이용자 수의 변화에 대한 질문에서 ‘감소’했다는 응답이 68.0%로 가장 많았고, ‘유사’하다는 응답이 26.4%였으며, ‘증가’했다는 응답은 5.6% 정도인 것으로 나타났다. 또한 산후조리원 운영과 관련하여 어려운 점을 조사한 결과, ‘저출산으로 인한 이용객 감소’가 52.0%로 가장 높은 응답률을 보였고, ‘인력 기준 준수’의 어려움이 있다는 응답도 25.6%로 나타났다. 이상과 같은 현장에서의 인력에 대한 어려움은 산후조리원 운영의 어려움 및 평가에 대한 부정적 시각과도 연계된다는 것도 주목할 필요할 있다.

한편, 컨설팅 제공 시에도 인력 적정성에 관한 논의가 많이 이루어졌다. 예를 들면, ‘인력 적정성’은 1차 컨설팅 시 23회(미흡점), 2차 컨설팅 시 10회(개선사항), 3차 컨설팅 시 5회(개선사항)씩 언급되었으며, 특히 2, 3차 컨설팅 시 개선 및 합의사항에 포함되지 않는 애로사항이 있는 것으로 나타났다. 현장에서의 인력 적정성과 관련한 애로사항으로는 ‘간호사 채용공고를 올렸으나 채용이 되지 않아 여러 어려움을 겪음’, ‘인력기준은 충족하나 1달에 비번이 2일 밖에 없어서 어쩔 수 없이 급여로 보상함’, ‘간호사 수급이 어려워 원장이 D, E(Day, Evening) 근무를 함’ 등이었다. 그러나, 보건소 실태조사서로 갈음하여 해당 영역을 평가하면 10점 만점에 1차 9.17점, 3차 10.0점으로 나타나 실지로 현장에서 법적 기준으로 정해진 인력을 확보하고 있지 않음에도 불구하고 인력 적정성을 충족하는 것으로 평가해야 하는 모순이 2019년도 컨설팅 사업에서도 2020년도에도 지속적으로 지적되는 문제이다. 이에 산후조리원의 현황을 반영한 평가 방법과 기준이 마련되어야 할 필요성이 있다.

2) 인력 전문성 확보 필요

현재 산후조리원에서 종사하고 있는 간호사의 경우, 간호사 면허 갱신을 하지 않고 있음으로 인하여 엄밀한 의미에서 이들을 간호사로 인정하는 것은 문제가 될 수 있다. 산후조리원에서 종사하고 있는 간호사는 산후조리원이 의료기관이 아니기 때문에 굳이 간호사 자격을 갖추는 것이 중요하지 않다는 현장의 상황을 반영한다면 인력 기준에서 간호사 채용을 고집하는 것과는 상반되는 개념이다. 이에 관한 명확한 규정이 필요한 시점이다. 산후조리원 본 평가를 앞두고 간호사 면허 갱신을 하지 않은 간호사도 간호사로 인정해야 할 것인지에 명확한 국가적 차원에서의 기준이 필요하다.

간호사 면허 갱신을 해야 한다고 기준이 정해져야 한다면, 현재 산후조리원에서 종사하고 있는 간호사는 오랫동안 면허 갱신을 하지 않은 간호사들은 협회비 납부 등의 어려움과 같은 재정적인 문제와 24시간 운영이라는 산후조리원 특성 상 간호사 면허 갱신을 위한 교육을 받을 수 있는 시간적 제약이 발생하고 있다는 점을 감안하여야 한다. 즉 재정적 지원 및 대체인력 지원 등과 같은 개입이 없이는 면허 갱신이 되지 않아 현재 간호사 자격이 없는 자가 산후조리원에서 일하고 있는 상황이다.

간호사의 전문성 확보를 위해서도 간호사 면허 갱신 교육은 필요한 측면이 있다. 한편, 대부분의 간호사 면허 갱신을 위한 보수교육은 주로 의료기관에서 종사하는 간호사에 맞추어져 있기 때문에 향후 산후조리원에서 종사하는 간호사를 위한 보수교육을 제공한다면 산후조리원과 관련된 내용이 포함된 교육 내용 제공도 필요할 것으로 보인다.

산후조리원 인력 적정성과 전문성을 확보하기 위해서 우선적으로 간호사 면허 갱신이 필요한지에 관한 법적인 명확한 규정 및 지침이 필요하다.

다. 산후조리원 컨설팅 제공 영역별 발전 방안

1) 감염과 안전

산후조리원 대상 설문조사에서 가장 필요하다고 생각하는 컨설팅 분야에 대한 질문에서 감염 예방 관리가 가장 필요하다고 응답한 비율이 36.8%로 가장 높은 것으로 나타났다. 여전히 현장에서는 산후조리원의 집단돌봄 방식의 운영 특성상 감염에 대한 염려와 불안이 가장 크다는 것을 짐작할 수 있다. 한편, 산후조리원에서 감염 예방 업무를 수행할 때 가장 관리하기 어려운 영역을 질문한 결과, '방문객 관리(64.0%)'라는 응답이 가장 많았다. 이상의 내용을 통해 알 수 있듯이, 산후조리원을 출입하는 외부인에 대한 관리가 감염 예방에서 어렵고도 중요한 부분이라고 볼 수 있다. 산후조리원의 경우, 사진사 및 마사지 인력 등과 같은 상시 외부 출입자에 대한 관리 등을 위한 규정 및 지침 마련이 필요하다. 외부 출입자를 통한 감염 관리가 되지 않을 시, 산후조리원

종사자만을 관리하는 것만으로 감염 사고를 방지하기는 어려울 수 있다. 향후 산후조리원 감염 예방을 위하여 상시 외부 출입자를 포함한 방문객 관리를 위한 구체적인 지침이 마련되어야 한다.

다음으로 산후조리원의 집단돌봄으로 인한 관리와 대처가 필요한 또 다른 주요 영역은 안전이다. 전국 산후조리원 대상 설문조사에서 소방 및 시설관리 업무를 수행할 때 가장 관리하기 어려운 부분에 관한 질문에서 ‘재난 시 비상 대응체계 편성(36.2%)’이라는 응답이 가장 많았다. ‘설비 및 소방 안전점검(전기, 가스)’이 어렵다는 응답도 24.2%인 것으로 나타났다. 이상과 같이 산후조리원에서 비상사태가 발생하였을 경우, 실제로 이에 대한 대비책으로 대응체계의 마련 및 실습이 필요하고, 소방 안전에 대한 교육 등이 필요한 것을 알 수 있다. 향후 안전 관련 전문가를 통하여 산후조리원에 안전에 대한 교육 및 대응책 마련 지원 등을 구체적으로 제공할 수 있도록 하여야 한다.

2) 모자동실 및 모유수유

모아애착과 모유수유의 중요성에도 불구하고 현장에서 가장 미흡하게 이루어지는 영역이 모자동실 이용과 모유수유이다. 예를 들면, 본 컨설팅 사업에서 수행되었던 시범평가에서 모자동실, 모유수유 영역을 살펴보면, 1차 2.0점, 3차 5.1점으로 나타나 각각의 시범평가의 평균점보다도 낮게 나타났음을 알 수 있다. 1차 컨설팅 시 해당 영역에서의 미흡점으로는 모아애착 증진을 위한 계획 부재, 모자동실 및 모유수유 촉진을 위한 활동의 부재가 있는 것으로 확인되었고, 현장에서는 산모의 협조가 없이는 어렵다는 입장을 표명하였다. 본 컨설팅 사업에서 컨설턴트는 기관에 모자동실과 모유수유의 중요성에 대해 설명하며, 입실 시 산모에게 모자동실과 모유수유의 중요성에 대해 교육과 홍보가 이루어질 수 있도록 권고하고 있지만 여전히 미흡한 사항으로 남는 영역이다.

아동의 권리를 존중하고 아동의 건강한 성장과 발달을 지원하기 위해서 국가와 사회가 모아애착 및 모유수유 증진을 유도하기 위한 대대적인 홍보 및 적극적인 개입이 가장 필요한 영역이다. 민간이 운영하는 산후조리원에 공적 영역이 개입하여야 할 이유는 모자건강 확보와 신생아 발달 지원에 있다. 이를 위한 모자동실 이용과 모유수유를 활성화 할 수 있도록 산후조리원내의 환경 여건 마련을 비롯하여 전 국민적인 관심과 지지를 받을 수 있는 문화가 만들어져야 한다. 이러한 변화를 초래하기 위한 국가와 사회의 적극 개입이 필요하다.

3) 부모교육

앞에서 살펴보았던 모아애착과 모유수유의 중요성 등과 같은 내용을 부모들에게 전달하는 교육이 필요하다. 2019년도 산후조리원 참여기관 대상 인센티브 제공 방안으로 강사 파견을 통한 부모교육 제공 시 산후조리원에서 생활하고 있던 산모들의 호응과 만족도는 매우 높았다. 이에 2020년도에는 산모실에 부모교육용 소책자를 제작하여 배치하고 하였다. 소책자의 내용으로 모

아예착의 중요성 및 신생아 특성 이해하기, 신생아 돌봄, 산모건강관리 등과 같은 내용을 포함하여 신생아 부모에게 필요한 정보와 지식을 제공하고자 하였다. 아버지 교육을 포함한 다양한 방식과 내용의 부모교육이 제공되어서 부모들이 부모됨을 준비하고 자신감을 갖고 부모 역할을 수행할 수 있도록 국가와 사회적 차원의 지원이 이루어져야 한다.

2020년도에 산후조리원 건강관리인력 대상으로 개발되었던 교육 동영상 자료 중 모아애착, 아빠의 역할, 신생아 돌봄과 같은 내용이 부모를 대상으로 개발되어 활용되고 확산된다면 산후조리원에서 생활하는 부모를 대상으로 하는 좋은 부모교육 자료가 될 것으로 추정된다.

라. 향후 평가 대비 제반 준비

1) 평가체계 정비

전국 산후조리원 대상 산후조리원 설문조사에서 평가 도입방식으로 ‘인증제(평가를 받고 인증 기준을 통과한 산후조리원 선별)’가 44.9%로 가장 높은 비율로 나타났다. 이상과 같이 산후조리원 평가인증제를 도입한다고 하면 통과 점수를 어느 수준에 두어야 할지에 대한 깊이 있는 논의가 필요하다. 2019년도와 2020년도의 4차례에 걸친 시범평가 점수에서 1차 컨설팅시의 시범평가 점수만을 합한 통합평가 점수 분포를 살펴보았다. 1차 컨설팅에서의 시범평가 통합점수가 산후조리원의 현 상황과 비슷할 것이라고 여겨져서 이를 토대로 산후조리원 평가 인증을 가정할 시에 기준 점수에 대한 시뮬레이션을 해보았다. 그 결과 인증을 통과할 수 있는 기준점수를 80점(등급 B)으로 두었을 경우 탈락률이 83.8%였고, 기준점수를 60점(등급 D)으로 두었을 때도 탈락률이 66.0%로 매우 높은 상황이다. 현재 대부분 산후조리원이 1~3차 컨설팅을 받지 않은 상황으로 대체적인 산후조리원은 1차 컨설팅에서의 시범평가 통합점수와 분포와 유사할 것으로 추정한다면, 기준점수를 높일 경우 평가인증을 통과하기 어려울 것으로 판단된다. 또한, 필수/정규/시범 지표 간의 가중치 산정 등도 논의가 필요하다. 산후조리원 평가의 목적이 산후조리원 질 제고라고 한다면 기준점수를 낮추는 것이 목적에 부합하지 않을 수 있다. 이에 평가의 목적에 부합하는 범위 내에서 현실적인 상황을 고려한 평가체계 마련을 위한 심도 깊은 체계적인 연구가 수행되어야 한다.

한편, 평가 전반에 관한 현장과 전문가와의 논의, 부처와의 협의 등과 같은 지속적인 의견 교환 및 합의가 필요하다. 또한 현장의 평가 준비를 할 수 있는 분위기 조성, 평가를 전담하기 위한 조직 마련, 평가 진행 절차에 대한 규정 마련 등과 같은 평가체계를 갖추도록 해야 한다. 이러한 제반 조건을 갖추 수 있도록 준비하는 사업성 연구가 수행될 필요가 있다.

2) 2022년 영아수당과 산후조리원 이용에 대한 대비를 위한 평가 결과 연계방안

2020년부터 지급되는 영아수당이 산후조리원 이용 요금으로 활용될 여지가 높다. 현재 산후도

우미의 경우에는 국가에서 소득에 따른 이용 비용이 지급되고 있는 반면, 산후조리원 이용에 대한 국가차원에서의 지원은 없는 실정이다. 출산 후 산모들이 가장 많이 이용하는 기관이 산후조리원이라는 현실적 상황에서 영아수당이 산후조리원 이용 금액으로 사용된다면 이에 대한 대비를 하는 것도 필요하다고 여겨진다.

산모들이 산후조리원 이용 시, 산후조리원 평가 점수를 활용하여 산후조리원 평가 결과에서 일정 수준이상의 점수를 받은 산후조리원을 이용하도록 유도하는 것도 필요하다. 산모에게는 질 높은 공공성을 확보한 산후조리원을 이용하도록 함으로써 모자건강을 확보하도록 하고, 국가의 입장에서 산후조리원이 질 높은 산후조리원을 만들기 위해 평가에 참여하도록 유도하는 방안과 연계할 수 있다. 산후조리원 평가 시에 공공성을 담보하기 위한 영역인, 모유수유, 모아애착, 부모교육 등과 같은 영역에 대한 가산점 부여 정책 등을 강화하는 것도 필요하다고 사료된다.

3) 산후조리원 평가 인센티브 마련

전국 산후조리원 대상 설문조사에서 산후조리원 평가가 필요한지에 관한 질문에서, 현장은 ‘필요하지 않다(대체로 필요하지 않다+전혀 필요하지 않다)’라는 응답(41.3%)이 ‘필요하다(다소 필요하다+매우 필요하다)’는 응답(21.2%)보다 높은 것으로 나타났다. 또한, 산후조리원 평가가 필요하지 않다고 응답한 기관을 대상으로 필요하지 않은 이유를 질문한 결과, ‘정부 지원이 없는 상황에서 평가를 진행하는 것은 지나친 간섭이라고 생각해서(39.2%)’라는 응답이 가장 많았다. 2020년도에 컨설팅 사업에 참여하였던 산후조리원 대상 사후간담회에 참석했던 산후조리업자는 2022년도부터 공식적으로 산후조리원 평가제가 실행된다면 대상 기관에게 동기부여와 보상의 의미로 인센티브가 주어졌으면 좋겠다는 의견을 제안하였다. 이상의 결과를 통해서 볼 때, 현장의 평가에 대한 분위기는 다소 부정적인 기류가 여전히 많으며, 또한 평가를 하게 될 시에는 인센티브가 제공되어야 한다는 요구와 기대가 많다고 할 수 있다.

산후조리원 평가가 국가적 차원에서 수행된다면 국가의 지원은 수반되어야 할 것으로 여겨진다. 단지, 국가의 지원이 모자건강과 건강한 신생아 발달과 성장을 지원하는 방향으로 활용되기를 기대하며 이에 관한 논의가 지속적으로 이루어져야 한다.

- 김미영·김선희·이자형(2011). 산후 24개월 이내 어머니의 수유형태와 예측요인. 여성건강간호학회지, 17(1), 21-30.
- 김미예·구현영·권인수·김수옥·김태임·오원옥·윤희옥·이수연·정승은·조갑출(2011). 아동건강간호학 총서 2: 아동의 성장발달과 간호. 서울: 군자출판사.
- 김선미·김병관(2019). 산욕기 산모의 산후우울이 모유수유 실천에 미치는 영향. 디지털융복합연구, 17(7), 187-195.
- 김연정·정미라(2012). 한국 산후조리 문화의 변화에 관한 연구. 아시아문화연구, 26, 217-240.
- 김일옥·왕희정(2009). 모자동실적용이 초산모의 모유수유율에 미치는 영향. 여성건강간호학회지, 15(1), 5-12.
- 김혜숙(2003). 모유수유를 위한 지침서. 서울: 현문사.
- 노무라 미찌요(2016). 산후조리원에서의 산후조리 민속의 지속과 변용. 한국민속학, 63, 37-77.
- 대한산부인과학회(2015). 산부인과학 지침과개요(6판). 파주: 군자출판사.
- 대한산부인과학회(2019). 산과학(6판). 파주: 군자출판사.
- 박신진(2008). 영아기 모-자녀 상호작용 중재프로그램 효과 연구. 아동학회지, 29(5), 152-164.
- 박심훈·김현옥(2002). 산후조리원 이용 산모의 산후조리 인지도와 수행도. 여성건강간호학회지, 8(4), 506-520.
- 보건복지부(2013). 산후조리원 감염관리지침.
- 보건복지부(2018). 내부자료.
- 보건복지부(2019). 산후조리원 감염·안전 관리 매뉴얼.
- 보건복지부 보도자료(2015. 10. 28). 복지부, 산후조리원 감염관리 대폭 강화키로.
- 성미혜·김미경(2005). 분만 직후 어머니의 신생아 접촉이 모아애착행위에 미치는 영향. 대한간호학회지, 35(5), 842-849.
- 송주은·이미경·장순복(2002). 임부태아애착정도와 산후 모자동실의 선택. Journal of Korean Academy of Nursing, 32(4), 529-538.
- 송주은·장순복·김수(2008). 산후조리원 이용여부에 따른 산모의 양육스트레스, 산후우울, 산후피로 차이. 한국모자보건학회지, 12(1), 33-46.
- 신현정·박영주·강현철(2004). 산욕기 어머니의 모아애착 예측모형. Journal of Korean Academy of Nursing, 34(3), 504-514.
- 유은광(1994). 여성건강을 위한 건강증진행위: 산후조리 의미의 분석. 간호학탐구, 2(2), 37-65.

- 이상현·김동석·박찬호·노호성·홍성호·박상태·유송현(2009). 북한건물 내 산후조리원 실태조사 및 화재·가스 등 안전관리 방안, 보건복지부·한국화재보험협회 부설 방재시험연구원
- 이소영·김은정·박종서·변수정·오미애·이상림·이지혜(2018). 2018년 전국 출산력 및 가족보건·복지 실태조사. 한국보건사회연구원.
- 이자형·김진향(1981). 산모의 신생아에 대한 애착행위에 관한 연구. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 11(2), 9-21.
- 이재원·진승현·김시국·권영진(2019). 산후조리원 화재안전성 향상을 위한 기초연구. 한국화재소방학회논문지.
- 이정림·손인숙·최병민·엄지원·조미라·김희선(2018). 모자건강증진을 위한 산후조리서비스 발전 방안. 보건복지부·육아정책연구소.
- 이정림·이재희·구자연·엄지원·손인숙·최병민·서보림·송채원(2019a). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업. 보건복지부·육아정책연구소.
- 이정림·이재희·구자연·엄지원·손인숙·최병민·서보림·송채원(2019b). 산후조리원 평가를 위한 컨설팅 사업: [별책 2] 산후조리원 평가기준집. 보건복지부·육아정책연구소.
- 장미영(2009). 켄거루식 돌보기가 미숙아의 성장과 모애애착에 미치는 효과. *아동간호학회지*, 15(4), 335-342.
- Ahn, S. Y., Ko, S. Y., Kim, K. A., Lee, Y. K. & Shin, S. M. (2008). The effect of rooming-in care on the emotional stability of newborn infants. *Korean Journal of Pediatrics*, 51(12), 1315-1319.
- Belsky, J., Fish, M., & Isabella, R. A. (1991). Continuity and discontinuity in infant negative and positive emotionality: Family antecedents and attachment consequences. *Developmental Psychology*, 27(3), 421-431.
- Erikson, M. (1996). *Mother-infant dyad relationship and infant well-being. Issues Men t Health Nurs*, 17, 185-200.
- Friedman, A. M., Ananth, C. V., Prendergast, E., D'Alton, M. E., Wright, J. D. (2015). Evaluation of third-degree and fourth-degree laceration rates as quality indicators. *Obstet Gynecol*, 125(4), 927-937.
- Hockenberry, M. J., Wilson, D. & Rodgers, C. C. (2018). 아동간호학 총론. (김영혜·권봉숙·김정미·박인숙·서지영·손현미·안민순·오상은·이내영·이영은·이지원·정향미·조인숙·조현아·주현옥 외 편역, 제10판) 서울: 현문사.
- Huggins, K. & Ziedrich, L. (2007). *The nursing mother's guide to weaning*. Boston, MA: The Harvard Common Press.

- James, S. R., Nelson, K. A. & Ashwill, J. W. (2020). 근거기반실무 중심의 아동간호학 상권. (박호란·박인숙·김은경·전화연·오원옥·김동희·박선남·신현숙·임여진·지은선 외, 편역) (2012년 원저발간, 제4판). 서울: 현문사.
- Klaus, M. H., Kennel, J. (1976). *Maternal-infant bonding: The impact of early separation or loss on family development*. St. Louis : The C.V. Mosby Company.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K. & Alden, K. R. (2017). 모성·여성건강 간호학 (I). (유은광, 김명희, 안숙희, 조인숙, 김금중, 김태경 외, 공역). 서울: 현문사. (2014년 원저 발간, 제11판).
- Mercer, R., & Ferketich, S. (1990). *Predictors of parental attachment during early parenthood*. *J Adv Nurs*, 15, 268-280.
- Riordan, J. & Wambach, K. (2009). *Breastfeeding and human lactation (4th ed.)*. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.

【온라인자료】

- 고압가스 안전관리법, 국가법령정보센터, <https://www.law.go.kr/법령/고압가스안전관리법> (2020. 12. 1. 인출).
- 다중이용업소법, 국가법령정보센터, <https://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=228703&lsId=010235&chrClsCd=010202&urlMode=lsEfInfoR&viewCls=thdCmpNewScP&ancYnChk=0#0000> (2020. 12. 1. 인출).
- 동아일보(2019. 3. 22.기사). 산후조리원內 감염병 ‘빨간불’…지난해 510명 피해. <https://www.donga.com/news/Society/article/all/20190322/94683969/1> (2020. 12. 1. 인출)
- 먹는물 관리법, 국가법령정보센터, <https://www.law.go.kr/법령/먹는물관리법> (2020. 12. 1. 인출).
- 모자보건법, 국가법령정보센터, <https://www.law.go.kr/법령/모자보건법>. (2020. 12. 1 인출)
- 모자보건법 시행규칙 별지 제16호 서식, 국가법령정보센터, https://www.law.go.kr/LSW/images/button/btn_pdf.gif, (2020. 12. 1 인출)
- 실내공기질 관리법, 국가법령정보센터, <https://www.law.go.kr/법령/실내공기질관리법> (2020. 12. 1. 인출).
- 전기사업법, 국가법령정보센터, <https://www.law.go.kr/법령/전기사업법시행규칙> (2020. 12. 1. 인출).
- 통계청 e-나라지표, 2019 출생통계, http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1428 (2020. 12. 22. 인출)

HICPAC(2019). Update to the CDC and the HICPAC Recommendation Categorization Scheme for Infection Control and Prevention Guideline Recommendations. <https://www.cdc.gov/hicpac/workgroup/recommendation-scheme-update.html> (2020. 12. 1. 인출)

- 부록 1. 산후조리원 운영현황(기관용 조사표)
- 부록 2. 산후조리원 현장평가표
- 부록 3. 산후조리원 시범평가 결과보고서(컨설턴트용)
- 부록 4. 산후조리원 컨설팅 결과보고서(컨설턴트용)
- 부록 5. 산후조리원 평가기준집
- 부록 6. 컨설팅 신청서
- 부록 7. 수기공모 안내문
- 부록 8. 설문지(전국 산후조리원 대상 컨설팅 의견조사)
- 부록 9. 설문지(컨설팅 참여기관 만족도조사)
- 부록 10. 2019-2020 평가기준집 비교

II. 시설 및 이용현황

1. 시설현황									
가입보험		☐ 산후조리원 배상책임보험(보험사명:) ☐ 화재보험 ☐ 기타()							
위치	산모실	() 층			신생아실	() 층			
산모실	정원	1인실	2인실	3인실	신생아실	정원	A실	B실	C실
	명	명	명	명		()명 ()㎡	()명 ()㎡	()명 ()㎡	()명 ()㎡
2. 이용현황									
※ 평가 직전 월 1개월 간 기준으로 작성									
산모실에 신생아가 머무는 하루 평균 시간		※ 전체 신생아 수: 명 ☐ 4시간 미만(%) ☐ 4~7시간(%) ☐ 8~11시간(%) ☐ 12~16 시간(%) ☐ 16시간 초과(%)							
모유수유 비율		☐ 완전모유(%) ☐ 모유+인공(%) ☐ 인공수유(%)							
※평가 직전 년도 12개월 간 기준으로 작성									
전년도 1일 평균 입실 영유아(신생아) 수		() 명			산후조리원 이용산모 수		() 명		

〈작성방법〉

1. 가입보험

: '산후조리원 배상책임보험'은 모자보건법에 따른 감염 등으로 인한 손해배상책임보험, '화재보험'은 다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법에 따른 화재보험, 나머지는 기타보험 란에 기재

2. 산모실에 신생아가 머무는 하루 평균 시간

: 평가 직전 월 1개월 간 영유아(신생아) 건강기록부를 기준으로 전체 신생아의 1일 평균 산모실에서 머무는 시간, 비율을 계산하여 기재

3. 모유수유 비율

: 평가 직전 월 1개월 간 영유아(신생아) 건강기록부를 기준으로 전체 신생아의 수유형태 비율을 계산하여 기재

4. 전년도 1일 평균 입실 영유아 수

: 평가일 직전 년도 12개월간 영유아(신생아) 건강기록부를 기준으로 1일 평균 입실 영유아(신생아)수를 기재

[예시] 2018년 평가기관의 경우 2017년 12개월간 매일 입실 중인 영유아(신생아)수를 합산한 후 12개월의 총 날짜 수 (예: 365일)로 나누어 계산함

- 12개월간 총 입실 영유아(신생아)수가 5,000명인 경우: $5,000 \div 365 = 13.7$ 명(14명)

※ 소수점자리 올림: 산후조리원 인력 및 시설기준(모자보건법 시행규칙 별표3)

5. 산후조리원 이용 산모 수

: 평가일 직전 년도 12개월간 실제 산후조리원을 이용한 산모수를 기재하되, 입실일수와 상관없이 1일이라도 산후조리원을 이용(입실)했다면 해당 산모를 포함하여 기재

Ⅲ. 인력현황

작성기준 기간: 년 월 일 ~ 년 월 일				
1. 종사자 수(평가 직전 년도 12개월간 영유아(신생아) 건강기록부 기준)				
구분	계	인원수(명)		
		정규직	계약직	임시직
간호사				
간호조무사				
영양사				
취사부(조리원)				
미화원				
기타				
총계				
2. 간호(조무사) 근무현황(평가 직전 년도 12개월간 영유아(신생아) 건강기록부 기준)				
근무교대		1조	2조	3조
근무시간		~	~	~
근무인원 (명)	간호사			
	간호조무사			

〈작성방법〉

1. 종사자 수

- 계약직: 일정기간(1년 단위)이상 산후조리원과 신분계약을 체결하고 정규직에 준하는 처우를 보장받는 직원임
- 임시직: 단기간(6개월 미만)동안 고용한 직원임
- 간호사, 간호조무사: 전년도 1일 평균 입실 영유아(신생아)수 대비 간호사 및 간호조무사 수 기재
(매월 근무시간이 60시간 미만의 간호사 및 간호조무사는 정원으로 인정할 수 없음)
[예시 1] 전년도 1일 평균 입실 영유아(신생아)가 20명인 경우 : 11명
 - 간호사: 20명 ÷ 7명 = 2.9명(3명)
 - 간호조무사: 20명 ÷ 2.5명 = 8명
- ※ 소수점자리 올림: 산후조리원 인력 및 시설기준(모자보건법 시행규칙 별표3)
- [예시 2] 간호사 정원의 30%범위에서 간호조무사로 대체하는 경우
 - 간호사 정원이 4명인 경우부터 1명을 간호조무사로 대체 가능. 간호사 정원이 3명인 경우 대체 불가(3명 중 1명이면 33.3%이므로 범위 초과)
- [예시 3] 1일 평균 입실 영유아(신생아)수 기준으로 간호사 정원이 2명으로 계산된 경우
 - 간호사는 근무 번마다 1명 이상이 상시 근무하도록 되어있으므로, 3교대로 운영되는 경우에는 정원이 2명으로 계산된다 하더라도 3명의 간호사가 상시 근무해야 함
 - 영양사: 평가일 직전 년도 12개월간 임신부(산모) 건강기록부를 기준으로 기재
(1일 평균 입실 임신부(산모)*가 30명 이상인 경우 1명 두어야 함)
*1일 평균 입실 영유아(신생아)수 계산방식과 동일함
 - 취사부(조리원): 식사를 제공하는 산후조리원은 취사를 담당하는 취사부(조리원)를 두어야 함
 - 미화원: 규모에 따라 임신부(산모)실 및 영유아(신생아)실의 청소 및 세탁을 담당하는 직원을 둘 수 있음

Ⅳ. 종사자 관리현황(1)

1. 종사자 채용/유지 관리(평가일 기준 최근 1년간)										
구분	이름	면허(자격) (하단번호 기입)	채용구분 (하단번호 기입)	입사일	퇴사일	입사 전 관련 경력	담당업무 (하단번호 기입)	건강검진일 (잠복결핵 검사일)	예방 접종일	
									인플루엔자	백일해
산후 조리업자						년 월				
건강관리 책임자						년 월				
간호사						년 월				
						년 월				
						년 월				
						년 월				
간호 조무사						년 월				
						년 월				
						년 월				
						년 월				
영양사										
취사부 (조리원)										
미화원										
기타 부서										

- 1) 면허(자격): ① 의사 ② 한의사 ③ 치과 의사 ④ 조산사 ⑤ 간호사 ⑥ 간호조무사
 2) 채용구분: ① 정규직 ② 계약직 ③ 임시직(3개월 이상 연속 근무하는 임시직의 경우에는 종사자 관리 현황에 그 외에 경우에는 방문객관리대장 형태로 관리)
 3) 담당업무: ① 설비/소방 ② 산모교육 ③ 감염관리 ④ 신생아 돌봄(건강관리 인력) ⑤ 기타인력
 4) 기타 부서: 상담, 행정, 관리 영역은 부서에 맞게 기록

〈작성방법〉

1. 평가일 기준 최근 1년간 종사자 기준으로 기재
2. 입사 전 관련 경력: 업무 개시(시작) 전 산모 또는 신생아 관리업무 담당 경력을 기재
3. 소속기관: 병원부설의 경우 병원소속 또는 산후조리원 소속임을 확인할 수 있도록 명시
4. 예방접종: 인플루엔자의 경우 최근 접종일 기재

Ⅳ. 종사자 관리현황(2)

2. 종사자 교육관리(평가일 기준 최근 1년간)											
구분	신입*	이름	교육 내용 (교육날짜 / 교육 시간 기록 / 자체 또는 외부 주최기관 작성)								
			감염관리	소방 안전	산후 조리 업자 교육	성희롱 예방	신생아 안전 관리	장애인 인식 개선	개인 정보 보호 교육	서비스 개선 교육	기타 직무 교육
산후 조리업자			2019.06.15./ 2시간/자체								
건강관리 책임자											
간호사											
간호 조무사											
영양사											
취사부 (조리원)											
미화원											
기타 부서											

〈작성방법〉

1. 현재 재직 중인 종사자 대상으로 평가일로부터 최근 1년간 교육 이수 현황을 기재함(※연1회 교육인 경우 평가 직전 년도 이수일자 기재)
2. 신입*직원의 경우 Y(예) 표시
3. 교육내용: 해당하는 교육내용에 Y(예) 표시(중복표시 가능)
4. 주최기관: 자체/외부교육 여부를 표시하고, 외부교육일 경우 주최 기관명까지 기재

V. 소방안전 시설 현황

구분		비치여부		개수	비고
		있음	없음		
소방시설	소화기				
	자동확산소화장치				
	옥내소화전				
	(간이)스프링클러설비				
	자동화재 탐지설비				
	비상방송설비				
	비상벨				
	단독경보형감지기				
	가스누설경보기				
	유도등 및 피난유도선				
	피난안내도				
	(휴대용)비상조명등				
	3층 이상	구조대			
		피난교			
		피난용트랩 등			
안전설비	가스누설경보기				
	누전차단기				
	비상구			(, , , ,) 총	
대피물품	피난조끼				
	피난체어				
	피난센매				

〈작성방법〉

1. 현재 산후조리원에 비치되어 있는 시설, 설비에 대해 Y(예) 표시하고 개수를 기재

※ 소방시설은 건물 면적별, 층별, 용도별에 따라 설치되고, 산후조리원 신고일을 기점으로 추가 소방시설을 적용하고 있음.

※ 참고: 다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 시행규칙, 화재예방, 소방시설 설치유지 및 안전관리에 관한 법률

Ⅵ. 감염성 질환 발생 현황(평가일 기준 최근 1년간)

발생일자	대상		감염성 질환(하단번호기입)				이송여부	
	신생아	산모	위장관계	호흡기계	접촉감염	기타	이송함	이송안함
년 월 일								
년 월 일								
년 월 일								
년 월 일								
년 월 일								

위장관계	호흡기계	접촉감염	기타
① 로타 바이러스 감염증 ② 노로 바이러스 감염증 ③ 장염	① 폐렴 ② 상기도 감염(감기) ③ 모세기관지염	① 배꼽 감염 ② 눈 감염	① 뇌수막염 ② 패혈증 ③ 요로감염 ④ 헤르페스 ⑤ 화농성 감염 등

〈작성방법〉

1. 평가일 기준 최근 1년간 감염성 질환 발생 현황에 대해 기재
2. 표시방법: 해당사항에 Y(예) 표시하고, 감염성질환 세부사항에 대해서는 해당번호를 기재

Ⅶ. 의료기관 이송과 보건소 보고 현황(평가일 기준 최근 1년간)

이송일자	이송대상		이송사유			이송결과		보건소 보고	
	신생아	산모	감염성 질환	비감염 성질환	화재 등 사고	입원	외래	보고함	보고안함
년 월 일									
년 월 일									
년 월 일									
년 월 일									
년 월 일									

〈작성방법〉

1. 평가일 기준 최근 1년간 의료기관 이송과 보건소 보고 현황에 대해 기재
2. 표시방법: 해당사항에 Y(예) 표시

II. 시설 및 이용현황

1. 시설현황									
위치	산모실	() 층			신생아실	() 층			
산모실	정원	1인실	2인실	3인실	신생아실	정원	A실	B실	C실
	명	명	명	명		()명 ()㎡	()명 ()㎡	()명 ()㎡	()명 ()㎡
2. 이용현황									
※ 평가 직전 월 1개월 간 기준으로 작성									
산모실에 신생아가 머무는 하루 평균 시간		※ 전체 신생아 수: 명 ☐ 4시간 미만(%) ☐ 4-7시간(%) ☐ 8-11시간(%) ☐ 12-16 시간(%) ☐ 16시간 초과(%)							
모유수유 비율		☐ 완전모유(%) ☐ 모유+인공(%) ☐ 인공수유(%)							
※ 평가 직전 년도 12개월 간 기준으로 작성									
전년도 1일 평균 입실 영유아(신생아) 수		() 명			산후조리원 이용산모 수		() 명		

〈작성방법〉

1. 산모실에 신생아가 머무는 하루 평균 시간
: 평가 직전 월 1개월 간 영유아(신생아) 건강기록부를 기준으로 전체 신생아의 1일 평균 산모실에서 머무는 시간, 비율을 계산하여 기재
2. 모유수유 비율
: 평가 직전 월 1개월 간 영유아(신생아) 건강기록부를 기준으로 전체 신생아의 수유형태 비율을 계산하여 기재
3. 전년도 1일 평균 입실 영유아 수
: 평가일 직전 년도 12개월간 영유아(신생아) 건강기록부를 기준으로 1일 평균 입실 영유아(신생아)수를 기재
[예시] 2018년 평가기관의 경우 2017년 12개월간 매일 입실 중인 영유아(신생아)수를 합산한 후 12개월의 총 날짜 수 (예: 365일)로 나누어 계산함
- 12개월간 총 입실 영유아(신생아)수가 5,000명인 경우: 5,000명 ÷ 365일 = 13.7명(14명)
※ 소수점자리 올림: 산후조리원 인력 및 시설기준(모자보건법 시행규칙 별표3)
4. 산후조리원 이용 산모 수
: 평가일 직전 년도 12개월간 실제 산후조리원을 이용한 산모수를 기재하되, 입실일수와 상관없이 1일이라도 산후조리원을 이용(입실)했다면 해당 산모를 포함하여 기재

Ⅲ. 인력현황

작성기준 기간: 년 월 일 ~ 년 월 일				
1. 종사자 수(평가 직전 년도 12개월간 영유아(신생아) 건강기록부 기준)				
구분	계	인원수(명)		
		정규직	계약직	임시직
간호사				
간호조무사				
기타				
총계				
2. 간호(조무사) 근무현황(평가 직전 년도 12개월간 영유아(신생아) 건강기록부 기준)				
근무교대		1조	2조	3조
근무시간		~	~	~
근무인원 (명)	간호사			
	간호조무사			

〈작성방법〉

1. 종사자 수

- 계약직: 일정기간(1년 단위)이상 산후조리원과 신분계약을 체결하고 정규직에 준하는 처우를 보장받는 직원임
- 임시직: 단기(6개월 미만)동안 고용한 직원임
- 간호사, 간호조무사: 전년도 1일 평균 입실 영유아(신생아)수 대비 간호사 및 간호조무사 수 기재
(매월 근로시간이 60시간 미만의 간호사 및 간호조무사는 정원으로 인정할 수 없음)

[예시 1] 전년도 1일 평균 입실 영유아(신생아)가 20명인 경우 : 11명

- 간호사: 20명 ÷ 7명 = 2.9명(3명)

- 간호조무사: 20명 ÷ 2.5명 = 8명

※ 소수점자리 올림: 산후조리원 인력 및 시설기준(모자보건법 시행규칙 별표3)

[예시 2] 간호사 정원의 30%범위에서 간호조무사로 대체하는 경우

- 간호사 정원이 4명인 경우부터 1명을 간호조무사로 대체 가능. 간호사 정원이 3명인 경우 대체 불가(3명 중 1명이면 33.3%이므로 범위 초과)

[예시 3] 1일 평균 입실 영유아(신생아)수 기준으로 간호사 정원이 2명으로 계산된 경우

- 간호사는 근무 번마다 1명 이상이 상시 근무하도록 되어있으므로, 3교대로 운영되는 경우에는 정원이 2명으로 계산된다 하더라도 3명의 간호사가 상시 근무해야 함

- 영양사: 평가일 직전 년도 12개월간 임신부(산모) 건강기록부를 기준으로 기재
(1일 평균 입실 임신부(산모)*가 30명 이상인 경우 1명 두어야 함)

*1일 평균 입실 영유아(신생아)수 계산방식과 동일함

- 취사부(조리원): 식사를 제공하는 산후조리원은 취사를 담당하는 취사부(조리원)를 두어야 함

- 미화원: 규모에 따라 임신부(산모)실 및 영유아(신생아)실의 청소 및 세탁을 담당하는 직원을 둘 수 있음

부록 2. 산후조리원 현장평가표

2020년 수정 현장평가표



육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education

산후조리원 현장평가표

평가대상 산후조리원 명칭	
현장 평가자 성명	(서명)
현장 평가일자	년 월 일

[현장평가표 Ⅰ. 1.1] 인력 적정성 (보건소 실태조사서)

○ 확인내용

- 보건소 실태 조사서 결과 확인

※ *: 모자보건법 일반서식, 보건소 실태조사서의 결과 확인으로 같음함

- 1) 종사자 근무표, 종사자 관리 대장*
- 2) 건강관리책임자 지정 확인서*
- 3) 4대 사회보험 사업장 가입자 명부*
- 4) 신생아 입실자료 - 신생아 재원 관리 대장

Ⅰ.1.1-1) 법적 인력기준을 준수한다.

분류	평가항목	상	중	하
필수	법적 인력기준 준수			

번호	구분	평가결과 (실태조사)		비고	
		충족	미충족	시정조치 받음	시정조치 해결
1	년 분기				
	년 분기				
	년 분기				
	년 분기				

[현장평가표 Ⅰ.2.1] 종사자 채용/유지 (종사자 인사정보)

○ 확인내용

- 종사자 임용 서류 및 자격/면허갱신 서류
 - 종사자의 건강검진진단서
 - 개인정보 등 수집·이용·제공에 관한 동의서
 - 종사자 보안 각서(개인정보 취급자 보안 서약서)
 - 직무기술서
 - 신규 채용 직원 결격 사유 조회 신청서(산후조리원용)
- (※ 병의원 부설인 경우 병의원 종사자 인사정보도 같이 확인함)

Ⅰ.2.1-1) 인사관리의 규정이 있다.

분류	평가항목	상	중	하
정규	인사관리의 규정 확인			

Ⅰ.2.1-2 직원 채용 절차에 따른 적정 인력 모집 / 배치 여부 확인

분류	평가항목	유	무
필수	직원 채용 절차 준수		

Ⅰ.2.1-3 인사 정보 관리 여부 확인

Ⅳ. 종사자 관리현황(1), (2)를 통해 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	인사정보 관리 여부 확인			

Ⅰ.2.1-4 직무기술서 여부 확인

분류	평가항목	유	무
정규	직무기술서 여부		

[현장평가표 1.2.2] 종사자 교육/계발(년도별)

○ 확인내용

- 연간 교육 계획서
- 교육이수 근거서류*
 - ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제20호서식, <신설 2020. 1. 16.>
- 종사자 교육 대장(자체 교육 확인용)
- 신규 직원 업무 오리엔테이션 근거서류

1.2.2-1) 연간 직원 교육계획 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	연간 직원 교육계획 (예산(지원)이 포함)			

1.2.2-2) 직무 수행을 위한 교육 시행 여부 확인

- 1) 필수 교육
- 2) 관계 법령에 따른 필수 교육
- 3) 기타 직무 교육
- 4) 신규 직원 업무 오리엔테이션(1주일 이내)

분류	평가항목	상	중	하
정규	직무 수행을 위한 교육 시행 여부 확인			

1.2.2-3) 산후조리업자 교육 이수 여부 확인

분류	평가항목	유	무
필수	산후조리업자 교육 이수 여부 확인		

[현장평가표 Ⅰ.2.3] 종사자간 의사소통

○ 확인내용

- 근무 교대 규정
- 근무 교대 일지(평가일로부터 2개월 이내 자료)
- 임산부(산모) 건강기록부*, 영유아(신생아) 건강기록부*
(평가일로부터 2개월 이내 자료)

※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제16호, 제17호서식

Ⅰ.2.3-1) 정보 공유를 위한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	근무교대 시 정보 공유를 위한 규정 확인			

Ⅰ.2.3-2) 산모 신생아 상태에 대한 정보 공유 여부 확인

- 1) 조리원 측의 자체 근무 교대 일지 확인
- 2) 직원 인터뷰: 근무 교대 시 정보 공유 방법, 내용에 대한 직원 숙지 80% 이상 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	근무 교대 시 산모·신생아 상태에 대한 정보 공유 확인			

[현장평가표 II.3.1] 시설 적정성

○ 확인내용

- 산후조리원 도면
- 임산부(산모)실, 영유아(신생아)실 적정성 확인(관찰)
- 산후조리원 실태조사서

(※ 모자보건법 일반서식, 보건소 실태조사서의 결과 확인으로 같음함)

II.3.1-1) 산후조리원 입구와 신생아실의 손 씻기 시설 확인

(※ 산후조리원 입구 및 신생아실에 세면대 또는 손 소독기(제) 등의 손 씻기 시설)

분류	평가항목	상	중	하
필수	산후조리원 입구 및 신생아실의 손 씻기 시설			

II.3.1-2) 신생아 요람과 요람 사이 간격 확인

신생아실에 놓인 요람의 개수가 법적 기준에 따른 신생아실 수용 인원(보건소 신고 인원)에 적합한지 확인

모자보건법 시행규칙 제14조(인력 및 시설기준)

○ 영유아실(신생아실)

- 공용면적(세면대, 목욕을 위한 곳, 수유를 준비하는 곳 등 영유아의 개인용 공간이 아닌 곳을 말함)을 제외한 영유아실의 면적: 영유아(신생아) 1명당 1.7제곱미터 이상

※ 공용면적 제외는 2017. 7. 1. 시행 이후 산후조리업 신고를 하는 경우부터 적용

분류	평가항목	유	무
정규	신생아 요람사이 간격		

※ 모자보건법 일반서식, 보건소 실태조사서의 결과 확인으로 같음함

II.3.1-3) 사전관찰실 여부 확인

분류	평가항목	유	무
정규	사전관찰실 여부		

II.3.1-4) 외부에서 신생아실 관찰 가능여부 확인

분류	평가항목	유	무
정규	외부에서 신생아실 관찰 가능여부		

■ 산후조리원 실태조사서

산후조리원 실태조사서

산후조리원명		개 설 일		최 초	
주 소 지		전화번호		()	
I. 일 반 사 항					
산후조리업자		☐ 개인(명), 의사(명), 한의사(명), 조산사(명), 간호사(명), 간호조무사(명), 일반인(명), 기타(명) ☐ 법인(의료법인, 학교법인, 사회복지법인, 기타법인) / 법인명 ()			
운 영 형 태		☐ 단독 ☐ 체인 ☐ 병원 직영(부설) ☐ 기타()	건 물 형 태		☐ 단독건물 ☐ 병의원건물 ☐ 복합건물
			건 물 규 모		입주 (총 수) _____ 층 구역 (면 적) _____ m ² 전체 (총 수) 지상 _____ 층, 지하 _____ 층 건물 (연면적) _____ m ²
협력 의료 기관	의료기관명			급 실 시 설	
	종 별	☐ 의원 ☐ 병원 ☐ 종합병원		☐ 직영 ☐ 위탁	
	동 일 건 물 소	☐ 유 ☐ 무		☐ 직영 ☐ 위탁	
거 리					
산후조리원 이 용 요 금		☐ 일반실(만원) ☐ 특 실(만원)		이 용 요 금 공 개 방 법 ☐ 접수창구·안내실 등 게시 ☐ 책자 등 비치 ☐ 홈페이지 공개 (주소 : www.)	
산모실에 산생아가 머무는 하루 평균 시간		☐ 4시간 미만 ☐ 8-11시간 ☐ 4-7시간 ☐ 12-23시간 ☐ 24시간		가 입 보 험 ☐ 산후조리원 배상책임보험 (보험사명 :) ☐ 화재보험 ☐ 기타()	
임 산 부 실		정원	1인실	2인실	3인실
		명	실	실	실
영 유 아 실		정원	A실	B실	C실
		명	(m ²)	(m ²)	(m ²)
모유수유 비율		완전모유	모유+인공	인공수유	전년도 1일 평균 입실 영유아(신생아)수
		%	%	%	명
					산후조리원 이용산모수(6개월간)
					명
종 사 자 수		구 분	계		간호사
		정 규 직	명		간호조무사
		임 시 직	명		영양사
		근 무 교 대		1조	취사부 (조리원)
		근 무 시 간		~	미화원
		간 호 사		명	기타
		간호조무사		명	

〈작성 방법〉

1. 개설일(신고증에 기재된 날)
 - ▶ 최초 산후조리원 개설일과 지위승계 등으로 산후조리업자가 변경된 경우 현업자 개설일 모두 기재
2. 산후조리업자
 - ▶ (개인) 해당 자격에 인원 수 기재, 자격 중 간호사와 조산사 둘 다 해당되는 경우는 조산사 란에 기재(간호사와 조산사 중복기재 불가), 열거된 자격 중 해당 자격이 없는 경우 기타 란에 해당자격을 기재하고 인원 수 기재
 - ▶ (법인) 해당 법인 종류에 ○표시하고 법인명 기재
3. 건물형태/ 규모
 - ▶ (건물형태) ‘단독건물’은 산후조리원으로만 구성, ‘병의원건물’은 병의원, 약국, 산후조리원으로만 구성, ‘복합건물’은 타 용도 시설과 산후조리원으로 구성된 것을 의미/ 한 건물에 병의원(약국포함)과 산후조리원, 타 용도시설(편의점, 은행 등)이 모두 같이 있는 경우는 복합건물에 해당
 - ▶ (건물규모) 입주구역에는 산후조리원의 층수와 면적을 기재하고, 전체건물은 산후조리원이 입주하고 있는 건물의 전체 층수와 연면적(하나의 건축물에서 각종 바닥면적의 합계)을 기재
4. 협력의료기관
 - ▶ 협력의료기관은 산모, 신생아 이송 시 주로 이용하는 의료기관을 의미하며 종별을 구분하여 기재하고, 해당 의료기관의 산후조리원 동일건물 소재유무, 산후조리원에서 협력의료기관과의 거리를 기재
5. 산후조리원 이용요금
 - ▶ 일반요금(‘만원’ 단위)은 단태아, 2주, 카드결제 기준으로 작성하고, 특실 요금은 일반요금과 동일기준이되 산후조리원에서 가장 비싼 방의 요금을 기재
6. 이용요금 공개방법
 - ▶ 2개 이상 해당되는 경우 모두 체크, 홈페이지에 공개하는 경우 해당 홈페이지 주소를 기재하되, 산후조리원의 별도 홈페이지는 없으나 산부인과 홈페이지를 통해 산후조리원이 안내되는 경우 해당 산부인과 홈페이지 주소 기재
 - * 홈페이지를 운영하는 산후조리원은 산후조리원과 홈페이지 모두 이용요금을 공개해야함
7. 가입보험
 - ▶ 모자보건법에 따른 감염 등으로 인한 손해 배상책임보험은 산후조리원 배상책임보험 란에 체크하고 가입 보험사명을 기재, 화재보험은 다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법에 따른 화재보험일 경우 화재보험 란에 체크하고, 나머지 가입보험은 기타 란에 모두 기재
8. 영유아(신생아)실
 - ▶ 정원에는 실당 정원을 합하여 기재/ A, B, C실당 정원을 각각 기재하고 해당 면적을 기재
9. 1일 평균 입실 영유아(신생아)수
 - ▶ 점검당시 직전년도(전년도) 12개월분 영유아(신생아) 건강기록부를 기준
10. 산후조리원 이용산모수 (반기 마지막날인 6월30일, 12월 31일 경과 후 기재)
 - ▶ 6개월 동안 실제로 산후조리원을 이용한 산모수를 기재하되, 입실일수와 상관없이 1일(중도 퇴실의 경우)이라도 산후조리원을 이용(입실)했다면 해당 산모를 포함하여 기재
 - * 예시) 7.2일 1명, 7.6일 2명의 산모가 각각 2주간 이용 후 퇴실, 7.28일 입실 산모 1명이 일주일만 이용 후 중도 퇴실한 경우 7월 중 산후조리원을 이용한 총 산모수는 4명(입실일수 계산×)
 - ▶ 산후조리원은 월별로 산후조리원 이용자수를 기록관리
 - ▶ 신규개설된 산후조리원은 개설시점부터 6.30일 또는 12.31일까지 이용산모수를 기재하고 해당기간도 같이 기재
11. 종사자수
 - ▶ 종사자수에는 산후조리업자가 간호사, 간호조무사 등 면허 또는 자격증이 있어도 포함하지 않음. 미포함(산후조리업자 제외)

[현장평가표 II.4.1] 설비관리

○ 확인내용

- 시설 및 환경안전관리에 대한 규정
- 시설 및 환경안전관리 계획
- 전기, 가스, 급수설비 안전점검 근거서류
- 실내공기질 측정검사 근거서류(연면적 500㎡ 이상인 산후조리원만 해당)

II.4.1-1) 시설 및 환경안전관리에 대한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	시설 및 환경안전관리 규정			

II.4.1-2) 전기설비 관리 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	전기설비 관리			

II.4.1-3) 가스설비 관리 여부 확인

분류	평가항목	유	무
정규	가스설비 관리		

II.4.1-4) 급수 설비 및 수질 관리 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	급수설비 및 수질 관리			

II.4.1-5) 실내공기질 관리 여부 확인

분류	평가항목	유	무	미해당
정규	실내공기질 관리			

■ 설비시스템 관리 점검표

점검항목	중점점검사항	이상 유무 확인	
		충족여부	조치결과
전기	1. 전열기구(전기장판, 전기히터, 난로) 사용 유무 및 사용 시 안전수칙 준수 여부		
	2. 전기시설 사용 적정여부(문어발식 사용금지)		
	3. 전선의 피복상태		
	4. 플러그, 콘센트, 스위치 등 손상여부		
가스 시설	1. 가스시설 사용 적정 여부		
	2. 가스사용 구역 가스 누설 유무		
	3. 가스누설 경보 자동 차단장치 상태		
급수	1. 정수기 오염상태 확인		
	2. 정수기 기록 유지관리 확인		
실내 공기	1. 실내공기질 측정 및 법적 관리기준 준수		
	2. 에어컨 오염상태 확인		
	3. 환기시설 오염상태 및 정상작동 여부 확인		

※ 공기청정기가 있을 경우는 점검사항에 추가함.

※ 에어컨과 공기청정기의 오염 상태 점검 및 조치는 제조회사의 권장사항을 따른다.

[현장평가표 II.4.2] 소방안전관리

○ 확인내용

- 소방안전 관련 규정
- 소방서에서 시행한 소방안전점검 결과 확인(연 1회)
: 소방시설 완비증명서, 안전시설 등 세부점검표 확인(※다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 시행규칙 별지 제10호서식)
- 화재예방점검 계획
- 비상연락체계, 비상대응조직(자위소방대) 확인
- 소방훈련 근거서류(종사자 교육 대장으로 대체 가능)

II.4.2-1) 소방안전 관리를 위한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	소방안전관리 규정			

II.4.2-2) 화재예방 점검 수행 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	화재 예방 점검 수행			

II.4.2-3) 소방 훈련 수행 여부 확인 및 직원 숙지 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	소방훈련 수행 여부 및 화재나 재난발생 시 대처방안 직원숙지 여부			

II.4.2-4) 응급 상황 시 연락 체계 여부 확인 (확인 건수: 3건)

분류	평가항목	유	무
정규	응급 상황 연락 체계		

■ (소방) 안전시설 등 세부점검표(다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 시행규칙 제10호 서식)

(소방)안전시설 등 세부점검표

1. 점검대상

대 상 명			전화번호		
소 재 지			주 용 도		
건물구조		대표자		소방안전 관리자	

2. 점검사항

점검사항	점검결과	조치사항
① 소화기 또는 자동확산소화기의 외관점검 - 구획된 실마다 설치되어 있는지 확인 - 약제 응고상태 및 압력게이지 지시침 확인		
② 간이스프링클러설비 작동기능점검 - 시험밸브 개방 시 펌프기동, 음향경보 확인 - 헤드의 누수·변형·손상·장애 등 확인		
③ 경보설비 작동기능점검 - 비상벨 설비의 누름스위치, 표시등, 수신기 확인 - 자동화재탐지설비의 감지기, 발신기, 수신기 확인 - 가스누설경보기 정상작동여부 확인		
④ 피난설비 작동기능점검 및 외관점검 - 유도등·유도표지 등 부착상태 및 점등상태 확인 - 구획된 실마다 휴대용비상조명등 비치 여부 - 화재신호 시 피난유도선 점등상태 확인 - 피난기구(완강기, 피난사다리 등) 설치상태 확인		
⑤ 비상구 관리상태 확인		
⑥ 영업장 내부 피난통로 관리상태 확인 - 영업장 내부 피난통로 상 물건 적치 등 관리상태		
⑦ 창문(고시원) 관리상태 확인		
⑧ 영상음향차단장치 작동기능점검 - 경보설비와 연동 및 수동작동 여부 (화재 신호 시 영상음향차단 되는 지 확인)		
⑨ 누전차단기 작동 여부 확인		
⑩ 피난안내도 설치 위치 확인		
⑪ 피난안내영상물 상영 여부 확인		
⑫ 실내장식물·내부구획 재료 교체 여부 확인 - 커튼, 카펫 등 방염선처리제품 사용 여부 - 합판·목재 방염성능확보 여부 - 내부구획재료 불연재료 사용 여부		
⑬ 방염 소파·의자 사용 여부 확인		
⑭ 안전시설 등 세부점검표 분기별 작성 및 1년간 보관여부		
⑮ 화재배상책임보험 가입여부 및 계약기간 확인		

점검일자 : . . . 점검자 : (서명 또는 인)

[현장평가표 II.4.3.] 낙상예방관리

○ 확인 내용

- 낙상 예방을 위한 규정
- 낙상 예방 활동 근거 서류

II.4.3.-1) 낙상예방을 위한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	낙상예방 규정 확인			

II.4.3.-2) 낙상 예방을 위한 안전 점검 시행 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	낙상예방을 위한 안전점검 시행 여부			

■ 낙상예방 안전점검표

No.	점검사항	점검결과		비고
		충족	미충족	
1	신생아실, 산모실 실내바닥 미끄러움 상태			
2	산모, 신생아실 직원의 신발 바닥 확인 (산모와 직원의 신발바닥에 미끄럼방지 기능이 있거나 신었을 때 미끄러지지 않음)			
3	낙상예방 안내문(스티커) 부착 (산모실, 신생아실 모두 안내문 또는 스티커 부착)			
4	조명관리(야간 조명관리 등)			

	실내바닥 미끄러움		조명관리 (야간조명)		신발바닥 미끄러움		낙상예방 안내문		비고
	아니오	예	없음	있음	아니오	예	있음	없음	
신생아실 1									
신생아실 2									
신생아실 3									
산모실 1									
산모실 2									
산모실 3									

[현장평가표 Ⅲ.5.1] 입·퇴실관리

○ 확인내용

- 입·퇴실 관련 규정
- 손해배상책임보험, 화재배상책임가입증명서
- 입소생활안내문: 입실 시 산모 교육 근거 자료
- 서비스 내용, 이용 요금 등의 게시(비치 확인)
- 퇴실 교육 체크리스트
- 개인 정보 수집 및 활용동의서(고객용)

Ⅲ.5.1-1) 입·퇴실 관리에 대한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	입·퇴실 관리에 대한 규정			

Ⅲ.5.1-2) 책임보험 가입 여부 확인

분류	평가항목	유	무
필수	책임보험 가입 여부		

Ⅲ.5.1-3) 입실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금 체계 및 환불 기준을 게시(비치) 여부 확인

분류	평가항목	유	무
필수	입실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금 체계 및 환불 기준 게시(비치) 여부		

Ⅲ.5.1-4) 입실, 퇴실 시 산모 교육 시행 여부 확인 (확인 건수: 3건)

- 1) 입실안내문의 산모 교육 내용 확인
- 2) 퇴실 교육 체크리스트 작성 여부 확인
- 3) 아래의 표와 같이 임의로 산모 3명에게 교육 내용 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	입실, 퇴실 시 산모 교육 시행 여부			

		평가결과	비고
책임보험가입		☐ 예 ☐ 아니오	
약관, 이용요금표, 환불규정 비치		☐ 예 ☐ 아니오	
산모 1	보안교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	소방안전교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	방문객관리교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	감염예방관리교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	의료기관이송교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	퇴실 교육 체크리스트	☐ 예 ☐ 아니오	
	낙상 예방 교육	☐ 예 ☐ 아니오	
산모 2	보안교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	소방안전교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	방문객관리교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	감염예방관리교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	의료기관이송교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	퇴실 교육 체크리스트	☐ 예 ☐ 아니오	
	낙상 예방 교육	☐ 예 ☐ 아니오	
산모 3	보안교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	소방안전교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	방문객관리교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	감염예방관리교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	의료기관이송교육	☐ 예 ☐ 아니오	
	퇴실 교육 체크리스트	☐ 예 ☐ 아니오	
	낙상 예방 교육	☐ 예 ☐ 아니오	

Ⅲ.5.5-5) 입퇴실 수속 절차 준수 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	입·퇴실 수속 절차 준수 여부			

[현장평가표 Ⅲ.5.2] 의료기관 연계/이송

○ 확인내용

- 의료기관 연계·이송 지침(절차)
- 의료기관 이송 보고서*
- 감염병 확산 방지 조치 보고서*
 - ※ *: 최근 1년, 「모자보건법 시행규칙」 별지 제18호서식, 제19호서식
- 임산부(산모), 영유아(신생아) 건강관리 결과*
 - ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 [별표 4] 감염·질병 예방 조치, <신설 2020. 1. 16.>

Ⅲ.5.2-1) 의료기관 연계, 이송 절차(지침) 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	의료기관 연계, 이송 절차(지침)			

Ⅲ.5.2-2) 의료기관 연계, 이송 절차(지침) 준수 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	의료기관 연계, 이송 절차(지침) 준수 여부			

번호	세부 항목		평가결과	비고
1	이송여부 결정기준		☐ 있음 ☐ 없음	
	결정기준 준수 (해당되는 경우)	신생아 1	☐ 준수 ☐ 미준수 ☐ 해당없음	
		신생아 2	☐ 준수 ☐ 미준수 ☐ 해당없음	
		신생아 3	☐ 준수 ☐ 미준수 ☐ 해당없음	
2	이송절차		☐ 있음 ☐ 없음	
3	보건소장 보고지침		☐ 있음 ☐ 없음	
	보고 여부 (해당되는 경우)	신생아 1	☐ 준수 ☐ 미준수 ☐ 해당없음	
		신생아 2	☐ 준수 ☐ 미준수 ☐ 해당없음	
		신생아 3	☐ 준수 ☐ 미준수 ☐ 해당없음	
4	감염병 확산 방지 조치 보고서	신생아 1	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 해당없음	
		신생아 2	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 해당없음	
		신생아 3	☐ 있음 ☐ 없음 ☐ 해당없음	

[현장평가표 Ⅲ.5.3] 문서관리

○ 확인내용

- 문서관리 규정
- 임신부(산모), 영유아(신생아) 건강기록부*
 - ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제16호, 제17호서식
- 문서 보관 장소 확인
- 문서 대출, 열람 및 반납 내역

Ⅲ.5.3-1) 문서 관리에 대한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	문서 관리에 대한 규정			

Ⅲ.5.3-2) 건강기록부 기록(수정) 확인 (확인 건수: 5건)

(※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모, 신생아 건강기록부 확인)

분류	평가항목	상	중	하
정규	건강기록부 기록(수정)			

번호			평가결과	비고
1	신생아 건강기록부	신생아 1	☐ 양호 ☐ 미흡	
		신생아 2	☐ 양호 ☐ 미흡	
		신생아 3	☐ 양호 ☐ 미흡	
		신생아 4	☐ 양호 ☐ 미흡	
		신생아 5	☐ 양호 ☐ 미흡	
2	산모 건강기록부	산모 1	☐ 양호 ☐ 미흡	
		산모 1	☐ 양호 ☐ 미흡	
		산모 1	☐ 양호 ☐ 미흡	
		산모 1	☐ 양호 ☐ 미흡	
		산모 1	☐ 양호 ☐ 미흡	

Ⅲ.5.3-3) 문서의 대출, 열람, 반납 절차 준수 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	문서의 대출, 열람, 반납 절차 준수 및 안전한 보관 확인			

[현장평가표 Ⅲ.5.4] 방문객관리

○ 확인내용

- 방문객 관리 규정
- 방문객 위생관리 결과*
 - ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 [별표 4] 감염·질병 예방 조치, <신설 2020. 1. 16.>
- 방문객 명부 또는 방문객 위생관리 결과
- 방문객용 손 씻기 시설 확인(세면대, 손 소독제 등)
- 손 위생 촉진 홍보활동 확인(포스터 부착 등)

Ⅲ.5.4-1) 방문객 관리에 대한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	방문객 관리에 대한 규정			

Ⅲ.5.4-2) 방문객 관리 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	방문객 관리 여부			

번호			평가 결과	비고
1	방문객 관리대장 유무		☐ 있음 ☐ 없음	
	관리대장 내용	방문일시	☐ 있음 ☐ 없음	
		방문자 이름	☐ 있음 ☐ 없음	
		연락처	☐ 있음 ☐ 없음	
2	방문객 출입관련 안내문		☐ 있음 ☐ 없음	

Ⅲ.5.4-3) 방문객 감염 관리 수행 여부 확인 (확인 건수: 5건)

분류	평가항목	상	중	하
정규	방문객 감염관리 수행 여부			

번호			평가 결과	비고
1	방문객 준수	방문객 1	☐ 준수 ☐ 미준수 ☐ 해당없음	
		방문객 2	☐ 준수 ☐ 미준수 ☐ 해당없음	
		방문객 3	☐ 준수 ☐ 미준수 ☐ 해당없음	
2	방문객 세면대		☐ 있음 ☐ 없음	
	방문객 손 위생	방문객 1	☐ 준수 ☐ 미준수 ☐ 해당없음	
		방문객 2	☐ 준수 ☐ 미준수 ☐ 해당없음	
		방문객 3	☐ 준수 ☐ 미준수 ☐ 해당없음	

[현장평가표 Ⅲ.6.1] 질관리 및 만족도 평가

○ 확인내용

- 질 관리 활동 및 만족도 조사 계획
- 질 관리 조사자료, 조사결과, 개선활동 근거서류(최근 1년)
- 만족도 조사자료, 조사결과, 개선활동 근거서류(최근 1년)
- 불만 및 고충사항 처리 절차 및 근거서류

Ⅲ.6.1-1) 질 관리 및 만족도 평가 계획에 대한 확인

분류	평가항목	상	중	하
시범	질 관리 및 만족도 평가 계획			

Ⅲ.6.1-2) 질 관리 활동 수행 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
시범	질 관리 활동 수행 여부			

※ 질관리 항목 예시

구분	점검 유무	업무개선 활용	비고
신생아실 이용시간	☐ 예 ☐ 아니오	☐ 예 ☐ 아니오	
모유수유율	☐ 예 ☐ 아니오	☐ 예 ☐ 아니오	
손 위생 실천율	☐ 예 ☐ 아니오	☐ 예 ☐ 아니오	
감염발생현황	☐ 예 ☐ 아니오	☐ 예 ☐ 아니오	
안전사고발생현황	☐ 예 ☐ 아니오	☐ 예 ☐ 아니오	
산모 만족도 분석	☐ 예 ☐ 아니오	☐ 예 ☐ 아니오	

※ 평가시점으로부터 1년 이내 실시한 자료만을 인정함.

Ⅲ.6.1-3) 만족도 평가 실시 및 관리 여부 확인 (확인 건수: 3건)

분류	평가항목	상	중	하
시범	만족도 평가 실시 및 관리 여부			

		결과	비고
만족도 평가도구		☐ 있음 ☐ 없음	
만족도 평가 실시	산모 1	☐ 예 ☐ 아니오	
	산모 2	☐ 예 ☐ 아니오	
	산모 3	☐ 예 ☐ 아니오	
만족도 분석결과 활용사례		☐ 있음 ☐ 없음	

Ⅲ.6.1-4) 불만 및 고충 사항 안내 여부 확인

분류	평가항목	유	무
정규	불만 및 고충 사항 안내 여부		

Ⅲ.6.1-5) 불만 및 고충 사항 처리 여부 확인

분류	평가항목	유	무
정규	불만 및 고충 사항 처리 여부		

[현장평가표 Ⅲ.7.1] 경영관리: 리더십 및 조직 문화: 시범항목

○ 확인내용

- 원장 인터뷰(모자동실, 신생아감염관리에 대한 질의)
- 직원 인터뷰

Ⅲ.7.1-1) 원장의 리더십과 조직 문화 개선(원장 인터뷰)

분류	평가항목	유	무
시범	원장의 리더십과 조직 문화 개선		

Ⅲ.7.1-2) 직원과의 의사소통(직원 면담)

분류	평가항목	유	무
시범	직원과의 의사소통		

Ⅲ.7.1-3) 직원의 전문성 향상(원장 인터뷰)

분류	평가항목	유	무
시범	직원의 전문성 향상		

[현장평가표 IV.8.1] 손 위생

○ 확인내용

- 손 위생 규정(감염관리 지침 등으로 대체 가능)
- 손 위생 물품 비치현황(비치장소, 사용기한 표기 등), 구매(입고)내역
- 손 위생 수행 여부 관찰(직원, 산모)
- 손 위생 촉진 홍보활동

IV.8.1-1) 손 위생에 대한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	손 위생에 대한 규정			

IV.8.1-2) 직원 손 위생 수행 여부 확인 (확인 건수: 5건)

분류	평가항목	상	중	하
필수	직원 손 위생 수행 여부			

■ 손 위생 활동 점검표(직원)

No.	점검사항	점검결과			비고
		적합	부적합	미해당	
1	근무 시작 전·후				
2	코를 풀거나, 재채기, 배뇨/배변 등 개인위생 활동을 하고 난 후				
3	음식 먹기 전·후				
4	신생아 접촉 전·후				
5	모유/분유 수유 준비 전, 수유 전				
6	기저귀 교환 전·후				

IV.8.1-3) 산모 손 위생 수행 여부 확인 (확인 건수: 5건)

분류	평가항목	상	중	하
필수	산모 손 위생 수행 여부			

■ 손 위생 활동 점검표(산모)

No.	점검사항	점검결과			비고
		적합	부적합	미해당	
1	음식 먹기 전·후				
2	코를 풀거나, 재채기, 배뇨/배변 등 개인 위생 활동을 하고 난 후				
3	신생아 접촉 전·후				
4	모유/분유 수유 준비 전, 수유 전				
5	기저귀 교환 전·후				

Ⅳ.8.1-4) 손 위생 물품 구비 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	손 위생 물품 구비 여부			

Ⅳ.8.1-5) 손 위생 촉진 홍보활동 실시 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	손 위생 촉진 홍보활동 실시 여부			

[현장평가표 IV.8.2] 개인보호구 착용

○ 확인 내용

- 개인보호구 착용 지침
- 개인보호구 착용 여부

IV.8.2-1) 개인보호구 착용 지침 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	개인보호구 착용 지침			

IV.8.2-2) 개인보호구 착용 여부 확인 (확인 건수: 3건)

분류	평가항목	상	중	하
정규	개인보호구 착용 여부			

No.	점검사항 (관찰)	점검결과 *		비고
		충족	미충족	
1	감염물질 노출 시 (기구 또는 물품 세척, 오염세탁물 취급 등)			
2	호흡기감염 산모 또는 신생아 이송 시			
3	유해화학물질 노출 시			
4	기타 ()			

* 관찰로 확인 불가능한 경우 직원 숙지여부 확인

[현장평가표 IV.8.3] 세탁물과 폐기물 관리

○ 확인내용

- 세탁물 수집 장소
- 세탁 후 세탁물 보관 장소(전용 보관실)
- 세탁물 처리 근거자료/ 폐기물 처리업 신고증명서 사본, 위탁계약서

IV.8.3-1) 세탁물과 폐기물 관리에 대한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	세탁물과 폐기물 관리에 대한 규정			

IV.8.3-2) 세탁물 관리 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	세탁물 관리 여부			

■ 세탁물 관리 점검표

No.	점검사항	점검결과		비고
		충족	미충족	
1	세탁물 수집용기 유무			
2	세탁물 수집장소의 별도 구획 여부			
3	세탁물 수집장소 관리상태(청소일지, 청결상태 확인)			
4	세탁물 분리 수집 여부(오염/일반세탁물 분리보관)			
5	세탁물 처리 상태(자체세탁, 외부위탁 확인)			
6	세탁 후 세탁물 보관장소 관리상태			

[현장평가표 IV.8.4] 물품소독/관리

○ 확인내용

- 기구 및 물품관리 관련 규정
- 물품 세척 및 소독방법, 보관장소
- 신생아 요람 소독일지
- 세척직원 복장 확인
- 사용 중인 물품소독제 사용설명서와 인증서

IV.8.4-1) 기구 및 물품 관리에 대한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	기구 및 물품 관리에 대한 규정			

IV.8.4-2) 사용한 기구 및 물품의 세척/소독 수행 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	사용한 기구 및 물품의 세척/소독 수행 여부			

IV.8.4-3) 세척/소독된 물품 관리 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	세척/소독된 물품 관리			

구분		평가결과		비고
신생아용품 개별보관	기저귀	☐ 예	☐ 아니오	
	물티슈	☐ 예	☐ 아니오	
	비누	☐ 예	☐ 아니오	
	로손	☐ 예	☐ 아니오	
	목욕대야	☐ 예	☐ 아니오	
요람소독(일지)	요람 1	☐ 예	☐ 아니오	
	요람 2	☐ 예	☐ 아니오	
	요람 3	☐ 예	☐ 아니오	
목욕대야 소독	소독지침	☐ 있음	☐ 없음	
	지침 준수	☐ 예	☐ 아니오	
수유물품 소독	소독전 세척	☐ 예	☐ 아니오	
	소독	☐ 예	☐ 아니오	
	건조 후 보관	☐ 예	☐ 아니오	
산모용품 개별사용	유축갈때기	☐ 예	☐ 아니오	
	좌욕대야	☐ 예	☐ 아니오	
물품소독제 인증서 유무		☐ 있음	☐ 없음	

[현장평가표 IV.8.5] 환경관리

○ 확인내용

- 환경위생관리 규정
- 침구 및 신생아/산모복, 직원 유니폼 관리
- 공용시설 환경위생관리 점검표
- 소독 등의 환경관리 결과*
- 사용 중인 환경소독제 사용설명서, 인증서

※ *: 「모자보건법 시행규칙」 [별표 4] 감염·질병 예방 조치, <신설 2020. 1. 16.>

IV.8.5-1) 환경위생관리에 대한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	환경위생관리에 대한 규정			

IV.8.5-2) 위생관리 활동 수행 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	위생관리 활동 수행 여부			

■ 환경위생관리 점검표

No.	점검사항	점검결과		비고
		충족	미충족	
1	신생아/산모복, 직원 유니폼 관리			
2	신생아실, 산모실 내 꽃, 화분 비치 여부			
3	신생아실, 산모실 바닥 청결			
4	신생아 요람 관리			
5	수유준비실 관리			
6	신생아 목욕 싱크대 관리			
7	화장실 관리(산모실, 공용화장실)			
8	좌욕실 관리			
9	청소용품 관리(환경소독제 승인여부, 청소도구 관리 등)			
10	손 씻기 시설			
11	기구 세척실 관리			
12	청결물품 보관실 관리			

[현장평가표 IV.8.6] 급식관리

○ 확인내용

- 조리장에 대한 위생관리 규정
- 위탁계약서, 인증서, 위탁 운영에 따른 급·퇴식 관리 규정
- 식재료 유통기한, 보관상태 점검
- 냉장고 및 냉동고 온도 표시 및 점검 유무 확인
- 조리장 종사자 복장(위생모, 앞치마, 작업화, 마스크) 착용 및 위생상태 점검
- 종사자 위생관리 결과*

※ *: 「모자보건법 시행규칙」 [별표 4] 감염·질병 예방 조치, <신설 2020. 1. 16.>

IV.8.6-1) 조리장 위생관리에 대한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	조리장 위생관리에 대한 규정			

IV.8.6-2) 조리장 환경 위생 관리 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하	미해당
정규	조리장 환경 위생 관리 여부				

IV.8.6-3) 식재료 관리 상태 확인

분류	평가항목	상	중	하	미해당
정규	식재료 관리 상태				

IV.8.6-4) 냉장고 및 냉동고 관리 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하	미해당
정규	냉장고 및 냉동고 관리 여부				

IV.8.6-5) 조리원 개인위생 관리 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하	미해당
정규	조리원 개인 위생 관리 여부				

Ⅳ.8.6-6) 외부 위탁시 관리 여부 확인

분류	평가항목	유	무	미해당
정규	외부 위탁시 관리 여부			

번호	구분	평가결과	비고
1	식품위생 법정기준 준수 (점검결과)	☐ 예 ☐ 아니오	
2	유통기한 준수	식품 1 ☐ 예 ☐ 아니오	
		식품 2 ☐ 예 ☐ 아니오	
		식품 3 ☐ 예 ☐ 아니오	
3	정수기 점검(점검일자)	☐ 예 ☐ 아니오	
4	조리도구·행주	소독방법 ☐ 준수 ☐ 미준수	
		건조상태 ☐ 예 ☐ 아니오	
5	냉장·냉동 온도확인	온도계 비치 ☐ 예 ☐ 아니오	
		적정온도 유지 ☐ 예 ☐ 아니오	
6	음식물 쓰레기통	뚜껑 유무 ☐ 있음 ☐ 없음	
		청결상태 ☐ 예 ☐ 아니오	
7	취사자 복장 및 청결	☐ 예 ☐ 아니오	

■ 조리원 손 위생 점검표

No.	점검사항	점검결과		
		충족	미충족	미해당
1	조리실에서 작업 시작 전·후			
2	세척 안 된 식자재 및 오물 취급 후			
3	각기 다른 종류의 식재료 취급 및 조리 전			
4	생선, 날고기 등 취급 후			
5	음식을 만지기 전			
6	기구나 설비 사용 전			
7	화장실 출입 후			
8	쓰레기 취급 후			
9	신체 부위나 몸을 만진 후			
10	작업 중에 전화를 받은 후			
11	소독제나 세척제를 만진 후			
12	코를 풀거나 기침, 재채기한 후			

[현장평가표 Ⅳ.8.7] 종사자 관리(최근 1년간)

○ 확인내용

- 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 관리 지침
- 종사자 위생관리 결과*

※ *: 「모자보건법 시행규칙」 [별표 4] 감염·질병 예방 조치, (제16조 제2항 관련)
 <신설 2020. 1. 16.>

Ⅳ.8.7-1) 직원안전을 위한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	직원안전을 위한 규정			

Ⅳ.8.7-2) 직원 건강유지와 안전관리 활동 여부 확인

분류	평가항목	유	무
필수	직원 건강유지와 안전관리 활동 여부		

Ⅳ.8.7-3) 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안 숙지 여부 확인 (확인 건수: 3건)

분류	평가항목	유	무
필수	감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안, 근무제한에 대한 숙지 여부		

번호	구분		평가결과		비고
1	건강검진	장티푸스 외	☐ 예 ☐ 아니오		
		잠복결핵검진	☐ 예 ☐ 아니오		
2	예방접종	인플루엔자	☐ 예 ☐ 아니오		
		백일해	☐ 예 ☐ 아니오		
3	종사자 감염성 질환 관리 지침		☐ 있음 ☐ 없음		
4	지침 내용	근무 제한	☐ 예 ☐ 아니오		
		제한 기간	☐ 예 ☐ 아니오		
		조치	☐ 예 ☐ 아니오		

[현장평가표 IV.9.1] 감염관리

○ 확인내용

- 감염병 발생 시 관리 지침

IV.9.1-1) 감염병 발생 시 관리 지침 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	감염병 발생 시 관리 지침			

IV.9.1-2) 감염병 발생 시 조치 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	감염병 발생 시 조치 여부			

[현장평가표 V.10.1] 산모 건강평가

○ 확인내용

- 문서관리 규정
- 임신부(산모) 건강기록부*(평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모의 건강기록부)
※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제16호서식
- 산후우울증 설문지

V.10.1-1) 입실, 재원, 퇴실 시 산모 건강상태 평가 및 기록 여부 확인 (확인 건수: 3건)

분류	평가항목	상	중	하
정규	입실, 재원, 퇴실 시 산모 건강상태 평가 및 기록 여부			

V.10.1-2) 재원 중 산모의 산후우울증 평가 (확인 건수: 3건)

분류	평가항목	상	중	하
정규	재원 중 산모 산후 우울증 평가 및 기록 여부			

[현장평가표 V.11.1] 모자동실

○ 확인내용

- 모아애착을 위한 계획
- 영유아(신생아) 건강기록부*(신생아실/산모실 이용시간, 모유수유 실시 확인)
 - ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제17호서식
- 모아애착 증진 서식

V.11.1-1) 모아애착을 위한 계획 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	모아애착을 위한 계획 모아애착 증진 서식			

V.11.1-2) 모자동실 촉진활동 시행 여부 확인 (확인 건수: 5건)

분류	평가항목	상	중	하
필수	모자동실 촉진활동 시행 여부			

※ 모자동실 이용 시간이 8시간 이상인 경우 5점 가산

구분		평가결과	비고
모자동실 촉진활동		☐ 있음 ☐ 없음	
모자동실 이용시간	신생아 1	() 시간	
	신생아 2	() 시간	
	신생아 3	() 시간	
	신생아 4	() 시간	
	신생아 5	() 시간	
	6시간 이상	() %	80% 이상이면 '상'

V.11.1-3) 모유수유 촉진활동 시행 여부 확인 (확인 건수: 5건)

분류	평가항목	상	중	하
필수	모유수유 촉진활동 시행 여부			

※ 모유수유 촉진 활동의 적극성 여부에 따라 5점 가산

* 모유수유 촉진활동: 1) 개별교육, 2) 집단교육, 3) 부부교육, 4) 개별상담, 5) 부부상담, 6) 신생아 돌보기 시범, 7) 직접간호 제공, 8) 기타()

산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업

구분	모유수유 횟수			모유수유 촉진활동	비고 (*에 해당하는 번호 기입)
신생아 1				☐ 있음 ☐ 없음	
신생아 2				☐ 있음 ☐ 없음	
신생아 3				☐ 있음 ☐ 없음	
신생아 4				☐ 있음 ☐ 없음	
신생아 5				☐ 있음 ☐ 없음	
모유수유 1일 8회 이상			()%	80% 이상이면 '상'	

* 모유수유 촉진활동: 1) 개별교육, 2) 집단교육, 3) 부부교육, 4) 개별상담, 5) 부부상담, 6) 신생아 돌보기 시범, 7) 직접간호 제공, 8) 기타

[현장평가표 V.12.1] 부모교육

○ 확인내용

- 교육계획 또는 교육지침
- 교육자료
- 교육이수 기록지: 교육일지 또는 산후조리원 자체 교육보고서*
- 강의료 지불 영수증(해당되는 경우)
- 부모 교육 체크리스트

※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제20호서식

V.12.1-1) 부모교육 계획 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	부모교육 계획 부모 교육 체크리스트 확인			

V.12.1-2) 산모 건강관리방안 교육 시행 확인 (확인 건수: 3건)

분류	평가항목	상	중	하
필수	산모 건강관리방안 교육 시행			

V.12.1-3) 신생아 돌봄 방법 교육 시행 확인 (확인 건수: 3건)

분류	평가항목	상	중	하
필수	신생아 돌봄 방법 교육			

V.12.1-4) 신생아와의 상호작용을 촉진하는 교육 시행 확인 (확인 건수: 3건)

분류	평가항목	상	중	하
필수	신생아와의 상호작용을 촉진하는 교육			

※ 교육자료: 신생아 울음 이해하기, 눈 마주치기, 성장발달 이해하기 등

V.12.1-5) 영아돌연사 예방방법 교육 시행 확인 (확인 건수: 3건)

분류	평가항목	상	중	하
필수	영아돌연사 예방방법 교육			

V.12.1-6) 아버지의 교육 시행 확인 (확인 건수: 5건)

분류	평가항목	유	무
필수	아버지의 교육 시행		

■ 부모 교육 체크리스트

부모 교육 체크리스트												
교육내용			교육방법									
			설명	시범	기타							
산모 건강 관리	산모 위험 상황의 증상과 대처방안 *위험상황: 감염, 출혈, 우울											
	산욕기 감염성 질환과 예방 관리											
	회음 패드 교환 방법과 좌욕 방법											
	유선염 증상과 유방마사지 방법											
	영양 섭취											
신생아 돌봄	신생아 응급 상황 대처 방법	구토										
		설사										
		발열										
		황달										
		무호흡										
	신생아 올바르게 안는 방법											
	모유수유 중요성과 방법											
	모유수유의 어려움과 해결 방법											
	분유수유 하는 방법, 주의사항											
	신생아 수유 자세, 트림 방법											
	신생아 목욕 방법											
	신생아 기저귀 교환 방법											
	신생아 배꼽 관리 방법											
	신생아 상호촉진방법											
영아돌연사 예방 방법												
부	산후 돌봄 및 신생아 돌봄 방법											
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="width: 25%;">날짜</th> <th style="width: 25%;">교육자 서명</th> <th colspan="2" style="width: 50%;">부모 서명</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>					날짜	교육자 서명	부모 서명					
날짜	교육자 서명	부모 서명										

[현장평가표 VI.13.1] 신생아 확인

○ 확인내용

- 신생아 출입기록지(신생아 건강기록부 대치 가능)

VI.13.1-1) 신생아 식별을 위한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	신생아 식별을 위한 규정			

VI.13.1-2) 신생아 인식표 사용 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	신생아 인식표(팔찌 혹은 발찌) 여부			

VI.13.1-3) 신생아 전달 시 확인 여부 확인 (확인 건수: 5건)

분류	평가항목	상	중	하
필수	신생아 전달 시 식별 정보 확인 여부			

번호	구분		평가결과	비고
1	인식표	식별정보(2가지)	☐ 예 ☐ 아니오	발찌나 팔찌 중 반드시 1개 포함
		항상 착용	☐ 예 ☐ 아니오	
2	신생아 전달 시 확인 여부	신생아 1	☐ 적합 ☐ 부적합	
		신생아 2	☐ 적합 ☐ 부적합	
		신생아 3	☐ 적합 ☐ 부적합	
		신생아 4	☐ 적합 ☐ 부적합	
		신생아 5	☐ 적합 ☐ 부적합	

[현장평가표 VI.14.1] 신생아 건강평가

○ 확인내용

- 문서관리 규정
 - 영유아(신생아) 건강기록부*(평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아 건강기록부)
- ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제17호서식

VI.14.1-1) 입실 시 신생아 건강상태 평가 및 기록 여부 확인 (확인 건수: 5건)

분류	평가항목	상	중	하
정규	입실 시 신생아 건강상태 평가 및 기록 여부			

VI.14.1-2) 재원 중 신생아 건강상태 평가 및 기록 여부 확인 (확인 건수: 5건)

분류	평가항목	상	중	하
정규	재원 중 신생아 건강상태 평가 및 기록 여부			

VI.14.1-3) 퇴실 시 신생아 건강상태 평가 및 기록 여부 확인 (확인 건수: 5건)

분류	평가항목	상	중	하
정규	퇴실 시 신생아 건강상태 평가 및 기록 여부			

[현장평가표 VI.15.1] 위생 관리

○ 확인내용

- 신생아 위생관리지침
- 영유아(신생아) 건강기록부*

※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제17호서식

VI.15.1-1) 신생아 위생관리 지침 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	신생아 위생관리 지침 여부			

VI.15.1-2) 위생관리 활동 수행 여부 확인 (확인 건수: 3건)

분류	평가항목	상	중	하
정규	위생관리 활동 수행 여부			

구분		평가결과		비고
위생지침	지침 보유	☐ 예	☐ 아니오	
신생아 1	기저귀 교환 (6회 이상)	☐ 예	☐ 아니오	
	기저귀 발진	☐ 정상	☐ 비정상	
	배꼽 상태	☐ 정상	☐ 비정상	
	눈 상태	☐ 정상	☐ 비정상	
신생아 2	기저귀 교환 (6회 이상)	☐ 예	☐ 아니오	
	기저귀 발진	☐ 정상	☐ 비정상	
	배꼽 상태	☐ 정상	☐ 비정상	
	눈 상태	☐ 정상	☐ 비정상	
신생아 3	기저귀 교환 (6회 이상)	☐ 예	☐ 아니오	
	기저귀 발진	☐ 정상	☐ 비정상	
	배꼽 상태	☐ 정상	☐ 비정상	
	눈 상태	☐ 정상	☐ 비정상	

[현장평가표 VI.15.2] 신생아 수유

○ 확인내용

- 수유관리규정(지침)
- 수유준비과정 및 수유 관찰

VI.15.2-1) 신생아 수유관리에 대한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	신생아 수유관리에 대한 규정			

VI.15.2-2) 냉장·냉동 중인 모유 관리 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	냉장·냉동 중인 모유 관리			

VI.15.2-3) 분유 관리 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	분유 관리			

VI.15.2-4) 수유준비 확인

분류	평가항목	상	중	하
정규	수유준비			

VI.15.2-5) 수유 실시 확인

분류	평가항목	유	무
정규	수유 실시		

구분		평가결과	비고
산모별 모유 냉동 보관		☐ 예 ☐ 아니오	
모유보관기간 (72시간 미만)	모유 1 ()시간	☐ 적합 ☐ 부적합	
	모유 2 ()시간	☐ 적합 ☐ 부적합	
	모유 3 ()시간	☐ 적합 ☐ 부적합	
냉동모유 가열 방법		☐ 정상 ☐ 비정상	
분유 물의 가열 방법		☐ 정상 ☐ 비정상	
셀프 수유 여부		☐ 없음 ☐ 있음	

[현장평가표 VI.15.3] 안전관리

○ 확인내용

- 신생아 안전관리규정(지침)

VI.15.3-1) 신생아 안전관리에 대한 규정 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	신생아 안전관리에 대한 규정			

VI.15.3-2) 신생아 안전관리 활동 수행 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	신생아 안전관리 활동 수행 여부			

Cf. [현장평가표 VI.13.1] 신생아 확인

‘모든 신생아에 대해서 전달 시 간호(조무)사와 산모가 확인함’ 항목에서 점검

VI.15.3-3) 응급상황 발생 시 대처방안 숙지 여부 확인

분류	평가항목	상	중	하
필수	응급상황 발생 시 대처방안 숙지 여부			

구분		평가결과	비고
예방방안 숙지 (종사자 1인)		☐ 예 ☐ 아니오	
신생아 수면자세		☐ 양와위 또는 측위 자세 ☐ 엎드린 자세	
신생아 요람내 시트		☐ 정상 ☐ 비정상	
신생아 수면장소	산모 1	☐ 신생아는 산모의 침대에서 재우지 않는다고 답함 ☐ 신생아는 산모의 침대에서 재운다고 답함	
	산모 2	☐ 신생아는 산모의 침대에서 재우지 않는다고 답함 ☐ 신생아는 산모의 침대에서 재운다고 답함	
	산모 3	☐ 신생아는 산모의 침대에서 재우지 않는다고 답함 ☐ 신생아는 산모의 침대에서 재운다고 답함	

부록 3. 산후조리원 시범평가 결과보고서(컨설턴트용)

산후조리원 시범평가 결과보고서

대상기관명	○○산후조리원 (경기도)		
조사기간	2019년 09월 03일	보고일자	2019년 09월 05일

구분	조사위원명	소속기관	서명 또는 인
조사위원 1	○○○	○○○○○○○	○○○
조사위원 2	○○○	○○○○○○○	○○○

상기 조사위원은 산후조리원 시범평가를 수행한 결과를 다음과 같이 보고합니다.

첨부 1. 총평보고서

2. 팀별 항목별보고서

첨부1.총평보고서

총평 보고서

대상기관명	○○산후조리원
조사기간	2019년 9월 3일 9 AM~6 PM

1. 총평		
2. 중영역별 조사위원 평가		
* 조사결과가 무, 중, 하인 평가항목에 대해 반드시 작성해야 합니다.		
* '언제', '어디서', '무엇을', '어떻게'에 대한 관찰내용을 기재바랍니다.		
중영역	평가항목	내용
(1) 인력 적정성		
(2) 인력 전문성		
(3) 시설 적정성		
(4) 시설 안정성		
(5) 운영관리		
(6) 질관리		
(7) 경영관리		
(8) 감염예방		
(9) 감염관리		
(10) 산모 건강평가		
(11) 모아애착		
(12) 부모교육		
(13) 신생아확인		
(14) 신생아 건강평가		
(15) 신생아 관리		

첨부2. 항목별보고서

영역	번호	분류	내용	평가 방법	구분	세부 평가방법					1차 컨설팅				3차 컨설팅																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
						서평 (기법)	관찰	직면 면담	산모 면담	확인 내용	확인 인수	총괄기준	유상 중	무하 해당	평가결과 (해당시V)	조사위원 판단 근거 및 의견	평가결과 (해당시V)	조사위원 판단 근거 및 의견																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
인력 작성성	1.1	필수	법적 인력기준을 준수한다.	DR	S	O																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									

영역	번호	분류	내용	평가 방법	세부 평가방법					1차 컨설팅		3차 컨설팅			
					서류 관할 (기록)	직권 면담	신모 면담	확인내용	확인 건수	충족기준	유상	중	무하	평가결과 (해당시V)	조사위원 판단 근거 및 의견
II. 시설의 적정성과 안전성															
3. 시설 적정성															
	3.1.1	필수	신호조리원 입구 및 신생아실에 손 씻기 시설을 갖추고 있다.	IT	S	O									
	3.1.2	정규	신생아 요람과 요람시이가 적정한 간격을 두고 있다.	IT	P	O									
	3.1.3	정규	신생아실에 사전관찰실이 있다.	IT	S	O									
	3.1.4	정규	신생아실은 외부에서 관찰이 가능하다.	IT	P	O									
4. 시설 안전성															
설비관리	4.1.1	정규	시설 및 환경안전관리에 대한 규정이 있다.	DR	S										
	4.1.2	정규	전기설비를 안전하게 관리한다.	IT	P	O									
	4.1.3	정규	가스설비를 안전하게 관리한다.	IT	P	O									
	4.1.4	정규	금수열비 및 수질을 안전하게 관리한다.	IT	P	O									
	4.1.5	정규	실내공기질 관리를 수행한다.	DR	P	O									
소방안전 관리	4.2.1	필수	소방안전관리를 위한 규정이 있다.	DR	S										
	4.2.2	필수	화재예방점검을 수행한다.	DR/IT	P	O	O								
	4.2.3	필수	소방훈련을 실시하고 화재 및 재난 발생시 대처 방안에 대해 숙지하고 있다.	DR/IT	P	O	O								
낙상예방 관리	4.2.4	정규	선모실에는 응급상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있다.	IT	P	O									
	4.3.1	필수	낙상예방을 위한 규정이 있다.	DR	S										
	4.3.2	필수	낙상예방을 위한 안전점검을 시행한다.	IDR/IT	P	O									
III. 운영과 질 관리															
5. 운영관리															
입·퇴실관리	5.1.1	정규	입·퇴실에 대한 관리 규정이 있다.	DR	S										
	5.1.2	필수	신호조리원자는 책임보험에 가입되어 있다.	DR	S	O									
	5.1.3	필수	인실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금체계 및 환불기준을 게시한다.	IT	P	O									

영역	번호	분류	내용	평가 방법	구분	세부 평가방법						1차 컨설팅				3차 컨설팅			
						서류 (기록)	직관 면담	신도 면담	확인내용	확인 건수	총괄기준	평가결과 (해당시)				평가결과 (해당시)			
												유상	중	무하	미 해당	유상	중	무하	미 해당
의료기관 연계 이송	5.1.4	장규	인·퇴실 시 산모에게 감염 및 안전사고 예방관련 교육을 시행한다.	DR/IT	P	O			○ 입실 시 산모 교육: 입실 시점에 산모에게 아래의 내용을 모두 교육하거나 자료를 제공함 -보안계획 -소생안전 및 대피계획 -방문객 관리계획 -감염예방 관리계획 -의료기관 이송계획 -낙상예방 계획 ○ 퇴실 시 산모 교육·퇴실 교육 체크리스트 작성 여부 확인 -인·퇴실관련 근거자료 -개인 정보 수집 및 활용동의서(고객용) -의료기관 연계 이송 지침	3건	-교육내용 모두 교육하거나 근거자료로 제공함: 상						1. 평가결과 '무', '중', '하'에 대한 판단근거를 기재 바랍니다. 2. 작성요항: '연계', '아다시', '무엇을', '어떻게'에 대한 관할내용을 기재합니다.		
	5.1.5	장규	인·퇴실 절차를 준수한다.	IT	P		O			-인·퇴실 수속절차 및 입퇴실 시 연사의 관리방법에 대한 담당 직원 내용 숙지 80%이상: 상									
	5.2.1	필수	신도 및 신생아의 의료기관 연계이송에 대한 절차가 있다.	DR	S					-산후조리원(또는 건강관리센터)에서는 80% 이상 숙지하고 있으며, 이송된 경우 모두 보건의료자에게 보고함: 상									
	5.2.2	필수	신도 및 신생아의 의료기관 연계이송 시 절차를 준수한다.	DR/IT	P				-의료기관 이송 보고서 -감염병 확산 방지 조치 보고서 -임신부(산모), 영유아(신생아) 건강관리 조치 및 점진표 -문서관리 규정 -평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모, 신생아 건강기록부 확인	5건	-건강기록부는 매일 기재되어 있고, 항목별 사항도 누락 없이 모두 기록되어 있음 -건강기록부에 서술된 내용이 모두 규정의 내용을 준수함 ⇒ 5건 모두 충족: 상								
	5.3.1	장규	문서관리에 대한 규정이 있다.	DR	S						-문서관리 규정이 있고, 직원이 잘 숙지하고 있음 -건강기록부를 1년 간 보존함 -문서관리(상)이 있고 접근장치가 되어있음								
문서관리	5.3.2	장규	건강기록부를 작성한다.	DR	P	O													
	5.3.3	장규	문서의 대출, 열람 및 반납을 관리 및 안전한 보관 상태를 확인한다.	IT	P		O		-문서의 보관 상태 확인 -문서 대출 열람 및 반납 내역										
	5.4.1	장규	방문객 관리에 대한 규정이 있다.	DR	S				-방문객 관리 규정										
방문객 관리	5.4.2	필수	방문객을 지속적으로 관리한다.	IT	P	O	O		-방문객 명부(대장) 또는 방문객 위생관리 결과 산후조리원 입구 게시내용 확인 -방문객용 손 씻기 시설 확인 -방문객간접예정보고문자로 -손 위생 홍보물종사자										
	5.4.3	장규	방문객에 대한 감염관리 활동을 수행한다.	IT	P	O	O			3건									
6. 질 관리																			
질관리 및 만족도 평가	6.1.1	사법	질 관리 및 만족도 평가를 위한 계획이 있다.	DR	S				-질 관리 조사자료, 개선활동 근거서류 (최근 1년)										
	6.1.2	사법	신성한 질 관리 활동을 수행한다.	DR	P	O			-만족도 조사자료, 조사결과, 개선활동 근거서류 (최근 1년)	3건									
	6.1.3	사법	만족도 평가를 실시하고 지속적으로 관리한다.	DR	O	O													
	6.1.4	장규	불만 및 고충사항 접수에 대한 인내가 있다.	DR	P	O			-불만 및 고충사항 처리 절차에 대한 안내 근거 서류										

영역	번호	분류	내용	평가 방법	구분	세부 평가방법										1차 컨설팅		3차 컨설팅	
						서류 관할 (기법)	직권 면담	신모 면담	확인내용	확인 건수	총속기준	평가결과 (해당시V)		조사위원 판단 근거 및 의견		평가결과 (해당시V)		조사위원 판단 근거 및 의견	
												유상	중	무하	미 해당	유상	중	무하	미 해당
	6.1.5	장규	잠수된 불만 및 고충사항을 처리한다.	DR	P	O			-불만 및 고충사항 처리 절차 및 근거서류										1. 평가결과 '무', '중', '하'에 대한 판단근거를 기재 바랍니다. 2. 작성요항: '인재', '어디서', '무엇을', '어떻게'에 대한 관용내용을 기재합니다.
리더십 및 조직 문화	7.1.1	시범	원장의 리더십과 조직 문화의 개선을 위한 활동을 수행한다.	IT	S				-원장 인터뷰										1. 평가결과 '무', '중', '하'에 대한 판단근거를 기재 바랍니다.
	7.1.2	시범	직원과의 의사소통 통로가 있다.	IT	P				-직원 인터뷰										2. 작성요항: '인재', '어디서', '무엇을', '어떻게'에 대한 관용내용을 기재합니다.
	7.1.3	시범	직원의 전문성 향상을 위한 활동을 수행한다.	DR/IT	O				-원장 인터뷰										
IV. 감염예방관리																			
8. 감염예방																			
감염예방	8.1.1	필수	손 위생에 대한 규정이 있다.	DR	S				-손 위생 대한 규정										
	8.1.2	필수	직원은 손 위생을 수행한다.	IT	P	O			-손 위생 수행 여부 관찰	5건									
	8.1.3	필수	신모는 손 위생을 수행한다.	IT	P	O			-손 위생 수행 여부 관찰	5건									
	8.1.4	필수	손 위생을 위해 물품을 구비하고 있다.	IT	P	O	O		-손 위생 물품 비치현황 -구매(인고)내역										
	8.1.5	필수	손 위생을 촉진하는 홍보활동을 실시한다.	IT	P	O			-손 위생 촉진 홍보활동 -세면대 옆 손 위생 방법(부착) -손 위생 포스터 부착 -개인보호구 착용 지침										
	8.2.1	장규	개인보호구착용 지침이 있다.	DR	S				-보호구 착용 시점에 보호구 착용 -기구 물품 세척 시 보호구 착용	5건									
세탁물과 폐기물 관리	8.2.2	장규	지침에 따라 착용은 개인보호구를 착용한다.	IT	P	O	O		-위탁기관: 위탁계약서 -세탁물과 폐기물 관리에 대한 규정 -세탁물 관리 장갑표 -세탁물 및 폐기물 처리 근거자료										
	8.3.1	장규	세탁물과 폐기물 관리에 대한 규정이 있다.	DR	S				-위탁기관: 위탁계약서 -세탁물 관리 장갑표 -세탁물 및 폐기물 처리 근거자료										
	8.3.2	장규	세탁물을 관리한다.	IT	P	O			-위탁기관: 위탁계약서 -세탁물 관리 장갑표 -세탁물 및 폐기물 처리 근거자료										
	8.4.1	장규	기구 및 물품 관리에 대한 규정이 있다.	DR	S				-기구 및 물품 관리에 대한 규정										
물품 소독관리	8.4.2	장규	사용한 기구 및 물품의 세척/소독을 수행한다.	IT	P	O			-수유물품 소독 -신생아오일소독약(32건) -독육대야소독(직원1인 이상) -세척직원 보호장구 착용여부										
	8.4.3	장규	세척/소독된 물품을 관리한다.	IT	P	O			-수유물품 보관상태 -신생아용품 개별보관, 사용 -독육대야 보관상태 -신모 유출 클레기, 좌욕대야 개 별 보관, 사용										
	8.5.1	장규	환경위생관리에 대한 규정이 있다.	DR	S				-환경관리에 대한 규정										
환경관리	8.5.2	장규	위생관리 활동을 수행한다.	IT	P	O			-환경위생관리 지침표 -공용시설환경위생지침표 -소독관리기록대장 -사용중인 환경소독제 사용설명서, 인증서										
금식관리	8.6.1	장규	조리장에 대한 위생관리 규정이 있다.	DR	S				-조리장에 대한 위생 관리 규정										
	8.6.2	장규	조리장 환경위생을 관리한다.	IT	P	O			-시기 조리기구 보관상태 -위생/오염구역구분 -음식물쓰레기관리										

영역	번호	분류	내용	평가 방법	구분	세부 평가방법						1차 컨설팅				3차 컨설팅				
						서류 (기탁)	관찰	직면 면담	신모 면담	확인내용	확인 건수	충족기준	평가결과 (해당시V)				평가결과 (해당시V)			
													유상	중	무하	미 해당	유상	중	무하	미 해당
총사자관리	8.6.3	정규	식재료를 관리한다.	IT	P	O			-식재료 검수일지 -유통기한준수여부 -식재료 개봉일자 라벨링 -냉장/냉동고 온도관리 -식재료보관상태 -냉장/냉동고정확성태 -취사자 복장상태 -취사자 손 위생여부 -유증상 직원 관리방법 숙지여부	-37지 모두 충족: 상									1. 평가결과 '무', '중', '하'에 대한 판단근거를 기재 바랍니다. 2. 작성요항: '인재', '아디다스', '두잇돌', '어떻게'에 대한 관행내용을 기재바랍니다.	
	8.6.4	정규	냉장고 및 냉동고를 관리한다.	IT	P	O			-냉장/냉동고 온도관리 -식재료보관상태 -냉장/냉동고정확성태	-37지 모두 충족: 상										
	8.6.5	정규	조리장 직원의 개인위생을 관리한다.	IT	P	O			-취사자 복장상태 -취사자 손 위생여부 -유증상 직원 관리방법 숙지여부	-27지 모두 충족, 직원 숙지정도 80%이상: 상										
	8.6.6	정규	외부 위탁 시 규정에 따라 관리한다.	DR	P	O			-위탁기관: 위탁계약서, 인증서, 위탁 운영에 따른 급퇴식 관리 규정											
	8.7.1	필수	직원안전권을 위한 규정이 있다.	DR	S				-직원 안전에 대한 규정 -간강진, 예방접종확인서 -간강노출사고, 간강성 질환 발생 시 대처법교육 -총사자 위생관리 조치 및 점검표											
	8.7.2	필수	직원 간강유자와 안전관리 활동을 수행한다.	DR/IT	P	O														
	8.7.3	필수	직원은 안전사고 및 감염성질환 발생 시 대처방법을 알고 있다.	IT	P		O		-총사자 위생관리 조치 및 점검표	3건	-직원 숙지정도 100%: 유									
감염관리	9.1.1	필수	감염성 질환 발생 시 관리 지침이 있다.	DR	S				-감염성 질환 발생시 관리 지침											
	9.1.2	필수	감염성 질환자 발생 시 지침에 따라 조치한다.	IT	P	O	O		-의료기관 이송 및 보고 자료 -신생아 간강기록부 -임산부(신모) 영유아(신생아) 간강관리 조치 및 점검표											
V. 신모 돌발서비스																				
신모 간강평가	10.1.1	정규	신모의 간강상태를 평가하고 기록한다.	DR	P	O			-신모 간강기록부 -혈액 정후, 하혈유무, 유방사정, 부종, 대소변, 정서상 태(신후유증) (평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신모의 간강기록부 확인)	3건	-100% : 상									
	10.1.2	정규	재원 중 신모의 간강상태 및 신후유증상을 평가하고 기록한다.	DR	P	O			-신모 간강기록부(평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신모의 간강기록부 확인)	3건	- (모든 신모 1회 이상) 100% : 상									
모자동실, 모유수유	11.1.1	필수	모아예착을 위한 계획이 있다.	DR	S				-모아 예착을 위한 계획 -모아예착 증진 서지	5건	-모아예착을 위한 계획이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨 -모자동실 운영, 모유, 수유 모두 포함 되어야 함									
	11.1.2	필수	신모의 모자동실을 촉진하는 활동을 수행한다.	DR	P	O			-신생아 간강기록부(평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아 중 신생, 신생아/신모를 이용시간, 모유수유 실시 시간 확인)	5건	-모자동실을 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거자료 확인) -신모실 이용 시간이 하루 6시간 이상인 신생아의 비율이 80% 이상(※평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아 3인 이상하여 평가함. 단, 신모나 신생아의 간강상태로 모자동실이 어려운 대상자는 제외)									
	11.1.3	필수	신모의 모유수유를 촉진하는 활동을 수행한다.	DR	P	O			-모유수유 촉진 교육 근거 자료, 신생아 간강기록부 모유수유 실시 시간 확인	5건	-1일 8회 이상 모유수유를 실시함 - (신모의80%이상):상									

영역	번호	분류	내용	평가 방법	세부 평가방법					1차 관설팀		3차 관설팀		
					서류 관찰 (기법)	직면 면담	신모 면담	확인내용	확인 건수	총속기준	평가결과 (해당시V)		평가결과 (해당시V)	
											유상	중	무하	미 해당
12. 부모교육														
부모교육	12.1.1	필수	부모교육 계획을 수립한다.	DR	S		-교육개최(스케줄) 및 교육 지침 -교육 이수자 관리 -부모 교육 체크리스트		-부모교육을 위한 계획이 있고, 아래의 내용이 모두 포함됨 • 부모별, 교육별 계획스케줄 • 이수자관리					
	12.1.2	필수	신모의 건강관리방법인을 교육한다.	DR/IT	P	O	-건강관리방법인 내용 교육 여부 -교육이수확인 -교육일정제출	3건	-교육 내용 6개 + 교육 이수 건 거 서류 모두 충족: 상					
	12.1.3	필수	신생아 돌봄 방법을 교육한다.	DR/IT	P	O	-신생아 돌봄방법 내용 교육 여부 -교육이수확인 -교육일정제출	3건	-교육 내용 7개 + 교육이수 건 거 서류 모두 충족: 상					
	12.1.4	필수	신생아와 상호작용을 촉진할 수 있는 방법을 교육한다.	DR/IT	P	O	-신생아 상호작용 촉진 교육 여부 -교육이수확인 -교육일정제출	3건	-모두 충족: 상					
	12.1.5	필수	영아돌육시약요양원과 예방방법을 교육한다.	DR/IT	P	O	-영아돌육시약 예방 교육 여부 -교육이수확인	3건	-모두 충족: 상					
	12.1.6	필수	아바지가 산후 교육 및 신생아 돌봄 교육에 참여한다.	DR/IT	P	O	-아바지의 교육 참여가 신모 대비 50% -교육근거 자료	3건	-50% 이상 + 교육근거자료 모 두충족: 유					
VI. 신생아 돌봄서비스														
13. 신생아 확인														
신생아 확인	13.1.1	필수	정확한 신생아 식별을 위한 규정이 있다.	DR	S		-신생아 식별 규정		-반드시 필피 혹은 필피 중 하나 의 인식표를 사용하고, 추가 로 1개 이상의 인식표를 사용 함: 상					
	13.1.2	필수	신생아를 정확하게 식별한다.	IT	P	O	-식별장부와 인식표 착용 여부 -신생아 건강기록부		-모든 신생아에 대해서 전달 시 간호(조무사)와 신모가 확인함 (관찰건수 100% 충족) -27지 이상의 신생아 식별정보 를 이용하여 신생아를 확인함 -27지 충족: 상					
	13.1.3	필수	신생아를 신모에게 전달하거나 전달받는 경우 확인한다.	IT	P	O	-신생아 전달 시 간호(조무사)와 신모 확인 여부	5건						
14. 신생아 건강평가														
신생아 건강평가	14.1.1	정규	임실 시 신생아의 건강상태를 평가하고 기록한다.	DR	P	O	-신생아 건강기록부(구토, 설사, 호흡상, 체온, 피부발진, 배문상태, 눈, 분비물, 황달, 예방 접종여부) (평가일로부터 2개월 이내 투시한 신생 아의 건강기록부 확인)	5건	-100% : 상					
	14.1.2	정규	재원 중 신생아의 건강상태를 평가하고 기록한다.	DR	P	O	-신생아 건강기록부 (평가일로부터 2개월이내 투시 한 신생아의 건강기록부 확인)	5건	-100% : 상					
	14.1.3	정규	퇴실 시 신생아의 건강상태를 평가하고 기록한다.	DR	P	O	-신생아 건강기록부 (평가일로부터 2개월이내 투시 한 신생아의 건강기록부 확인)	5건	-100% : 상					
15. 신생아 관리														
위생관리	15.1.1	정규	신생아의 위생관리를 위한 지침이 있다.	DR	S		-신생아 위생 관리 지침							
	15.1.2	정규	신생아 위생관리를 수행한다.	IT	P	O	-신생아 건강기록부 확인 -기저귀교체(1일6회 이상) -배문상태 -눈 분비물, 청결 상태 -눈 위생 실시	3건	-3가지 모두 충족: 상					

영역	번호	분류	내용	평가 방법	구분	세부 평가방법					1차 컨설팅				3차 컨설팅					
						서류 (기록)	관할 면담	직원 면담	신도 면담	확인내용	확인 건수	총속기준	평가결과 (해당시V)				평가결과 (해당시V)			
													유상	중	무하	미 해당	유상	중	무하	미 해당
산생아 수유	15.2.1	정규	산생아 수유관리에 대한 규정이 있다.	DR	S					- 산생아 수유관리 규정										1. 평가결과 두, '중', '하'에 대한 판단근거를 기재 바랍니다. 2. 작성요령: 양제, '아디스', '무엇을', '어떻게'에 대한 관찰내용을 기재합니다.
	15.2.2	정규	냉장냉동 중인 모유를 적절하게 보관하고 관리한다.	IT	P	O				- 냉장/냉동 중인 모유 보관상태 - 보관기간 준수		-2가지 모두 충족: 상								
	15.2.3	정규	분유를 적절하게 보관하고 관리한다.	IT	P	O				- 분유 유효기간 관리 - 분유를 관리상태 - 분유 보관정수 - 분유 개봉일자 라벨링		-4가지 모두 충족: 상								
			안전하고 청결하게 수유를 준비한다.	IT	P	O	O			- 수유준비실(별도 공간 분리) - 수유 준비 전용 싱크대 여부 - 모유 태우는 방법 - 분유 조제 방법 - 수유직전 분유준비		-5가지 모두 충족: 상(관찰 불가 시 직원 수치 80% 이상)								
	15.2.5	필수	안전하게 수유를 실시한다.	IT	P	O				- 모유수유 실사(수유실, 신도실) - 산생아self수유확인 - 수유 후 남은분유(모유)처리										
안전관리	15.3.1	필수	산생아 안전관리에 대한 규정이 있다.	DR	S					- 산생아 안전 관리 규정										
										- 산생아 안전관리 • 영아돌연사 위험요인과 예방방법 • 산생아 수면자세 관찰 • 요통관찰 • 신도실에서 산생아 수면 시 교육 • 산생아 호흡상태, 피부색 관찰 • 응급상황 발생 시 대처방안 • 산생아안전관리교육		- 직원 숙지정도 80% 이상 - 신도 3명 100% 숙지 (침대에서 재우지 않음을 숙지) - 산생아의 이동 시 산생아 요령이나 산생아 전대를 이용하여 이동, 산생아의 출생 장난을 확인 후 산모에게 인계 - 양와외 또는 출와 자체 유지 - 요령 관찰(단단한 시트, 욕신한 배개, 인형 등 없음) ⇒ 상								
	15.3.2	필수	산생아 안전관리 활동을 수행한다.	DR/IT	P	O	O	O												
	15.3.3	필수	응급상황 발생 시 대처방안을 직원이 알고 있다.	IT	P		O						- 직원 숙지정도 80% 이상: 상							

부록 4. 산후조리원 컨설팅 결과보고서(컨설턴트용)

4-1. 1~3차 컨설팅

컨설팅 결과보고서(시범평가 결과보고서에서 '하' 또는 '무'인 영역 중심으로)

대상기관명	○○산후조리원(서울)		
조사기간	2019. 09. 03	보고일자	2019. 09. 10

〈1차 컨설팅〉

중영역	구분	미비점	개선과제/합의사항
(예시) 1. 인력의 적정성	규정	1. 2.	1. 2.
	관찰 사항	1. 2.	1. 2.
5. 운영관리	규정	1. 2. 3.	1. 2. 3.
	관찰 사항	1. 2. 3.	1. 2. 3.

2차 컨설팅 일자		방문 컨설턴트명 (분야)	
-----------	--	------------------	--

〈2차 컨설팅: 중간점검〉

중영역	구분	개선사항	추가 개선과제/보완사항
	규정	1. 2.	1. 2.
	관찰 사항	1. 2.	1. 2.
	규정	1. 2.	1. 2.
	관찰 사항	1. 2.	1. 2.

3차 컨설팅 일자		방문 컨설턴트명 (분야)	
-----------	--	------------------	--

〈3차 컨설팅: 최종점검〉

중영역	구분	개선사항	종합의견(추후 관리계획 포함)
	규정	1. 2.	1. 2.
	관찰 사항	1. 2.	1. 2.
	규정	1. 2.	1. 2.
	관찰 사항	1. 2.	1. 2.

4-2. 1일 방문 컨설팅

1일 방문컨설팅 결과보고서

중영역	컨설팅 내용	현장 의견
1. 인력 적정성		
2. 인력 전문성		
3. 시설 적정성		
4. 시설 안정성		
5. 운영관리		
6. 질 관리		
7. 경영관리		
8. 감염예방		
9. 감염관리		
10. 산모 건강평가		
11. 모아애착		
12. 부모교육		
13. 신생아 확인		
14. 신생아 건강평가		
15. 신생아 관리		
제안사항		

1일 방문컨설팅을 진행한 산후조리원은 내년 컨설팅에 참여하실 의향이 있습니까?	☐ 예 ☐ 아니오
컨설팅에 참여하실 의향이 없다면, 그 이유는 무엇입니까? (간단하게)	

I

평가 개요

- 01 평가항목의 기본 틀
- 02 평가항목의 이해
- 03 평가방법
- 04 산후조리원 시범평가기준의 구성(안)

1. 평가항목의 기본 틀

- 평가항목은 인력의 적정성과 전문성, 시설의 적정성과 안전성, 운영과 질 관리, 감염예방관리, 산모 돌봄서비스 및 부모교육, 신생아 돌봄서비스 6개의 영역으로 구성되었다. 이 영역들이 유기적으로 상호교류하면서 산후조리원 이용자에게 양질의 서비스를 제공하고, 자발적인 질 관리 문화형성을 유도하는 것을 목표로 하고 있다.

2. 평가항목의 이해

○ 평가대상

- 산후조리원을 대상으로 적용한다.

○ 평가항목의 분류

- 산후조리원 평가항목에서 항목 분류는 다음과 같다.
 - [정규] : 평가결과 결정을 위한 평가항목
 - [필수] : 평가결과 결정을 위해 반드시 수행되어야하는 평가항목
 - [시범] : 기관의 수용성을 고려하여 단계적으로 정규문항에 포함될 예정인 항목

○ 평가영역 구분

- 평가영역 구분별 설명

평가영역(S,P,O)		설명
S	System	구조: 규정(내규, 지침 등), 절차, 계획의 수립
P	Process	과정: 계획 수립 및 시행, 개별교육, 숙지, 인지, 수행정도 확인
O	Outcome	결과(성과): 지표를 선정하고 결과에 따라 관리

▪ 미해당 항목

- 사전 제출한 자료 검토를 통해 ‘미해당’ 항목으로 확인된 경우, 본 평가 시 평가위원이 진위를 확인하여 ‘미해당’으로 판단한다.
- ‘미해당’으로 판정된 평가항목은 결과판정을 위한 집계대상에서 제외한다.

○ 규정, 지침, 내규 및 절차

- 개념 정의
 - 산후조리원 내부에서 정한 업무표준을 총칭하며, 산후조리원 운영에 대한 원칙, 서비스제공

에 대한 원칙, 업무지침 등을 합리적인 과정을 통해 정의한 내부준칙을 말한다.

- 규정은 관련 법규나 국제표준 또는 공인된 지식체계에 따라 제정 또는 개정될 수 있다.
- 절차는 업무 혹은 서비스 과정(프로세스)을 정의한 것으로 해당 프로세스의 변경에 따라 수정되고 공유되어야 한다.
- 모자보건법 상 산모의 법적용어는 임산부이며, 신생아의 법적용어는 영유아이다.
- 해당 규정(지침, 내규 등) 및 절차, 계획 등이 없는 경우에는 이하 평가항목은 시행하지 않은 것으로 간주하고, 결과는 '무' 또는 '하'로 판정한다.

3. 평가방법

○ 평가장소

- 평가항목에서 제시한 서비스가 제공되는 산후조리원 내 관련 장소에서 평가한다.

○ 평가대상

- 평가항목에서 제시하는 서비스를 제공하는 관련 직원, 산후조리업자, 산모에게 질문하여 평가한다.

○ 평가방법 관련 용어설명

평가방법	용어설명
DR(Document Review)	규정(내규, 지침 등) 및 절차 검토
Tracer - IT(Individual Tracer) - ST(System Tracer)	- 직원, 산모 면담조사 - 기록 검토 - 관찰 - 근거서류 및 관련자료 검토

4. 산후조리원 시범평가기준의 구성(안)

○ 6개 대영역, 15개 중영역, 30개 소영역, 98개 평가항목(시범적용: 6개 평가항목)

* ME: Measure Element, 평가항목

* 괄호(): 시범항목 개수

대영역	중영역	소영역	평가항목 (ME)	분류		
				필수	정규	시범
1. 인력의 적정성과 전문성	2	4	10	3	7	
	1. 인력 적정성	1.1 인력 적정성	1	1		
	2. 인력 전문성	2.1 종사자 채용·유지	4	1	3	
		2.2 종사자 교육·계발	3	1	2	
		2.3 종사자 간 의사소통	2		2	

대영역	중영역	소영역		평가항목 (ME)	분류		
					필수	정규	시범
II. 시설의 적정성과 안전성	2	4		15	6	9	
	3. 시설 적정성	3.1	시설 적정성	4	1	3	
	4. 시설 안전성	4.1	설비관리	5		5	
		4.2	소방안전관리	4	3	1	
		4.3	낙상예방관리	2	2		
III. 운영과 질 관리	3	6		21	5	10	6
	5. 운영관리	5.1	입·퇴실관리	5	2	3	
		5.2	의료기관 연계·이송	2	2		
		5.3	문서관리	3		3	
		5.4	방문객관리	3	1	2	
	6. 질 관리	6.1	질 관리 및 만족도 평가	5(3)		2	3
	7. 경영관리	7.1	리더십 및 조직문화	3(3)			3
IV. 감염예방관리	2	8		25	10	15	
	8. 감염예방	8.1	손 위생	5	5		
		8.2	개인보호구 착용	2		2	
		8.3	세탁물관리	2		2	
		8.4	물품 소독·관리	3		3	
		8.5	환경관리	2		2	
		8.6	급식관리	6		6	
	9. 감염관리	9.1	감염관리	2	2		
V. 산모 돌봄서비스 및 부모교육	3	3		11	9	2	
	10. 산모 건강평가	10.1	산모 건강평가	2		2	
	11. 모아애착	11.1	모자동실, 모유수유	3	3		
	12. 부모교육	12.1	부모교육	6	6		
VI. 신생아 돌봄서비스	3	5		16	7	9	
	13. 신생아 확인	13.1	신생아 확인	3	3		
	14. 신생아 건강평가	14.1	신생아 건강평가	3		3	
	15. 신생아관리	15.1	위생관리	2		2	
		15.2	신생아 수유	5	1	4	
		15.3	안전관리	3	3		
6	15	30		98	40	52	6

II

평가항목 충족기준의 이해

01 기본원칙

02 평가항목 충족기준

1. 기본원칙

- 산후조리원 평가에서는 평가항목 충족수준과 결과판정 수준을 산후조리원 간, 평가항목 간 평가결과의 변별이 가능하도록 점수화 체계를 구성하였다.
 - 평가항목의 객관적인 변별을 위해 항목별 평가방법 및 결과판정 기준을 제시함
 - 평가결과 등급판정 기준에는 전체 평가항목(Measure Element, ME), 각 영역별 평가항목(ME)에 대한 충족여부를 위한 기준을 포함함

2. 평가항목 충족기준

- 유/무
 - 유: 평가항목(ME)의 충족률이 100%로 10점
 - 무: 평가항목(ME)의 충족률이 100% 미만으로 0점
- 상/중/하
 - 상: 평가항목(ME)의 충족률이 80% 이상 ~ 100%로 10점
 - 중: 평가항목(ME)의 충족률이 60% 이상 ~ 80% 미만으로 5점
 - 하: 평가항목(ME)의 충족률이 60% 미만으로 0점

평가결과	점수	충족기준	평가결과	점수	충족기준*
유	10점	100%	상	10점	80%이상
			중	5점	60%이상~80%미만
무	0점	100% 미만	하	0점	60%미만

(*경우에 따라 일부 항목에 대해서 '상'에 대한 충족기준을 100%로 할 수 있음)

III

평가항목의 이해

- I 인력의 적정성과 전문성
- II 시설의 적정성과 안전성
- III 운영과 질 관리
- IV 감염예방관리
- V 산모 돌봄서비스 및 부모교육
- VI 신생아 돌봄서비스



인력의 적정성과 전문성

1. 인력 적정성
2. 인력 전문성

I. 인력의 적정성과 전문성

중영역	평가기준
1. 인력 적정성	1.1 법적인력기준을 준수한다.
2. 인력 전문성	2.1 인사정보를 관리한다.
	2.2 직원의 직무능력과 지식을 발전시키기 위하여 지속적인 교육을 제공한다.
	2.3 산모, 신생아에게 제공되는 서비스의 연속성을 확보하기 위해 정확하게 의사소통한다.

[1. 인력 적정성]

기준 1.1

법적인력기준을 준수한다.

평가목적

직원의 수 또는 구성에 대해 법적 인력기준을 준수함으로써 산모와 신생아에게 양질의 서비스를 제공한다.

평가항목

평가항목	평가 방법	평가 영역	분류	평가결과
1 법적 인력기준을 준수한다.	DR	S	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하

평가항목의 이해

1) [필수] 법적 인력기준을 준수한다.

※ 모자보건법 시행규칙 제14조(인력 및 시설기준)

○ 건강관리 인력(평가일 기준 최근 1년간)

구분	내용	비고
간호사	전년도 1일 평균 입실 영유아(신생아)수를 7로 나눈 수의 간호사를 두되, 소수점은 올려서 산정함. 이 경우 산정한 간호사 정원의 100분의 30범위에서 간호사를 간호조무사로 대체할 수 있음.	근무 번마다 1명 이상의 간호사가 상시 근무하여야 함.
간호조무사	전년도 1일 평균 입실 영유아(신생아)수를 2.5로 나눈 수의 간호조무사를 두되, 소수점은 올려서 산정함. 이 경우 간호조무사를 간호사로 대체할 수 있음(간호조무사 정원의 일부 또는 전체를 간호사로 대체하는 것이 가능하며, 대체 시 간호사 및 간호조무사 정원에 해당하는 전체 수는 반드시 충족해야 함).	
건강관리책임자	「의료법」제2조에 따른 의료인 1명을 건강관리책임자로 두어야하며, 이 경우 간호사가 겸임할 수 있음.	「산후조리업자에 대한 감염 예방 등에 관한 교육 지침(고시)」[별지 제1호서식] '건강관리책임자 지정 확인서' 작성·비치

- 간호사 및 간호조무사는 산후조리업무 외의 다른 업무를 겸임하여서는 안 됨. (산후조리원 근무시간에 의료기관 등에서 근무하는 행위 불가)

○ 그 밖의 인력

- 취사부(조리원) 및 영양사

- 임신부(산모)에게 식사를 제공하는 산후조리원은 취사를 담당하는 취사부(조리원) 1명 이상을 두어야 함.
- 1회 30명 이상의 임신부(산모)에게 식사를 제공하는 경우 영양사 1명을 추가로 두어야 함.

- 청소 및 세탁담당자

- 규모에 따라 임신부(산모)실 및 영유아(신생아)실의 청소 및 세탁을 담당하는 미화원을 둘 수 있음.

※ 산후조리업자가 간호사 면허나 간호조무사 자격을 가진 자이거나 영양사 면허를 가진 자는 해당 업무에 종사하고 있는 경우 해당 인력의 정원에 포함할 수 있음.

평가방법

○ 확인내용

- 보건소 실태 조사서 결과 확인

(※ *:모자보건법 일반서식, 보건소 실태조사서의 결과 확인으로 같음함)

- 1) 종사자 근무표, 종사자 관리 대장*
- 2) 건강관리책임자 지정 확인서*
- 3) 4대 사회보험 사업장 가입자 명부*
- 4) 신생아 입실자료 - 신생아 재원 관리 대장

○ 판정기준

1) 법적 인력기준 준수 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 건강관리인력(간호사, 간호조무사, 건강관리책임자)의 법적기준의 내용을 모두 갖추 - 1명 이상의 상시근무 간호사가 있음 ⇒ 2개 모두 충족	- 건강관리인력(간호사, 간호조무사, 건강관리책임자)의 법적기준의 내용을 모두 갖추었으나 상시근무 간호사 충족 못함 - 또는, 보건소에서 평가일 기준 최근 1년간 분기별로 4회 실시한 실태조사 결과로 시정 조치를 받았으나, 해결한 경우	- 보건소에서 평가일 기준 최근 1년간 분기별로 4회 실시한 실태조사 결과로 시정 조치를 받음

[2. 인력 전문성: 종사자 채용·유지]

기준 2.1

인사정보를 관리한다.

평가목적

산모와 신생아가 양질의 서비스를 제공받을 수 있도록 인력을 확보하고, 효율적인 인력관리를 위해 인사정보를 관리한다.

평가항목

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	인사관리를 위한 규정이 있다.	DR	S	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	직원 채용절차를 준수한다.	DR	P	필수	☐ 유	☐ 무	
3	인사정보를 관리한다.	DR	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
4	직원의 자격요건과 직무에 따른 직무기술서가 있다.	DR	P	정규	☐ 유	☐ 무	

평가항목의 이해

- 1) 인사관리 규정에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 직원 채용절차
 - 자격조건(근무경력 등)
 - 건강검진확인(근무예정자의 건강진단, 예방접종, 잠복결핵검사)
 - 산후조리원 종사자 결격사유 확인 등
 - 인사정보관리
 - 관련 법령에 의한 자격 정보(예: 면허, 교육 등) 갱신 및 관리
 - 직무 관련 보수교육 및 훈련 사항
 - 직무기술서 작성 및 관리
 - 직무 내용 및 직무 수행에 필요한 책임, 자격요건 등
 - ※ 설비/소방담당, 산모교육 담당, 감염관리 담당, 급식관리 담당, 문서관리 담당, 자체점검 담당 등을 확인할 수 있어야 함
- 2) [필수] 직원 채용절차에 따라 적정한 인력을 모집/배치한다.

- 3) 인사관리 규정에 따라 직원들의 인사정보(면허, 교육, 훈련정보 등)를 정기적으로 관리하고 종사자별로 보관한다.
- 4) 직무기술서는 직무내용 및 직무의 수행에 필요한 책임 등의 내용을 포함한다. 직무기술서는 산후조리원의 규정과 관련 법률에 근거하여 작성하고 정기적으로 검토하며 수정, 보완한다.

평가방법

○ 확인내용

- 종사자 임용 서류 및 자격/면허갱신 서류
- 종사자의 건강검진진단서
- 개인정보 등 수집·이용·제공에 관한 동의서
- 종사자 보안 각서(개인정보 취급자 보안 서약서)
- 직무기술서
- 신규 채용 직원 결격 사유 조회 신청서 (산후조리원용)
(※ 병의원 부설인 경우 병의원 종사자 인사정보도 같이 확인함)

○ 판정기준

1) 인사관리에 대한 규정 확인

구분	상	중	하
정규	- 인사관리 규정이 있으며, 규정에 내용이 모두 포함됨	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 직원 채용 절차에 따른 적정인력 모집/배치 여부 확인

구분	유	무
필수	- 법정 건강검진(잠복결핵검사 포함) 및 예방접종 (인플루엔자, 백일해)을 받은 근거서류가 있음 - 산후조리원 종사자 결격 사유에 해당되지 않은 사람으로 채용함 - 개인정보 수집, 이용, 제공에 관한 동의서 확인 - 개인정보 보안각서 확인 ※ 근거: 개인정보 보호법 제15조 등	- 건강검진 및 예방접종 중 1개라도 실시하지 않음 - 결격사유가 있는 자를 종사자로 채용함 - 개인정보 수집, 이용, 제공에 관한 동의서 없음 - 개인정보 보안각서를 받지 않음 - 위의 1개 이상의 경우에 해당

3) 인사정보 관리 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 모든 직원에 대해 정기적으로 인사정보를 업데이트하여 직원별로 인사정보 관련 서류를 관리하고 있음 - 면허 갱신에 대한 근거서류가 있음 - 종사자 관리대장이 누락없이 작성되고 연도별로 관리함	- 일부 직원의 인사정보 관리가 미흡함 - 면허 갱신에 대한 근거서류가 대부분 있음 - 종사자 관리대장이 일부 누락되고 연도별로 관리하지 않음	- 다수의 직원의 인사정보를 업데이트하지 않는 경우 - 면허 갱신, 교육, 훈련 등 근거서류가 대부분 없음

4) 직무기술서 여부 확인

구분	유	무
정규	- 직무 기술서가 있고, 자격 요건에 따른 담당직무가 명시되어 있음	- 직무기술서가 없거나, 자격 요건에 따른 담당직무가 명시되어 있지 않음

[2. 인력 전문성: 종사자 교육·개발]

기준 2.2

직원의 직무능력과 지식을 발전시키기 위하여 지속적인 교육을 제공한다.

평가목적

직원의 자격유지 및 업무 전문성 개발을 위해 연간 교육계획을 수립하여 필요한 교육을 제공한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과
1	연간 직원 교육계획을 수립한다.	DR	S	정규	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
2	직원의 직무수행을 위한 교육을 시행한다.	DR	P	정규	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
3	산후조리업자교육을 이수한다.	DR	P	필수	☐ 유 ☐ 무

평가항목의 이해

- 1) 연간 직원 교육 계획에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 연간 교육 계획
 - 교육대상, 교육내용, 교육방법, 교육시간, 교육강사, 교육예산 등
 - 교육 종류 및 내용
 - 산후조리업자 또는 건강관리책임자 교육
 - ① 산후조리업자교육(모자보건법 시행규칙 제17조(감염예방 등에 관한 교육))
 - 대상: 산후조리업자 또는 건강관리책임자(산후조리업자가 산후조리업에 직접 종사하지 않거나 둘 이상의 장소에서 산후조리업을 하는 경우에만 건강관리책임자로 하여금 교육을 받게 할 수 있음)
 - 시기: 1년마다 1회, 8시간 이상
 - 내용: 감염예방, 감염·안전관리 등 임신부(산모) 및 영유아(신생아)의 건강과 안전에 관한 사항
 - ② 소방안전교육(다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 제8조)
 - 대상: 산후조리업자 또는 건강관리책임자
 - 시기: 2년마다 1회
 - ③ 관계 법령에 따른 필수 교육 및 기타 직무 교육
 - 산후조리원 종사자 교육(직원 교육)(건강관리인력 및 그 밖의 인력)
 - ① 필수 교육: 감염관리교육, 소방안전교육

- 교육 주체: 산후조리업자 또는 건강관리책임자
- 교육 대상: 산후조리원 종사자
- 교육 일정: 최소 연 1회, 건강관리인력 4시간 이상, 그 밖의 인력 1시간 이상

② 소방안전 교육

- 교육 주체: 산후조리업자 또는 건강관리책임자
- 교육 대상: 산후조리업 종사자
- 교육 일정: 최소 연 1회, 매년 2시간 이상
- 교육 내용(화재안전과 관련된 법령 및 제도, 화재 발생 시 초기대응 및 대피요령, 소방시설 및 방화시설의 유지·관리 및 사용방법 등)

③ 기타 직무 교육

- ④ 산후조리원 종사자 교육: 2020년 2월부터 온라인, 오프라인으로 교육 진행(추후 근거자료 삽입)

2) 규정에 따라 직원들에게 자체 또는 외부교육으로 직무수행에 필요한 교육을 시행(지원)한다.

3) [필수] 산후조리업자(또는 건강관리책임자)는 관련법에 따라 필수 교육을 이수한다.

※ 관계 법령에 따른 필수 교육

교육	근거 법령	주기	기타 세부사항
직장 내 성희롱 예방 교육	남녀고용평등법 제13조	연 1회	상시 10인 미만의 근로자, 사업주 및 근로자 모두가 남성 또는 여성 중 어느 한 성으로 구성된 사업장의 경우에는 직장 내 성희롱 예방교육을 근로자가 알 수 있도록 교육자료 또는 홍보물을 게시하는 방법으로 실시할 수 있음
장애인 인식개선 교육	장애인고용촉진법 및 직업재활법 제5조의2	연 1회	상시근로자 100인 이상 사업장은 장애인의무 고용 미 이행시 고용부담금 징수 대상, 장애인 고용 의무가 없는 사업주는 고용노동부장관이 보급한 교육자료를 배포·게시하는 방법으로 인식개선 교육 실시
소방 안전 교육	다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 제8조	2년에 1회	다중이용업주 외에 해당 영업장(다중이용업주가 둘 이상의 영업장을 운영하는 경우에는 각각의 영업장을 말한다)을 관리하는 종업원 1명 이상 또는 「국민연금법」 제8조제1항에 따라 국민연금 가입의무대상자인 종업원 1명 이상이 대상임
감염 예방 등에 관한 교육	모자보건법 제15조의6	연 1회	
위생 교육	식품위생법 제56조	2년에 1회(조리사, 영양사)	집단급식인원 50인 이상(집단급식소 설치신고 대상) 조리사 교육
실내공기질관리 교육	실내공기질관리법 시행규칙 제5조	신규: 1년에 1회 보수: 3년에 1회	연면적 500㎡ 이상인 산후조리원, 다중이용시설의 소유자, 점유자 또는 관리자 등 관리 책임이 있는 자는 각 교육 당 6시간의 교육을 받아야 함

※ 산업안전보건교육은 관계 법령에 따른 필수 교육이므로 교육을 권장한다.

4) 기타 직무 교육은 산후조리원별로 방침에 맞게 실시한다.

기타 직무 교육: 산모신생아 안전관리, 개인정보보호교육, 서비스 질 개선 교육 등

평가방법

○ 확인내용

- 연간 교육 계획서
- 교육이수 근거서류: 교육일지, 또는 산후조리원 자체 교육 보고서*
※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제20호서식, <신설 2020. 1. 16.>
- 종사자 교육 대장(자체 교육 확인용)
- 신규 직원 업무 오리엔테이션 근거 서류

○ 판정기준

1) 연간 직원교육 계획 확인

구분	상	중	하
정규	- 연간 교육계획에 필수교육과 직무교육이 모두 포함하며 연간 직원 교육 계획이 수립되어 있고, 내용이 모두 포함됨(계획에는 예산(자원)이 포함되어 있어야 함)	- 연간 교육 계획은 수립되어 있으나 일부 내용이 누락됨	- 연간 교육 계획이 수립되어 있지 않음

2) 직무수행을 위한 교육 시행 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 매년 자체 또는 외부교육을 실시(지원)하고, 종사자 모두 계획에 따라 교육을 이수함 - 기타 직무교육 시행(50% 이상) - 신규 직원에게 업무 시작 1주 이내 교육(업무 오리엔테이션)을 실시함 - 종사자 교육관리대장의 교육이수 정보가 정기적으로 업데이트되어 보관되어 있음	- 필수 교육의 일부만 시행함 ※ 필수 교육: 관계 법령에 따른 필수 교육 - 교육 이수 정보가 정기적으로 관리되지 않음	- 자체 또는 외부 교육을 실시하지 않거나 지원하지 않음 - 필수 교육을 시행하지 않음

3) 산후조리업자 교육 이수 여부 확인

구분	유	무
필수	- 산후조리업자(또는 건강관리책임자)는 관련법에 따라 1년에 1회 8시간 이상 감염예방 등에 관한 교육을 이수함 - 산후조리업자(또는 건강관리책임자)는 관련법에 따라 2년에 1회 이상 소방안전관리 등에 관한 교육을 이수함 - 관계 법령에 따른 필수교육 이수 여부를 확인함. - 교육이수 수료증 있음	- 산후조리업자(또는 건강관리책임자)는 감염예방 등에 관한 교육을 8시간 이상 이수하지 않음 - 산후조리업자(또는 건강관리책임자)는 관련법에 따라 2년에 1회 이상 소방안전관리 등에 관한 교육을 이수하지 않음 - 관계 법령에 필수교육 이수하지 않음

[2. 인력 전문성: 종사자 간 의사소통]

기준 2.3

산모, 신생아에게 제공되는 서비스의 연속성을 확보하기 위해 정확하게 의사소통한다.

평가목적

직원의 근무교대 시 정확한 의사소통 과정을 통해 산모, 신생아의 정보를 공유한다.

평가항목

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	근무교대 시 정보 공유를 위한 규정이 있다.	DR	S	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	근무교대 시 산모·신생아 상태에 대한 정보를 공유한다.	DR/IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

- 1) 근무교대 시 종사자 간 정보 공유를 위한 규정에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 정보공유 방법
 - 임산부(산모), 영유아(신생아) 건강기록부, 근무교대일지
 - 정보공유 내용
 - 임산부(산모), 영유아(신생아) 기본정보
 - 인계시점에서의 임산부(산모), 신생아 상태
 - 필요 시 제공되어야하는 처치 등
- 2) 직원은 근무교대 시 정보 공유 절차를 알고 있으며, 건강기록부와 근무교대일지를 이용하여 산모, 신생아 상태에 대해 정확하게 전달한다.

평가방법

- 확인내용
 - 근무 교대 규정
 - 근무 교대 일지(평가일로부터 2개월 이내 자료)

- 임신부(산모) 건강기록부*, 영유아(신생아) 건강기록부*
(평가일로부터 2개월 이내 자료)

※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제16호, 제17호서식

○ 판정기준

1) 정보 공유를 위한 규정 확인

구분	상	중	하
정규	- 근무교대 시 종사자 간 정보공유를 위한 규정이 있고, 내용이 모두 포함됨	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 산모·신생아 상태에 대한 정보 공유 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 건강기록부, 근무교대일지에 정보공유 내용이 충실하게 모두 기록되어 있음 - 근무교대 시 정보공유방법, 내용에 대한 직원의 숙지 80% 이상 ⇒ 2개 모두 충족	- 건강기록부, 근무교대일지에 정보공유 내용이 일부 미흡하게 기록됨 - 근무교대 시 정보공유 방법, 내용에 대한 직원 숙지 60%이상	- 근무교대일지 작성하지 않고 건강기록부에 정보공유 내용이 매우 미흡하게 기록됨 - 근무교대 시 정보공유 방법, 내용에 대한 직원 숙지 60%미만



시설의 적정성과 안전성

3. 시설 적정성

4. 시설 안전성

II. 시설의 적정성과 안전성

중영역	평가기준
3. 시설 적정성	3.1 산후조리원의 설치기준을 준수한다.
4. 시설 안전성	4.1 산후조리원의 시설 및 환경을 안전하게 관리한다.
	4.2 화재의 위험으로부터 산모와 신생아, 직원, 방문객을 보호할 수 있는 안전관리활동을 수행한다.
	4.3 산모와 신생아 안전을 위해 낙상 예방 안전점검을 시행한다.

[3. 시설 적정성]

기준 3.1

산후조리원의 설치기준을 준수한다.

평가목적

산후조리원의 임산부(산모)실, 영유아(신생아)실의 시설기준에 대한 기준을 준수하고, 감염 및 안전사고 예방을 위해 적정한 시설을 갖춘다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과
1	산후조리원 입구 및 신생아실에 손 씻기 시설을 갖추고 있다.	IT	S	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
2	신생아 요람과 요람사이가 적절한 간격을 두고 있다.	IT	P	정규	☐ 유 ☐ 무
3	신생아실에 사전관찰실이 있다.	IT	S	정규	☐ 유 ☐ 무
4	신생아실은 외부에서 관찰이 가능하다.	IT	P	정규	☐ 유 ☐ 무

평가항목의 이해

- 1) [필수] 산후조리원 입구 및 신생아실에 세면대 또는 손 소독기(소독제) 등 손 씻기 시설을 갖춘다.
 - 손 씻기 시설: 세면대, 손소독제 등
 - 세면대(싱크대): 영유아(신생아)의 목욕을 위한 곳과 수유를 준비하는 곳을 간격을 두어 구분하여야 하며, 영유아(신생아) 침대와 적절한 거리를 유지하여야 함
- 2) 영유아(신생아)실 내 신생아 요람과 요람사이가 적절한 간격을 두고 떨어져 있다.
- 3) 신규로 입실하는 신생아의 감염 여부 등 건강상태를 관찰할 수 있는 사전관찰실을 둔다.
 - 사전관찰실: 투명한 벽체·칸막이 등(커튼은 제외)으로 분리하여야 함
(※ 2017. 7. 1.부터 시행)
- 4) 영유아(신생아)실은 언제든지 산모가 관찰이 가능하도록 한다.

[참고] 산후조리원 법적 설치기준

※ 「모자보건법 시행규칙」 제14조(인력 및 시설기준)

○ 임산부(산모)실(※ 건축법 시행령 제119조(면적 등의 산정방법) 따름)

- 임산부(산모) 1명을 수용하는 경우: 6.3제곱미터 이상
- 임산부(산모) 2명 이상을 수용하는 경우: 임산부(산모) 1명당 4.3제곱미터를 기준으로 산정한 면적 이상

○ 영유아(신생아)실

- 공용면적(세면대, 목욕을 위한 곳, 수유를 준비하는 곳 등 영유아의 개인용 공간이 아닌 곳을 말함)을 제외한 영유아(신생아)실의 면적: 영유아 1명당 1.7제곱미터 이상

※ 공용면적 제외는 2017. 7. 1. 시행 이후 산후조리업 신고를 하는 경우부터 적용

○ 일반기준

- 임산부(산모)실 및 영유아(신생아)실은 3층 이상에는 설치할 수 없다. 다만 「건축법 시행령」 제56조(건축물의 내화구조)에 따른 내화구조인 경우 3층 이상에 설치할 수 있다.

(※ 참고: 산후조리원 인력 및 시설기준(모자보건법 시행규칙 별표 3)에 따르면 임산부(산모)실 및 영유아(신생아)실은 1층 이상에는 설치할 수 없다. 다만 「건축법 시행령」 제34조 1항 본문에 따른 피난층에 설치하거나 같은 법 시행령 제 46조 제 6항 각 호의 어느 하나에 해당하는 시설을 설치하는 경우에는 2층 이상에 설치할 수 있다(2018.1.1. 이후 신고를 하는 산후조리원 적용).

- 시설의 구조 및 설비는 일조, 채광, 환기 등 임산부(산모)와 영유아(신생아)의 보건위생 및 재해방지 등을 충분히 고려하여 설치하여야 한다.

평가방법

○ 확인내용

- 산후조리원 도면
- 임산부(산모)실, 영유아(신생아)실 적정성 확인(관찰)
- 산후조리원 실태조사서
(※ 모자보건법 일반서식, 보건소 실태조사서의 결과 확인으로 같음함)

○ 판정기준

1) 산후조리원 입구 및 신생아실 손 씻기 시설 확인

구분	상	중	하
필수	- 산후조리원 입구에 손 씻기 시설(세면대 또는 손소독제)을 갖추고 있음 - 신생아실에 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음 ⇒ 2개 모두 충족	- 신생아실에만 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음	- 2개 모두 없음 - 산후조리원 입구에만 손소독제가 있음

2) 신생아 요람과 요람사이 간격 확인

구분	유	무
정규	- 신생아실에 놓인 요람의 개수가 법적 기준에 따른 신생아실 수용 인원(보건소 신고 인원)에 적합하다.	- 신생아실에 놓인 요람의 개수가 법적 기준에 따른 신생아실 수용 인원(보건소 신고 인원)에 적합하지 않다.

※ 모자보건법 일반서식, 보건소 실태조사서의 결과 확인으로 같음함

3) 사전관찰실 여부 확인

구분	유	무
정규	- 사전 관찰실이 있으며, 투명한 벽체·칸막이 등으로 분리되어 있음	- 사전 관찰실이 없음 - 투명한 벽체, 칸막이 등으로 분리되어 있지 않음

4) 외부에서 신생아실 관찰 가능여부 확인

구분	유	무
정규	- 신생아실은 언제든지 산모가 관찰이 가능함	- 신생아실을 외부에서 관찰할 수 없음

[4. 시설 안전성: 설비관리]

기준 4.1

산후조리원의 시설 및 환경을 안전하게 관리한다.

평가목적

산모 및 신생아에게 제공되는 최적화된 서비스를 위해 필수적인 전기 및 물 공급, 수질감시, 가스 설비 등에 대한 정기적인 검사, 유지, 보수 계획을 수립하고 관련된 위험요인을 파악하여 안전한 환경을 제공한다.

평가항목

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과
1	시설 및 환경안전관리에 대한 규정이 있다.	DR	S	정규	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
2	전기설비를 안전하게 관리한다.	IT	P	정규	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
3	가스설비를 안전하게 관리한다.	IT	P	정규	☐ 유 ☐ 무
4	급수설비 및 수질을 안전하게 관리한다.	IT	P	정규	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
5	실내공기질 관리를 수행한다.	DR	P	정규	☐ 유 ☐ 무 ☐ 미해당

평가항목의 이해

- 1) 시설 및 환경안전 관리에 대한 규정에는 다음의 내용을 포함한다.
- 시설 및 환경안전관리 담당자 지정
 - 시설 및 환경안전에 대한 계획
 - 시행시기 및 예산을 포함한 시설의 안전점검, 유지, 보수 계획 등
 - 전기·가스 설비 감시 및 관리
 - 자체점검 및 정기검사 등
 - 급수설비 및 수질 감시 및 관리
 - 급수설비 위생 점검
 - 저수조 청결상태 점검, 수질검사
 - 하수도 관리

- 정수기 관리 등
 - 실내공기질 관리
 - (※ 실내공기질 관리법 제6조(실내공기질 권고기준))참조
 - 적용대상: 연면적 500㎡ 이상인 산후조리원
- 2)~5) 계획에 따라 시설 및 환경의 안전을 점검하고 결과에 따라 관리한다.

평가방법

- 확인내용
 - 시설 및 환경안전관리에 대한 규정
 - 시설 및 환경안전관리 계획
 - 전기, 가스, 급수설비 안전점검 근거서류
 - 실내공기질 측정검사 근거서류 (연면적 500㎡ 이상인 산후조리원)

○ 판정기준

1) 시설 및 환경안전관리에 대한 규정 확인

구분	상	중	하
정규	- 시설 및 환경안전관리에 대한 규정이 있고, 내용이 모두 포함됨 (안전관리담당자 지정 되어 있어야하고 관리 계획서 구비)	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음 (안전관리담당자 지정되어 있지 않고, 관리 계획 없음)

2) 전기설비 관리 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 점검표 4개 항목 모두 충족	- 점검표 3개 항목 충족	- 미충족

3) 가스설비 관리 여부 확인

구분	유	무
정규	- 주기적으로 가스점검을 실시함 - 점검표 3개 모두 충족	- 주기적으로 가스점검을 실시하지 않음 - 점검표 2개 이하 충족

4) 급수설비 및 수질관리 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 점검표 2개 항목 모두 충족	- 점검표 1개 항목 충족	- 미충족

5) 실내공기질 관리 여부 확인

구분	유	무
정규	- 실내공기질 측정 및 법적관리 기준을 준수 - 에어컨, 환기시설 오염상태 확인 및 조치	- 실내공기질 측정 및 법적관리 기준을 준수하지 않거나 에어컨, 환기시설 오염상태 확인 및 조치를 하지 않음

■ 설비시스템 관리 점검표

점검항목	중점점검사항	이상 유무 확인	
		충족여부	조치결과
전기	1. 전열기구(전기장판, 전기히터, 난로) 사용 유무 및 사용 시 안전수칙 준수 여부		
	2. 전기시설 사용 적정여부(문어발식 사용금지)		
	3. 전선의 피복상태		
	4. 플러그, 콘센트, 스위치 등 손상여부		
가스 시설	1. 가스시설 사용 적정 여부		
	2. 가스사용 구역 가스 누설 유무		
	3. 가스누설 경보 자동 차단장치 상태		
급수	1. 정수기 오염상태 확인		
	2. 정수기 기록 유지관리 확인		
실내 공기	1. 실내공기질 측정 및 법적 관리기준 준수		
	2. 에어컨 오염상태 확인		
	3. 환기시설 오염상태 및 정상작동 여부 확인		

※ 공기청정기가 있을 경우는 점검사항에 추가함.

※ 에어컨과 공기청정기의 오염 상태 점검 및 조치는 제조회사의 권장사항을 따른다.

[4. 시설 안전성: 소방안전관리]

기준 4.2

화재의 위험으로부터 산모와 신생아, 직원, 방문객을 보호할 수 있는 안전관리활동을 수행한다.

평가목적

산모와 신생아, 직원, 방문객을 화재로부터 보호하기 위해 관련 규정을 준수함으로써 안전한 환경을 유지한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과
1	소방안전관리를 위한 규정이 있다.	DR	S	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
2	화재예방점검을 수행한다.	DR/IT	P	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
3	소방 훈련을 실시하고 화재 및 재난 발생 시 대처방안에 대해 숙지하고 있다.	DR/IT	P	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
4	산모실에는 응급상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있다.	IT	P	정규	☐ 유 ☐ 무

평가항목의 이해

- 1) [필수] 소방안전관리를 위한 규정은 관련 법규를 준수하며, 다음을 포함한다.
(※ 다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 시행규칙, 화재예방, 소방시설 설치·유지 및 안전관리에 관한 법률)
- 화재 예방점검 계획
 - 소방시설, 소방관련 시설의 유지·관리
 - 소화설비(소화기, 옥내·외 소화전, 스프링클러 등)
 - 경보설비(자동화재 탐지설비, 비상방송설비, 가스누설경보기 등)
 - 피난설비(완강기 혹은 구조대), 유도등 및 유도표지 등
 - 소화용수설비(상수도 소화용수설비, 소화수조 등)
 - 피난경로(대피로) 점검(피난경로 장애물 비치 여부 확인)
 - 비상구 점검(개방여부, 장애물 비치 여부 확인)
 - 화재 및 재난 발생 시 대처방안
 - 신고체계(비상대응체계): 비상연락체계, 비상대응조직(자위소방대) 편성
 - 피난층 위치, 안전구획 위치, 피난시설의 위치와 피난경로 설정
 - 직원의 역할분담, 산모 및 신생아, 직원의 대피 장소에 대한 배치

- 유형별(산모, 신생아) 대피 계획 및 후송 계획
- 소방안전 교육 및 훈련계획
 - 소방안전 교육(최소 연 1회 이상) (※ I-2 인력적정성: 종사자 교육 계발과 중복)
 - 교육대상, 교육일정
 - 교육내용(화재안전과 관련된 법령 및 제도, 화재 발생 시 초기대응 및 대피요령, 소방시설 및 방화 시설의 유지·관리 및 사용방법 등)
 - 소방훈련(최소 연1회 이상)
 - 대상: 산후조리원 종사자(직원)
 - 훈련내용: 소화, 화재통보, 피난 등 비상대응훈련
- 2) [필수] 화재예방을 위해 계획에 따라 안전점검을 수행한다.
- 3) [필수] 계획에 따라 소방훈련을 실시하고, 화재나 재난 발생 시 대처방안 등의 내용을 알고 있다.
- 4) 산모실에는 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계가 설치되어 있다.
 - 연락체계: 응급벨, 인터폰(핸드폰은 제외함)

평가방법

- 확인내용
 - 소방안전 관련 규정
 - 소방서에서 시행한 소방안전점검 결과 확인(연 1회)
 - : 안전시설등 세부점검표(※다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 시행규칙 별지 제10호서식)
 - 화재예방점검 계획
 - 비상연락체계, 비상대응조직(자위소방대) 확인
 - 소방훈련 근거서류(종사자 교육 대장으로 대체 가능)

○ 판정기준

1) 소방안전 관리를 위한 규정 확인

구분	상	중	하
필수	- 소방안전을 위한 규정이 있고, 내용을 모두 포함함	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 화재예방 점검 수행 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 1년에 4회 이상 최소 6개 항목에 대해 점검을 수행하고 이상 발견 시 조치 완료	- 1년에 1회~3회 최소 6개 이상 항목에 대해 점검을 수행하고 이상 발견 시 조치 완료	- 1년에 1회 미만 점검하거나 6개 미만 항목에 대해 점검 수행 및 조치

■ (소방) 안전시설 등 세부점검표(다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 시행규칙 별지 제10호서식)

(소방)안전시설 등 세부점검표

1. 점검대상

대 상 명		전화번호	
소 재 지		주 용 도	
건물구조		대표자	소방안전 관리자

2. 점검사항

점검사항	점검결과	조치사항
① 소화기 또는 자동확산소화기의 외관점검 - 구획된 실마다 설치되어 있는지 확인 - 약제 응고상태 및 압력게이지 지시침 확인		
② 간이스프링클러설비 작동기능점검 - 시험밸브 개방 시 펌프기동, 음향경보 확인 - 헤드의 누수·변형·손상·장애 등 확인		
③ 경보설비 작동기능점검 - 비상벨 설비의 누름스위치, 표시등, 수신기 확인 - 자동화재탐지설비의 감지기, 발신기, 수신기 확인 - 가스누설경보기 정상작동여부 확인		
④ 피난설비 작동기능점검 및 외관점검 - 유도등·유도표지 등 부착상태 및 점등상태 확인 - 구획된 실마다 휴대용비상조명등 비치 여부 - 화재신호 시 피난유도선 점등상태 확인 - 피난기구(완강기, 피난사다리 등) 설치상태 확인		
⑤ 비상구 관리상태 확인		
⑥ 영업장 내부 피난통로 관리상태 확인 - 영업장 내부 피난통로 상 물건 적치 등 관리상태		
⑦ 창문(고시원) 관리상태 확인		
⑧ 영상음향차단장치 작동기능점검 - 경보설비와 연동 및 수동작동 여부(화재 신호 시 영상음향차단 되는 지 확인)		
⑨ 누전차단기 작동 여부 확인		
⑩ 피난안내도 설치 위치 확인		
⑪ 피난안내영상물 상영 여부 확인		
⑫ 실내장식물·내부구획 재료 교체 여부 확인 - 커튼, 카펫 등 방염선처리제품 사용 여부 - 합판·목재 방염성능확보 여부 - 내부구획재료 불연재료 사용 여부		
⑬ 방염 소파·의자 사용 여부 확인		
⑭ 안전시설 등 세부점검표 분기별 작성 및 1년간 보관여부		
⑮ 화재배상책임보험 가입여부 및 계약기간 확인		

점검일자 : . . . 점검자 : (서명 또는 인)

3) 소방훈련 수행 여부 확인 및 직원 숙지 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 최소 연 1회 이상 소방훈련 및 소방교육 실시 - 화재 발생 시 대처방안에 대한 직원 숙지 80% 이상	- 최소 연 1회 이상 소방훈련 및 소방교육 실시 - 화재 발생 시 대처방안에 대한 직원 숙지 60% 이상	- 최소 연 1회 이상 소방훈련 및 소방교육 실시하지 않음 - 화재 발생 시 대처방안에 대한 직원 숙지 60% 미만

4) 응급상황 시 연락체계 여부 확인

구분	유	무
정규	- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰, 유선전화기(단축키 지정) 등)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)	- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계가 없거나, 연락체계로 핸드폰을 사용함

[4. 시설 안전성: 낙상예방관리]

기준 4.3

산모와 신생아 안전을 위해 낙상 예방 안전점검을 시행한다.

평가목적

낙상으로 인한 산모와 신생아의 상해를 줄이기 위해 관련 규정을 준수함으로써 안전한 시설, 환경을 유지한다.

평가항목

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	낙상예방을 위한 규정이 있다.	DR	S	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	낙상예방을 위한 안전점검을 시행한다.	DR/IT	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

- 1) [필수] 낙상예방을 위한 규정에는 다음을 포함한다.
 - 낙상예방활동
 - 낙상예방교육(수면 전 화장실 다녀오기, 잘 맞는 신발 착용 교육 등의 안내문 부착 등)
 - 환경 및 시설점검(바닥 미끄럼방지, 문턱관리, 조명관리, 낙상예방 안내문 부착 등)
- 2) [필수] 직원은 규정에 따라 낙상예방 안전점검을 시행한다.

평가방법

- 확인 내용
 - 낙상 예방을 위한 규정
 - 낙상 예방 활동 근거 서류
- 판정기준

1) 낙상예방을 위한 규정 확인

구분	상	중	하
필수	- 낙상예방을 위한 규정이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨	- 규정은 있으나, 내용이 미흡한 경우	- 규정이 없음

2) 낙상예방을 위한 안전점검 시행 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 점검표 4개 항목 모두 충족 - 낙상예방 활동 근거서류 있음 (예방교육, 점검서류 등)	- 점검표 3개 항목 충족 - 낙상예방 활동 근거서류 있음 (예방교육, 점검서류 등)	- 미충족 - 낙상예방 활동 근거서류 없음

■ 낙상예방 안전점검표

No.	점검사항	점검결과		비고
		충족	미충족	
1	신생아실, 산모실 실내바닥 미끄러움 상태			
2	산모, 신생아실 직원의 신발 바닥 확인 (산모와 직원의 신발바닥에 미끄럼방지 기능이 있거나 신었을 때 미끄러지지 않음)			
3	낙상예방 안내문(스티커) 부착 (산모실, 신생아실 모두 안내문 또는 스티커 부착)			
4	조명관리(야간 조명관리 등)			



운영과 질 관리

5. 운영관리

6. 질 관리

7. 경영 관리

Ⅲ. 운영과 질 관리

중영역	평가기준
5. 운영관리	5.1 입·퇴실을 관리한다.
	5.2 의료기관 연계·이송 시 절차를 갖추고 있다.
	5.3 문서관리에 대한 규정을 수립하고 관리한다.
	5.4 산모 및 신생아의 안전을 위해 방문객을 관리한다.
6. 질 관리	6.1 질 관리 활동 계획에 따라 개선활동을 수행하고 만족도 평가를 실시한다.
7. 경영관리	7.1 원장의 리더십과 조직문화를 점검한다.

[5. 운영관리: 입·퇴실관리]

기준 5.1

입·퇴실을 관리한다.

평가목적

입·퇴실 수속에 대한 절차를 마련하고, 입실 시점에 산모에게 감염 및 안전사고 예방을 위한 교육을 제공한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	입·퇴실에 대한 관리 규정이 있다.	DR	S	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	산후조리업자는 책임보험에 가입되어 있다.	DR	S	필수	☐ 유	☐ 무	
3	입실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금체계 및 환불기준을 게시한다.	IT	P	필수	☐ 유	☐ 무	
4	입·퇴실 시에 산모에게 감염 및 안전사고 예방관련 교육을 시행한다.	DR/IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
5	입·퇴실 절차를 준수한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

- 1) 입·퇴실 관리 규정에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 산모 및 신생아 입·퇴실 관리
 - 입·퇴실 수속 절차(방법), 입·퇴실 지연 시 관리방법 등
 - 입실 시 제공하는 정보
 - 입실생활 안내, 요금체계, 서비스 내용 등
 - 입실 시 산모 교육
 - 보안계획(소지품 분실 및 도난, 신생아 유괴, 산모와 신생아의 외부 출입 등)
 - 소방안전 및 대피계획
 - 방문객 관리 계획
 - 감염예방 관리 계획
 - 감염 또는 질환 발생 시 의료기관 이송계획(이송여부 결정기준, 이송절차 등)
 - 낙상 예방 계획

- 퇴실 시 산모 교육: 퇴실 교육 체크리스트를 작성한다.
- 2) [필수] 산후조리업자는 산후조리원 이용으로 인한 감염 등으로 이용자에게 손해를 입힌 경우에 손해를 배상할 책임이 있으며, 손해배상책임을 보장하기 위하여 책임보험에 가입하여야 한다.
 - 모자보건법 제15조의15(손해배상책임의 보장)
 - 다중이용업소의 안전관리에 관한 특별법 제13조의2(화재배상책임보험 가입 의무)
- 3) [필수] 산후조리업자는 산후조리원 입실 시 제공되는 서비스의 내용, 요금체계 및 중도 해약 시 환불 기준을 산후조리원(접수창구 등 이용자가 확인할 수 있는 장소) 및 인터넷 홈페이지 등에 게시하여야 한다.
 - (※ 모자보건법 제15조의16(이용요금 등의 공개))
 - (※ 협력업체를 통해 제공하는 마사지, 사진촬영 등의 부가서비스도 이를 준수해야하며, 산후조리원과 협력업체와의 책임관계를 포함하여 게시하여야 함)
- 4) 입실 시점에 산모에게 감염 및 안전사고 예방관련 교육을 시행하거나 자료를 제공한다.
- 5) 입·퇴실 수속 절차를 준수한다.

평가방법

- 확인내용
 - 입·퇴실 관련 규정
 - 손해배상책임보험, 화재배상책임가입증명서
 - 입소생활안내문: 입실 시 산모 교육 근거 자료
 - 서비스 내용, 이용 요금 등의 게시(비치 확인)
 - 퇴실 교육 체크리스트
 - 개인 정보 수집 및 활용동의서(고객용)

○ 판정기준

1) 입·퇴실 관리에 대한 규정 확인

구분	상	중	하
정규	- 입·퇴실 관리에 대한 규정이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 책임보험 가입여부 확인

구분	유	무
필수	- 책임보험에 가입되어 있음	- 책임보험에 가입되어 있지 않거나, 기간이 만료됨

3) 입실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금체계 및 환불기준을 게시(비치) 여부 확인

구분	유	무
필수	- 입실 시점에 약관, 요금체계, 환불기준을 산모가 잘 볼 수 있는 곳에 게시(비치)하고 있음	- 입실 시점에 약관, 요금체계, 환불기준을 보유하고 있지 않거나 게시(비치)하고 있지 않음

4) 입실, 퇴실 시 산모교육 시행 여부 확인

구분	상	중	하
정규	○ 입실 시 산모 교육 - 보안계획 - 소방안전 및 대피계획 - 방문객 관리계획 - 감염예방 관리계획 - 의료기관 이송계획 - 낙상예방 계획 ○ 퇴실 시 산모 교육 ： 입실 시점에 산모에게 위의 내용을 모두 교육하거나 자료를 제공함 ： 퇴실 교육 체크리스트 작성 여부 확인	- 입실 시점에 산모에게 일부내용 (3개 이상)에 대해 교육하거나 자료를 제공함 - 퇴실 시 산모교육을 시행하고 퇴실 교육 체크리스트를 작성함	- 입실, 퇴실 시점에 산모에게 교육을 하지 않거나 자료를 제공하지 않음

5) 입·퇴실 수속 절차 준수 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 입·퇴실 수속절차 및 입·퇴실 지연시의 관리방법에 대한 담당 직원 숙지 80% 이상 - 고객용 개인정보수집 및 활용동의서를 받고 있음	- 입·퇴실 수속절차 및 입·퇴실 지연시의 관리방법에 대한 담당 직원 숙지 60% 이상 - 고객용 개인정보수집 및 활용동의서를 받고 있음	- 입·퇴실 수속절차 및 입·퇴실 지연시의 관리방법에 대한 담당 직원 숙지 60% 미만

[5. 운영관리: 의료기관 연계·이송]

기준 5.2

의료기관 연계·이송 시 절차를 갖추고 있다.

평가목적

산모·신생아의 상태 변화에 따라 의료기관으로 안전하게 이송한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과
1	산모 및 신생아의 의료기관 연계·이송에 대한 지침이 있다.	DR	S	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
2	산모 및 신생아의 의료기관 연계·이송 시 절차를 준수한다.	DR/IT	P	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하

평가항목의 이해

- 1) [필수] 의료기관 연계·이송에 대한 지침에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 이송여부 결정기준
 - 이송절차
 - 보건소 보고 지침
- 2) [필수] 의료기관 연계·이송 결정기준에 부합하는 산모 및 신생아를 이송절차에 따라 안전하게 이송하고, 이송된 산모 및 신생아가 있는 경우 보건소장에게 보고한다.

평가방법

- 확인내용
 - 의료기관 연계·이송 지침(절차)
 - 의료기관 이송 보고서*
 - 감염병 확산 방지 조치 보고서*
- ※ *: 최근 1년, 「모자보건법 시행규칙」 별지 제18호, 제19호서식

- 임신부(산모), 영유아(신생아) 건강관리 결과*

※ *: 「모자보건법 시행규칙」 [별표 4] 감염·질병 예방 조치, <신설 2020. 1. 16.>

○ 판정기준

1) 의료기관 연계·이송 절차(지침) 확인

구분	상	중	하
필수	- 의료기관 연계·이송에 대한 지침이 있고, 지침에 위의 내용이 모두 포함됨 - 이송 결정기준이 구체적으로 명시되어 있어야 함 - 보건소장에게 보고하는 지침(보고해야하는 사항, 보고 담당자, 보고시점 등 포함)이 구체적으로 명시되어 있어야 함	- 지침은 있으나, 내용이 일부 누락됨(규정 내용이 2개 이상 포함되어야 함)	- 지침이 없음 (규정 내용이 1개 이하)

2) 의료기관 연계·이송 절차(지침) 준수 여부 확인

구분	상	중	하
필수	○ 산모 및 신생아 의료기관 연계·이송 여부 결정 기준 ○ 이송절차(이송방법, 이송수단) ○ 이송보고(보고방법, 보고사항) - 위의 내용에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자) 숙지 80% 이상 - 이송된 산모, 신생아가 있는 경우 모두 보건소장에게 보고됨(근거서류 확인)	- 의료기관 연계·이송 지침에 대한 산후조리업자(또는 건강관리책임자)의 숙지 60% 이상 - 이송된 산모, 신생아가 있는 경우 모두 보건소장에게 보고됨	- 의료기관 연계·이송 지침에 대한 산후조리업자(또는 건강관리책임자) 숙지 60% 미만 - 이송된 산모, 신생아가 있는 경우 보건소장에게 보고하지 않았거나 보고시기가 지연됨

[5. 운영관리: 문서관리]

기준 5.3

문서관리에 대한 규정을 수립하고 관리한다.

평가목적

정확하고 효율적인 의사소통을 할 수 있도록 문서에 대한 규정을 수립하고 안전하게 관리한다.

평가항목

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	문서관리에 대한 규정이 있다.	DR	S	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	건강기록부를 작성한다.	DR	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
3	문서의 대출, 열람 및 반납 관리 및 안전한 보관 상태를 확인한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

- 문서관리에 대한 규정에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 문서목록(산후조리원 자체 목록 지정)
 - 문서 기록방법
 - 문서 기록, 수정 방법 및 기재내용
 - 문서의 대출, 열람(사본발급포함) 절차
 - ※ 건강기록부: 임신부(산모) 또는 영유아(신생아)의 법적대리인이 임신부(산모)/영유아(신생아)기록부의 열람을 요구하는 경우 10일 이내에 열람할 수 있도록 하여야 함
(※ 개인정보보호법 제35조 3항 및 동법 시행령 제41조 4항)
 - 문서 보관방법
 - 건강기록부 1년간 보존(「모자보건법 시행규칙」 제16조)
 - 문서 접근권한 관리
 - 문서 보관, 유지 및 파기방법 등
- 건강기록부를 규정에 따라 기록, 수정한다. 수정 시 두 줄을 긋고 수정한 내용이 확인될 수 있어야 하며 수정액은 사용하지 않는다.
- 문서의 대출, 열람 및 반납 절차를 준수하여 문서 이용의 효율성을 도모하고 정보누출을 방지한다. 문서는 잠금장치가 있는 장(실)에 안전하게 보관한다.

평가방법

○ 확인내용

- 문서관리 규정
- 임신부(산모), 영유아(신생아) 건강기록부*
- 문서 보관 장소 확인
- 문서 대출, 열람 및 반납 내역

※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제16호, 제17호서식

○ 판정기준

1) 문서관리에 대한 규정 확인

구분	상	중	하
정규	- 보관중인 문서에 대한 관리규정(지침)이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨 - 건강기록부 1년간 보존함	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨 - 건강기록부 1년간 보존함	- 규정이 없음 - 건강기록부 1년간 보존하지 않음

2) 건강기록부 기록(수정) 확인

구분	상	중	하
정규	○ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 임신부(산모), 영유아(신생아) 건강기록부 확인(최소 5건) - 건강기록부는 매일 기재되어 있고, 항목별 사항도 누락 없이 모두 기록되어 있음 - 건강기록부에서 수정한 내용이 모두 규정의 내용을 준수함	- 일부 건강기록부의 내용이 미흡하게 기록되어 있음 - 3건 이상은 모두 기록되어 있음 - 수정한 내용이 규정의 내용을 준수하지 않음	- 건강기록부의 내용이 매우 미흡하게 기록되어 있음 - 3건 이상이 매우 미흡하게 기록되어 있음 - 수정한 내용이 규정의 내용을 준수하지 않음

3) 문서 대출, 열람 및 반납 절차 준수 확인

구분	상	중	하
정규	- 문서 대출, 열람, 반납 절차에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자) 숙지 80% 이상 - 대출, 열람절차에 따른 근거서류 확인 가능 - 잠금장치가 있는 장소에 문서 보관	- 문서 대출, 열람, 반납 절차에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자) 숙지 60% 이상 - 대출, 열람절차에 따른 근거서류 없음 - 잠금장치가 있는 장소에 문서 보관	- 문서 대출, 열람, 반납 절차에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자) 숙지 60% 미만 - 잠금장치가 있는 장소에 문서 보관하지 않음

[5. 운영관리: 방문객관리]

기준 5.4

산모·신생아의 안전을 위해 방문객을 관리한다.

평가목적

산모·신생아의 감염 및 안전사고를 예방하기 위해 방문객을 지속적으로 관리한다.

평가항목

	평가항목	평가방법	구분	분류	평가결과
1	방문객 관리에 대한 규정이 있다.	DR	S	정규	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
2	방문객을 지속적으로 관리한다.	IT	P	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
3	방문객에 대한 감염관리 활동을 수행한다.	IT	P	정규	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하

평가항목의 이해

- 1) 산모 및 신생아의 안전을 위한 방문객 관리에 대한 규정에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 보호자 및 상시출입자 관리
 - (※ 상시출입자 예: 사진사, 마사지사, 식재료납품업자 등)
 - 방문객 관리
 - 출입절차 및 출입이 금지되는 사항
 - 위장관감염, 호흡기감염, 결막염, 기타 감염이 의심되는 경우
 - 산후조리원내 감염질환의 유행이 발생한 경우 등
 - 방문객 명부 작성
 - 방문 허용 시간대(면회시간)
 - 방문객이 지켜야 할 감염예방 수칙
 - 감염예방 교육(예: 안내문, 포스터, 리플렛 제공 등)
 - 외부물품 반입금지 사항 등
 - 손 씻기 시설 관리(세면대, 손소독제 등)
 - 보안사고 발생 예방 및 관리
- 2) [필수] 방문객의 출입이 금지되는 상황, 출입절차, 면회시간을 입구에 게시하고, 산후조리원을 방문하는 방문객을 지속적으로 관리한다.

- 3) 산모 및 신생아의 감염예방을 위하여 방문객에 대한 출입관리 및 감염예방 관리 활동을 수행한다.
방문객을 위하여 산후조리원 입구에 방문객용 손 씻기 시설을 갖추고, 방문객은 출입 시 손 위생을 실시하도록 교육한다.

평가방법

○ 확인내용

- 방문객 관리 규정
- 방문객 명부 또는 방문객 위생관리 결과*
※ *: 「모자보건법 시행규칙」 [별표 4] 감염·질병 예방 조치, <신설 2020. 1. 16.>
- 방문객용 손 씻기 시설 확인(세면대, 손 소독제 등)
- 손 위생 촉진 홍보활동 확인(포스터 부착 등)

○ 판정기준

1) 방문객 관리에 대한 규정 확인

구분	상	중	하
정규	- 방문객 관리에 대한 규정이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨 - 보호자(주출입자)는 산모가 지정한 1인으로 제한하고 있음	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 방문객 관리 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 방문객 관리대장(명부)이 있고, 인적사항, 방문일시, 연락처 등이 기재되어 있음 - 방문객 출입이 금지되는 상황, 출입절차, 면회시간이 입구에 게시되어 있음 - 출입이 금지되는 상황으로 아래 내용을 모두 포함하고 있음 • 감기나 인플루엔자 등 호흡기 질환자 • 설사, 복통, 구토 등 위장관 감염이 있는 자 • 화농성 질환 등 감염성 피부질환이 있는 자 • 유행성 각결막염 등 안과질환이 있는 자 • 최근에 감염성 질환자와 접촉한 자 • 최근에 예방접종(MMR, 수두, 폴리오)한 아동과 접촉한 자 • 산후조리원 내 감염질환의 유행이 발생한 경우 등	- 방문객 관리대장(명부)이 있고, 인적사항, 방문일시, 연락처 등이 기재되어 있으나 일부 누락됨 - 방문객 출입이 금지되는 상황, 출입절차, 면회시간이 입구에 게시되어 있음 - 방문객 출입이 금지되는 상황의 내용이 일부 누락됨	- 방문객 관리대장(명부)이 없음 - 방문객 출입이 금지되는 상황, 출입절차, 면회시간이 입구에 게시되어 있지 않음

3) 방문객 감염관리 수행 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 감염관리활동을 모두 수행함 • 방문객에 대한 감염예방 교육(안내문, 포스터, 리플렛 제공) • 방문객용 세면대에 손 위생 물품 비치(손소독제 유효기간 표기) • 손 위생 홍보활동(근거자료 확인) - 평가일에 방문객 손 위생 수행 관찰(최소 5인): 100%실시	- 감염관리 활동 중 2개 수행 - 방문객 손 위생 실시 60% 이상	- 감염관리 활동 중 1개 이하로 수행하고 있거나, 수행하고 있지 않음 - 방문객 손 위생 실시 60% 미만

[6. 질 관리: 질 관리 및 만족도 평가]

기준 6.1

질 관리 활동 계획에 따라 개선활동을 수행하고 만족도 평가를 실시한다.

평가목적

지속적이고 효율적인 질 향상을 위하여 질 관리 활동과 만족도 조사 및 개선활동을 수행하고 산모, 방문객의 불만 및 고충사항을 처리한다.

평가항목

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	질 관리 및 만족도 평가를 위한 계획이 있다.	DR	S	시범	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	선정한 질 관리 활동을 수행한다.	DR	P	시범	☐ 상	☐ 중	☐ 하
3	만족도 평가를 실시하고 지속적으로 관리한다.	DR	O	시범	☐ 상	☐ 중	☐ 하
4	불만 및 고충사항 접수에 대한 안내가 있다.	DR	P	정규	☐ 유	☐ 무	
5	접수된 불만 및 고충사항을 처리한다.	DR	P	정규	☐ 유	☐ 무	

평가항목의 이해

- 1) 질 관리 및 만족도 평가 계획에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 주제별 질 관리 활동 계획
 - 핵심지표 선정
 - 모자동실시간, 모유수유율, 손 위생 수행률, 감염발생양상, 안전사고발생 양상 등
 - 자료 수집 및 분석
 - 개선활동 관리
 - 만족도 조사 계획
 - 대상, 횟수(연 1회 이상), 시기, 조사 형식(설문지) 등
 - 조사결과 관리(조사결과 분석, 개선활동, 경영진 보고 및 직원 공유 등)
 - 불만 및 고충사항 처리
 - 불만 및 고충처리 절차(안내, 접수(구두, 문서 등), 처리, 피드백 등)
- 2) [시범] 산후조리원에서 선정한 질 관리 활동을 수행하고, 개선활동 성과를 관리한다.

- 3) 만족도 평가를 실시하고 조사결과를 분석하여 지속적으로 관리한다.
- 4) 산모 및 방문객에게 불만 및 고충처리 절차에 대해 안내한다.
- 5) 산모 및 방문객에게 불만 및 고충을 절차에 따라 접수된 사항을 처리한다.

평가방법

○ 확인내용

- 질 관리 활동 및 만족도 조사 계획
- 질 관리 조사자료, 조사결과, 개선활동 근거서류(최근 1년)
- 만족도 조사자료, 조사결과, 개선활동 근거서류(최근 1년)
- 불만 및 고충사항 처리 절차 및 근거서류

○ 판정기준

1) 질 관리 및 만족도 평가 계획에 대한 확인

구분	상	중	하
시범	- 질 관리 및 만족도 평가를 위한 계획이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨 - 질 관리는 최소 1개 이상 실시	- 계획은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 질 관리, 만족도 평가 계획이 없음

2) 질 관리 활동 수행 여부 확인

구분	상	중	하
시범	○ 손 위생 수행률을 포함한 2개 이상 (손 위생 수행률+핵심지표 1개 이상) 핵심지표를 선정하여 1년에 1회 이상 자체점검하고 개선방안을 모색함 <학삼자료> - 모자동실시간 - 신생아실 이용시간 - 모유수유율 - 감염발생 양상 - 안전사고발생 양상	○ 손 위생 수행률을 포함한 2개(손 위생 수행률+핵심지표 1개) 핵심지표를 선정하여 1년에 1회 이상 자체점검하고 개선방안을 모색함 - 모니터링은 시행했으나 개선활동을 수행하지 않음 ※필수: 손 위생 수행률 포함	- 계획은 있으나 질 관리 활동을 수행하지 않음 - 질 관리 활동 계획이 없음

3) 만족도 평가 실시 및 관리 여부 확인

구분	상	중	하
시범	- 만족도 평가도구 있음 - 모두 만족도평가 실시함 - 만족도 분석결과를 업무개선에 활용한 사례가 있음 ⇒ 4개 중 3개 이상 모두 충족	- 4개 중 2개 충족함 - 만족도 평가는 실시하고 있으나 통계 분석 및 업무개선에 활용하지 않고 있음	- 4개 중 1개 충족 - 만족도 평가를 일부 시행하고 있거나 실시하지 않음

4) 불만 및 고충사항 안내 여부 확인		
구분	유	무
정규	- 불만 및 고충처리에 대해 안내하고 있음 (고충처리함, 안내문 등)	- 안내 없음
5) 불만 및 고충사항 처리 여부 확인		
구분	유	무
정규	- 접수된 사항에 대해 처리결과, 피드백 관련 서류 있음	- 피드백 관련 서류 없음

[7. 경영 관리: 리더십 및 조직문화]

기준 7.1

리더십 및 조직 문화 개선을 위해 지속적인 경영 관리 활동을 시행한다.

평가목적

지속적이고 효율적인 조직 문화의 개선과 재정의 투명성을 위하여 원장의 리더십 개선 활동을 수행하고, 직원과의 원활한 의사소통과 직원의 전문성 향상을 위한 활동을 계획한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과	
1	원장의 리더십과 조직 문화의 개선을 위한 활동을 수행한다.	IT	S	시범	☐ 유	☐ 무
2	직원과의 의사소통 통로가 있다.	IT	P	시범	☐ 유	☐ 무
3	직원의 전문성 향상을 위한 활동을 수행한다.	DR/IT	O	시범	☐ 유	☐ 무

평가항목의 이해

- 1) 원장의 리더십과 조직문화 개선
 - 모자동실
 - 신생아 및 방문객 감염 관리
- 2) 직원과의 의사소통
 - 직원과 원장과의 원활한 의사소통 여부 확인
 - 불만 및 고충사항 처리
 - 불만 및 고충처리 절차(안내, 접수(구두, 문서 등), 처리, 피드백 등)
- 3) 직원의 전문성 향상을 위해 협회나 전문기관에서 시행하는 교육 또는 자체 교육을 지원하기 위한 예산을 지출하는지의 여부를 확인한다.

평가방법

○ 확인내용

- 원장 인터뷰(모자동실, 신생아감염관리에 대한 질의)
- 직원 인터뷰

○ 판정기준

1) 원장의 리더십과 조직문화 개선(원장 인터뷰)

구분	유	무
시범	- 모자동실에 대한 철학이 있음 - 신생아 감염관리에 대한 철학이 있음	- 모자동실에 대한 철학이 없음 - 신생아 감염관리에 대한 철학이 없음

2) 직원과의 의사소통(직원 면담)

구분	유	무
시범	- 직원들의 불만이나 근무 중 고충 사항에 대해 의견을 제시하는 통로가 있는지 확인함 - 불만이나 고충이 잘 처리되고 있는지 확인함	- 직원들의 불만이나 근무 중 고충 사항에 대해 의견을 제시하는 통로가 없음을 확인함 - 불만이나 고충이 잘 처리되지 않음을 확인함

3) 직원의 전문성 향상(원장 인터뷰)

구분	유	무
시범	- 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 지출하고 있음(근거서류 확인)	- 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 따로 책정하지 않음



감염예방관리

8. 감염예방

9. 감염관리

IV. 감염예방관리

중영역	평가기준
8. 감염예방	8.1 산모와 신생아의 감염발생을 예방하기 위하여 손 위생을 수행한다.
	8.2 개인보호구를 구비하고 있다.
	8.3 세탁물 관리를 통해 청결한 환경을 유지한다.
	8.4 감염 발생을 예방하기 위해 기구 및 물품관련 감염예방 활동을 수행한다.
	8.5 개인 및 환경위생관리 활동을 수행한다.
	8.6 조리장에서 발생할 수 있는 감염을 예방한다.
	8.7 직원의 건강유지와 안전을 위한 관리활동을 수행한다.
9. 감염관리	9.1 감염성 질환으로부터 산모 및 신생아를 보호하기 위한 절차를 갖춘다.

[8. 감염예방: 손 위생]

기준 8.1

산모와 신생아의 감염발생을 예방하기 위하여 손 위생을 수행한다.

평가목적

종사자 및 산모는 손 위생 수행을 준수하여 산후조리원 내 감염발생을 최소화하고 청결한 환경을 유지한다.

평가항목

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	손 위생에 대한 규정이 있다.	DR	S	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	직원은 손 위생을 수행한다.	IT	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
3	산모는 손 위생을 수행한다.	IT	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
4	손 위생을 위한 물품을 구비하고 있다.	IT	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
5	손 위생을 촉진하는 홍보활동을 실시한다.	IT	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

1) 손 위생에 대한 규정에는 다음의 내용을 포함한다.

※ 질병관리본부(KCDC), 세계보건기구(WHO), 미국 질병관리본부(CDC) 및 공인된 감염관련 학회 등에서 제시하는 지침을 참고하여 산후조리원의 상황에 적합한 규정을 마련한다.

○ 산후조리원 입구와 신생아실 입구에서 손 위생을 수행한다.

○ 손 위생 수행 대상: 직원 및 산모

○ 손 위생 수행 시점(예시)

구분	손 위생이 필요한 상황
일상적인 활동	- 근무 시작 전·후, 음식 먹기 전·후 - 코를 풀거나, 재채기, 배뇨/배변 등 개인 위생활동을 하고 난 후 - 오염물품을 만지거나 접촉 후(생활 폐기물, 음식물 쓰레기, 오염세탁물 등)
신생아, 산모 간호	- 신생아 접촉 전·후 - 모유/분유 준비 전, 수유 전 - 기저귀 교환 전·후 - 상처 만지기 전·후, 혈액/체액에 노출된 후

※ 산후조리원 감염관리 지침-[손 위생] 참고

- 손 위생 수행 방법
 - 손 위생 증진을 위해 사용하는 액상 비누 및 손소독제 종류
 - 손소독제는 알코올 함유가 60% 이상이어야 하며, 식약처에 등록된 제품을 사용하여야 한다.
 - 손 위생 촉진 홍보활동
 - 예: 세면대 옆 홍보자료 비치, 게시판 등에 손 위생 관련 자료 부착 등
- 2) [필수] 직원은 규정에 따라 일상적인 활동 전·후, 산모와 신생아 간호 전·후 올바르게 손 위생을 수행한다.
 - 3) 산모는 신생아와 접촉 전·후, 수유 전 등 올바르게 손 위생을 수행한다.
 - 4) 손 위생에 필요한 물품을 충분히 공급하여 적절한 곳에 비치한다.
 - 5) 산후조리원을 이용하는 산모 및 보호자, 방문객, 직원 등을 대상으로 손 위생을 촉진하는 홍보활동을 실시한다.

평가방법

- 확인내용
 - 손 위생 규정(감염관리 지침 등으로 대체 가능)
 - 손 위생 물품 비치현황(비치장소, 사용기한 표기 등), 구매(입고)내역
 - 손 위생 수행 여부 관찰(직원, 산모)
 - 손 위생 촉진 홍보활동

○ 판정기준

1) 손 위생에 대한 규정 확인

구분	상	중	하
필수	- 손 위생에 대한 규정이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 직원 손 위생 수행 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 손 위생 수행 시점에 따른 직원의 항목의 수행률의 80% 이상	- 손 위생 수행 시점에 따른 직원의 항목의 수행률의 60% ~ 80% 미만	- 손 위생 수행 시점에 따른 직원의 항목의 수행률의 60% 미만

3) 산모 손 위생 수행 여부 확인

(※ 최소 3항목 이상은 점검. 미해당은 수행 항목에서 제외한다.)

구분	상	중	하
필수	- 손 위생 수행 시점에 따른 산모의 항목의 수행률의 80% 이상	- 손 위생 수행 시점에 따른 산모의 항목의 수행률의 60% ~ 80% 미만	- 손 위생 수행 시점에 따른 산모의 항목의 수행률의 60% 미만

4) 손 위생 물품 구비 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 손 위생 물품이 비치장소에 비치되어 있고, 사용기한이 모두 표기 되어 있음 - 손소독제는 알코올 함유가 60% 이상 이어야 하며, 식약처에 등록된 제품을 이용함 - 신생아실 손 위생 건조는 종이타월(1회용 타월)을 이용함 - 손 위생 물품 구매(입고)내역 근거서류 있음	- 4개 중 3개 이상 충족함 - 손 위생 물품이 비치장소에 비치되어 있으나 사용기한 표기가 일부 되어 있지 않음	- 손 위생 물품이 소량 비치되어 있고, 사용기한 표기가 되어 있지 않음 - 손소독제는 알코올 함유가 60% 이상 이어야 하며, 식약처에 등록된 제품이 아님 - 손 위생 물품 구매(입고)내역 근거서류가 없음

5) 손 위생 촉진 홍보활동 실시 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 손 위생을 촉진하는 홍보활동이 있음 • 세면대 옆 손 위생 방법 비치(부착) • 게시판에 손 위생 포스터 부착	- 2개 중 1개 실시함	- 손 위생을 촉진하는 홍보활동이 없음

■ 손 위생 활동 점검표(산모)

No.	점검사항	점검결과			비고
		적합	부적합	미해당	
1	음식 먹기 전·후				
2	코를 풀거나, 재채기, 배뇨/배변 등 개인 위생 활동을 하고 난 후				
3	신생아 접촉 전·후				
4	모유/분유 수유 준비 전, 수유 전				
5	기저귀 교환 전·후				

■ 손 위생 활동 점검표(직원)

No.	점검사항	점검결과			비고
		적합	부적합	미해당	
1	근무 시작 전·후				
2	코를 풀거나, 재채기, 배뇨/배변 등 개인 위생 활동을 하고 난 후				
3	음식 먹기 전·후				
4	신생아 접촉 전·후				
5	모유/분유 준비 전, 수유 전				
6	기저귀 교환 전·후				

[8. 감염예방: 개인보호구 착용]

기준 8.2

개인보호구를 구비하고 있다.

평가목적

감염예방을 위해 종사자는 필요시 개인보호구를 착용한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	개인보호구착용 지침이 있다.	DR	S	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	직원은 개인보호구를 착용한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

- 1) 개인보호구 착용 지침에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 개인보호구 착용 시점
 - 업무 중 감염물질이 노출될 수 있는 경우
 - 호흡기 감염이 의심되는 산모, 신생아 의료기관 연계·이송 시
 - 유해화학물질에 노출될 수 있는 경우(염소계 소독제 등) 등
 - 기구, 물품 세척 시(젓병 포함)
 - 개인보호구 목록관리
- 2) 개인보호구(장갑, 마스크, 일회용 가운 등)를 착용해야 하는 상황에 적절하게 보호구를 착용하여 업무를 수행한다.

평가방법

- 확인 내용
 - 개인보호구 착용 지침
 - 개인보호구 착용 여부

○ 판정기준

1) 개인보호구 착용 지침 확인

구분	상	중	하
정규	- 개인보호구 착용 지침이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨 - 장갑, 마스크, 가운을 착용해야하는 시점이 명시되어 있음	- 지침은 있으나 내용이 일부 누락됨	- 지침이 없음

2) 개인보호구 착용 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 보호구를 착용해야하는 상황에 보호구를 착용하고 있음(80%이상 충족) - 기구·물품 세척 시 직원은 보호구(장갑, 마스크, 가운 등)를 착용하고 있음 ※ 확인 불가한 경우: 개인보호구 착용 시점 등에 대한 직원 숙지 80%이상	- 보호구를 착용해야하는 상황에 보호구를 착용하고 있음(60%이상 충족) - 기구·물품 세척 시 직원의 보호구 착용이 미흡함 ※ 확인 불가한 경우: 직원 숙지 60% 이상	- 보호구를 착용해야하는 상황에 보호구를 착용하고 있음(60% 미만) - 보호구가 없음 ※ 확인 불가한 경우: 직원 숙지 60% 미만

[8. 감염예방: 세탁물 관리]

기준 8.3

세탁물과 폐기물 관리를 통해 청결한 환경을 유지한다.

평가목적

세탁물과 폐기물 관리를 통해 청결한 환경관리 및 감염발생을 예방한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과
1	세탁물 및 폐기물 관리에 대한 규정이 있다.	DR	S	정규	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
2	세탁물을 관리한다.	IT	P	정규	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하

평가항목의 이해

- 1) 세탁물 관리 규정에는 다음의 내용을 포함한다.
- 세탁물관리(※모자보건법 시행규칙 제14조(인력 및 시설기준))
 - ※ 「의료기관 세탁물 관리규칙」제7조에 따른 처리업자에게 위탁처리하는 경우 세탁실을 설치하지 않을 수 있음.
 - 세탁물의 수집, 운반, 세탁, 보관은 *오염 세탁물과 일반 세탁물을 분리하여, 다른 시설과 분리된 별도의 공간에서 처리하여야 한다.
 - *오염세탁물: 피, 고름이 묻었거나 분비물에 의해 젖어 있는 세탁물
 - *일반세탁물: 오염세탁물 외의 세탁물
 - 세탁물
 - 침구류: 이불, 담요, 시트, 베개, 베갯잇 등
 - 의류: 산모복, 신생아복, 유니폼, 가운 등
 - 린넨류: 마스크, 모자, 수건, 기저귀, 그 밖의 린넨류
 - 기타: 커튼, 찌우개류, 수집용기(헤파) 등
 - 세탁물 보관 및 운반
 - 세탁물 수집: 수집장소의 별도 구획, 수집용기(헤파), 수집장소 관리(소독, 세탁물 분류 등)
 - 세탁물 운반: 수집용기(헤파) 또는 운반용기에 넣어 밀봉하여 운반, 운반용기 관리(소독)
 - 세탁물 처리(자체 또는 외부 위탁처리)
 - 자체처리: 세탁실 관리, 세탁방법(오염/일반세탁물 분리세탁, 세제선택 등)
 - 위탁처리: 위탁계약서 비치

- 세탁된 세탁물 보관
 - 세탁이 완료된 세탁물 전용 보관 장소(신생아실, 산모실, 식당, 휴게실 등 왕래가 빈번한 장소와 떨어져 있음)

○ 폐기물관리

- 자체처리: 폐기물 관리 규정에 따라 처리
- 위탁처리: 위탁계약서 비치

2) 규정에 따라 오염된 세탁물을 관리한다.

평가방법

○ 확인내용

- 세탁물 수집 장소
- 세탁 후 세탁물 보관 장소(전용 보관실)
- 세탁물 처리 근거자료/ 폐기물 처리업 신고증명서 사본, 위탁계약서

○ 판정기준

1) 세탁물과 폐기물 관리에 대한 규정 확인

구분	상	중	하
정규	- 세탁물 관리에 대한 규정이 있고, 규정에 위의 내용이 모두 포함됨 - 폐기물 관리에 대한 규정이 있고, 오염된 폐기물은 규정에 따라 처리한다.	- 규정이 있으나 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 세탁물 관리 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 점검표 5개 항목 이상 충족	- 점검표 4개 항목 충족	- 미충족

■ 세탁물 관리 점검표

No.	점검사항	점검결과		비고
		충족	미충족	
1	세탁물 수집용기 유무			
2	세탁물 수집장소의 별도 구획 여부			
3	세탁물 수집장소 관리상태(청소일지, 청결상태 확인)			
4	세탁물 분리 수집 여부(오염/일반세탁물 분리보관)			
5	세탁물 처리 상태(자체세탁, 외부위탁 확인)			
6	세탁 후 세탁물 보관장소 관리상태			

[8. 감염예방: 물품 소독·관리]

기준 8.4

감염발생을 예방하기 위해 기구 및 물품관련 감염예방 활동을 수행한다.

평가목적

기구 및 물품의 감염예방 활동을 통하여 기구 및 물품 사용으로 인한 감염발생 위험을 예방한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과
1	기구 및 물품 관리에 대한 규정이 있다.	DR	S	정규	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
2	사용한 기구 및 물품의 세척/소독을 수행한다.	IT	P	정규	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
3	세척/소독된 물품을 관리한다.	IT	P	정규	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하

평가항목의 이해

- 1) 기구 및 물품관리 규정에는 다음의 내용을 포함한다.
- 기구 및 물품 세척 및 소독방법
 - 수유물품(젖꼭지, 모유/분유병, 뚜껑 등)
 - 기타(요람, 목욕대야, 유축기, 좌욕기 등)
 - 세척/소독된 물품 보관 관리
 - 소독제 사용기준(국내외 인증 받은 물품소독제 사용)
 - 세척직원의 보호구 착용: 세척 시 보호 장구 착용(방수가운, 마스크, 장갑 등)
- 2-3) 규정에 따라 기구 및 물품을 세척, 소독, 보관하고, 직원은 세척 시 보호구를 착용한다.

평가방법

- 확인내용
 - 기구 및 물품관리 관련 규정
 - 물품 세척 및 소독방법, 보관장소
 - 신생아실 소독 점검표

- 세척직원 복장 확인
- 사용 중인 물품소독제 사용설명서와 인증서

○ 판정기준

1) 기구 및 물품관리에 대한 규정 확인

구분	상	중	하
정규	- 기구 및 물품관리 규정이 있고, 규정에 위의 내용이 모두 포함됨	- 규정이 있으나 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 사용한 기구 및 물품의 세척/소독 수행 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 수유물품(젖병, 젖꼭지 등)을 적절한 방법으로 소독하는 경우(자불: 열탕) 소독 또는 국내외 승인된 전용 소독제 사용) - 신생아 요람마다 소독일지가 부착되어 있고, 정기적으로 소독하는 경우(최소 3개 이상 확인) - 목욕대야 소독은 중간수준 이상이며, 제품설명서에서 제시한 소독시간, 농도 등 준수함(직원 1인 이상 관찰) - 세척 시 필요한 보호장구를 구비하고 있고, 세척 직원은 보호구를 착용하고 세척하여야 함 ⇒ 4개 모두 충족	- 4개 중 3개 충족 (※ 필수: 수유물품 소독여부는 충족해야함)	- 미충족

3) 세척/소독된 물품 관리 확인

구분	상	중	하
정규	- 수유물품(젖병, 젖꼭지 등)을 건조 후 전용 보관함에 보관하고 있는 경우 - 신생아용품(기저귀, 물티슈, 비누, 목욕대야, 로션)은 신생아마다 개별보관, 사용하는 경우(단, 펌프용 비누, 펌프용 로션은 제외) - 목욕대야는 포개져 있지 않음(개별 포장 제외) - 유축갈때기, 좌욕대야는 산모마다 개별 보관, 사용하는 경우(단, 열탕소독을 하거나 높은 수준의 소독을 하는 경우 제외) ⇒ 4개 모두 충족	- 4개 중 3개 충족	- 미충족

[8. 감염예방: 환경관리]

기준 8.5

개인 및 환경위생관리 활동을 수행한다.

평가목적

산후조리원 내 감염 발생을 예방하기 위해 청결한 환경을 유지한다.

평가항목

	평가항목	평가방법	구분	분류	평가결과		
1	환경위생관리에 대한 규정이 있다.	DR	S	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	위생관리 활동을 수행한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

- 1) 환경위생관리 규정에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 위생관리
 - 청소 및 소독을 포함
 - 개인위생관리: 산모/신생아복, 직원유니폼 관리 등
 - 환경위생관리: 침상(린넨)관리, 청소, 소독 등 공용시설 등의 환경관리 등
 - 환경소독제 사용기준(국내외 인증 받은 환경소독제 사용)
 - 쓰레기통은 손으로 열지 않는 것(예, 발로 여는 쓰레기통 등)을 사용
- 2) 개인 및 환경 위생관리 활동을 수행한다.

평가방법

- 확인내용
 - 환경위생관리 규정
 - 침구 및 신생아/산모복, 직원 유니폼 관리
 - 공용시설 환경위생관리 점검표
 - 소독 등의 환경관리 결과*

- 사용 중인 환경소독제 사용설명서, 인증서

※ *: 「모자보건법 시행규칙」 [별표 4] 감염·질병 예방 조치, <신설 2020. 1. 16.>

○ 판정기준

1) 환경위생관리에 대한 규정 확인

구분	상	중	하
정규	- 환경위생관리를 위한 규정이 있고, 규정에 위의 내용이 모두 포함됨	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 위생관리 활동 수행 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 점검표 10개 항목 이상 충족 - 소독 등의 환경관리 점검표가 있음 - 2개 모두 충족	- 점검표 7~9개 항목 충족 - 소독 등의 환경관리 점검표가 있음 - 2개중 1개 이상 충족	- 미충족

■ 환경위생관리 점검표

No.	점검사항	점검결과		비고
		충족	미충족	
1	신생아/산모복, 직원 유니폼 관리			
2	신생아실, 산모실 내 꽃, 화분 비치 여부			
3	신생아실, 산모실 바닥 청결			
4	신생아 요람 관리			
5	수유준비실 관리			
6	신생아 목욕 싱크대 관리			
7	화장실 관리(산모실, 공용화장실)			
8	좌욕실 관리			
9	청소용품 관리(환경소독제 승인여부, 청소도구 관리 등)			
10	손 씻기 시설			
11	기구 세척실 관리			
12	청결물품 보관실 관리			

[8. 감염예방: 급식관리]

기준 8.6

조리장에서 발생할 수 있는 감염을 예방한다.

평가목적

산모에게 위생적인 식사를 제공하기 위하여 조리장의 위생 상태를 관리하고, 식재료, 식기, 조리기구를 점검하고 관리한다.

평가항목

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과			
1	조리장에 대한 위생관리 규정이 있다.	DR	S	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하	
2	조리장 환경위생을 관리한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하	☐ 미해당
3	식재료를 관리한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하	☐ 미해당
4	냉장고 및 냉동고를 관리한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하	☐ 미해당
5	조리장 직원의 개인위생을 관리한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하	☐ 미해당
6	외부 위탁 시 규정에 따라 관리한다.	DR	P	정규	☐ 유	☐ 무	☐ 미해당	

평가항목의 이해

■ 조리장을 자체 운영하는 기관: 평가항목 6, '미해당'

1) 조리장에 대한 위생관리 규정에는 다음의 내용을 포함한다.

※ 모자보건법 시행규칙 제14조(인력 및 시설기준)

○ 조리장 위생 상태 관리

- 청소, 구역관리(오염/비오염)
- 식기 및 조리기구 관리(소독 및 보관방법)
- 음식물 쓰레기 관리

○ 식재료 검수 및 보관

- 식재료 검수일지 작성
- 보관 식품의 유통기한 관리 등

- 냉장고 및 냉동고 관리
 - 온도관리, 식재료 종류별 분리보관, 청소 등
 - 조리원 개인위생 관리
 - 복장준수(위생모자, 앞치마, 작업화, 마스크 등) 및 손 위생
 - 유증상(설사, 고열 등) 직원 관리 등
 - 외부 위탁 시 관리
 - 위탁업체 선정(위탁기관과의 계약서)
 - 위생관리 계획 확인(위생 및 안전관리에 대한 대책 및 운영계획, 급식사고 발생 및 사고보상에 대한 대책 등)
 - 위탁기관의 안정성 확인(위탁기관 인증서, 급식관련 인·허가 보유 현황 등)
 - 급식 절차 등
- 2) 조리장의 위생상태(식기 및 조리기구 관리, 오염구역/비오염구역 구분, 음식물 쓰레기 관리 등)를 관리한다.
- 3) 식재료의 보관상태, 유통기한 등을 관리한다.
- 4) 조리장 냉장고 및 냉동고의 온도를 매일 점검(확인)하여 적정온도를 유지하는지 확인한다. 또한 식재료를 종류별로 분리해서 보관하고, 냉장고 및 냉동고 내·외부를 청결하게 관리한다.
- 5) 조리장 직원은 정해진 복장을 착용하고 개인위생을 관리한다.
- 6) 조리장을 외부에 위탁하는 경우 규정에 따라 관리한다.

평가방법

- 확인내용
 - 조리장에 대한 위생관리 규정
 - 위탁계약서, 인증서, 위탁 운영에 따른 급·퇴식 관리 규정
 - 식재료 유통기한, 보관상태 점검
 - 냉장고 및 냉동고 온도 표시 및 점검 유무 확인
 - 조리장 종사자 복장(위생모, 앞치마, 작업화, 마스크) 착용 및 위생상태 점검
 - 종사자 위생관리 결과*
- ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 [별표 4] 감염·질병 예방 조치, <신설 2020. 1. 16.>

1) 조리장 위생관리에 대한 규정 확인

구분	상	중	하
정규	- 조리장 위생관리에 대한 규정이 있고, 규정에 위 의 내용이 모두 포함됨 (단, 위탁하는 경우 위탁 시 관리내용을 포함)	- 규정은 있으나 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 조리장 환경위생 관리 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 조리장의 식기, 조리기구를 소독하고 건조된 상태로 전용 보관함에 보관하고 있는 경우 - 조리장이 위생구역/오염구역으로 구분되어 있는 경우 - 음식물 쓰레기는 뚜껑이 있는 통에 담아 당일 처리함	- 3개 중 2개 이상 충족	- 미충족

3) 식재료 관리상태 확인

구분	상	중	하
정규	- 식재료 검수일지를 작성하여 관리하는 경우 - 보관식품(제품)이 유통기한을 초과하지 않은 경우(제품 3개 선정해서 확인) - 식재료 개봉일자를 라벨링하여 관리하는 경우	- 3개 중 2개 이상 충족	- 미충족

4) 냉장고 및 냉동고 관리 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 냉장고와 냉동고 온도계를 비치하거나, 온도기록지 작성하고 있는 경우 - 식재료를 종류별로 보관하고 있는 경우 - 냉장고/냉동고 내외부가 청결한 경우(성예, 물기 없어야 함)	- 3개 중 2개 이상 충족	- 미충족

5) 조리원 개인위생 관리 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 모든 조리원이 정해진 복장을 착용하고 있는 경우 - 손 위생을 수행함(80% 이상) - 유증상 직원에 대한 관리방법이 있고 대처방안에 대해 숙지 80%이상	- 일부 조리원이 복장을 착용하지 않고 있는 경우 - 손 위생을 수행함(60% 이상) - 유증상 직원에 대한 관리방법이 있고 대처방안에 대해 숙지 60%이상	- 조리원이 복장을 착용하지 않거나, 조리원 복장이 청결하지 않은 경우 - 손 위생을 수행함(60% 미만) - 유증상 직원에 대한 관리방법이 있고 대처방안에 대해 숙지 60%미만

■ 조리원 손 위생 점검표

No.	점검사항	점검결과		
		충족	미충족	미해당
1	조리실에서 작업 시작 전·후			
2	세척 안 된 식자재 및 오물 취급 후			
3	각기 다른 종류의 식재료 취급 및 조리 전			
4	생선, 날고기 등 취급 후			
5	음식을 만지기 전			
6	기구나 설비 사용 전			
7	화장실 출입 후			
8	쓰레기 취급 후			
9	신체 부위나 몸을 만진 후			
10	작업 중에 전화를 받은 후			
11	소독제나 세척제를 만진 후			
12	코를 풀거나 기침, 재치기 한 후			

6) 외부위탁 시 관리 여부 확인

구분	유	무
정규	- 위탁기관의 안정성 확인(인증서, 급식관련 인허가 보유현황 등)이 이루어진 위탁업체와의 계약이 이루어짐 - 급식절차대로 수행되고 있음	- 위탁업체 계약서가 없거나 안정성을 확인하지 않은 경우

[8. 감염예방: 종사자 관리]

기준 8.7

직원의 건강유지와 안전을 위한 관리활동을 수행한다.

평가목적

직원의 건강 유지와 업무와 관련된 안전사고를 최소화하기 위해 관련 규정을 준수함으로써 직원 건강유지 및 감염성 질환 전파를 예방한다.

평가항목

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	직원 안전을 위한 규정이 있다.	DR	S	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	직원 건강유지와 안전관리 활동을 수행한다.	DR/IT	P	필수	☐ 유	☐ 무	
3	직원은 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 대처 방안을 알고 있다.	IT	P	필수	☐ 유	☐ 무	

평가항목의 이해

- 1) [필수] 직원 안전을 위한 규정에는 다음을 포함한다.
 - 건강관리 활동
 - (※ 모자보건법 제15조의5(건강진단 등))
 - 직원 대상 예방접종 관리(인플루엔자, 백일해)
 - 직원 건강검진(장티푸스, 폐결핵, 감염성 피부질환, 잠복결핵검진 등)
 - 예방접종 및 건강검진은 년 1회 정기적으로 관리(백일해는 미포함)
 - 감염노출사고 및 감염성 질환 관리 지침
 - 감염예방을 위한 점검활동(근무 시작 전 특정질환의 노출 경험 또는 보균상태 확인 등)
 - 감염노출사고 및 감염병 발생 시 대처방안(발생 시 절차, 직원의 근무 제한, 제한기간 등)
- 2) [필수] 산후조리업자는 직원의 건강유지와 안전을 위해 규정에 따라 관리한다.
- 3) [필수] 직원은 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대해 알고 있다.

평가방법

○ 확인내용

- 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 관리 지침
- 종사자 위생관리 결과*

*: 「모자보건법 시행규칙」 [별표 4] 감염·질병 예방 조치, (제16조 제2항 관련) <신설 2020. 1. 16.>

○ 판정기준

1) 직원안전을 위한 규정 확인

구분	상	중	하
필수	- 직원안전을 위한 규정이 있고, 규정에 위의 내용이 모두 포함됨	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 직원 건강유지와 안전관리 활동 여부 확인

구분	유	무
필수	- 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 있고 교육을 실시함 - 종사자 위생관리점검표를 확인하여 적절하게 종사자 위생 관리가 되었는지 확인함	- 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 없음 - 종사자 위생관리점검표를 확인하였으나 종사자 위생관리가 되지 않았음을 확인함

3) 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안 숙지 여부 확인

구분	유	무
필수	- 대처방안, 근무 제한에 대해 직원이 숙지하고 있음(100%)	- 대처방안, 근무 제한에 대한 직원의 숙지가 미흡함

[9. 감염관리]

기준 9.1

감염병으로부터 산모 및 신생아를 보호하기 위한 절차를 갖춘다.

평가목적

감염병 발생(의심) 시 조기에 발견하여 조치함으로써 산후조리원 내에 감염병 질환 확산을 사전에 예방하고 산모 및 신생아, 직원을 보호한다.

평가항목

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	감염병 발생 시 관리 지침이 있다.	DR	S	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	감염병 발생 시 지침에 따라 조치한다.	IT	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

- 1) 감염병 발생 시 관리 지침에는 다음을 포함한다.
 (산모 또는 신생아가 감염성 질환이 발생하거나 의심되는 경우의 조치 및 관리 지침)
 ※ 참고: 보건복지부 감염관리지침을 따른다. 2019년 산후조리원 감염 안전 관리 매뉴얼 참조
 ○ 감염병 환자군의 정의(예: 인플루엔자, 결핵, 로타바이러스 등)
 ○ 감염병 발생 시 조치사항
 - 격리방법
 - 직원대상 격리 관련 교육 및 보호구 착용
 - 의료기관 이송계획 및 보건소 신고
 - 격리물품 구비
 - 신생아 추가 감염 확인 등
- 2) 감염병 발생 시 절차에 따라 조치하고, 의료기관 이송 전까지 별도의 격리실에 격리한다.

평가방법

○ 확인내용

- 감염병 발생 시 관리 지침

○ 판정기준

1) 감염병 발생 시 관리 지침 확인

구분	상	중	하
필수	- 감염병 발생 시 관리 지침이 있고, 위 의 내용이 모두 포함됨 (※ 구체적인 조치 및 관리계획 포함 되어 있어야 함)	- 지침은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 지침이 없음

2) 감염병 발생 시 조치 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 감염병 발생 시 조치사항에 대해 직원 의 내용 숙지 80% 이상 - 의료기관 이송 전 산모실 또는 격리실 에 격리함 - 임산부, 영유아 건강관리 결과 점검 서 류가 있음	- 감염병 발생 시 조치사항에 대해 직원 의 내용 숙지 60% 이상 - 의료기관 이송 전 산모실 또는 격리실 에 격리하지 않음 - 임산부, 영유아 건강관리 결과 작성하 지 않음	- 감염병 발생 시 조치사항에 대해 직원 의 내용 숙지 60% 미만 - 의료기관 이송 전 산모실 또는 격리실 에 격리하지 않음 - 임산부, 영유아 건강관리 결과 작성하 지 않음



산모 돌봄서비스 및 부모교육

10. 산모 건강평가

11. 모아애착

12. 부모교육

V. 산모 돌봄서비스 및 부모교육

중영역	평가기준
10. 산모 건강평가	10.1 산모의 건강상태 등을 정기적으로 기록하고 관리한다.
11. 모아애착	11.1 산모와 신생아의 애착형성을 위해 모유수유를 촉진하고 모자동실을 운영한다.
12. 부모교육	12.1 산모의 건강관리방안 및 신생아를 안전하게 돌보기 위한 교육을 제공한다.

[10. 산모 건강평가]

기준 10.1

산모의 건강상태를 정기적으로 기록하고 관리한다.

평가목적

산모에게 적절한 건강관리 서비스를 제공하기 위하여 입·퇴실, 재원 시 건강상태를 체계적으로 평가하고 충실하게 기록한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	산모의 건강상태를 평가하고 기록한다.	DR	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	산후우울증을 평가하고 기록한다.	DR	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

1-2) 산모의 건강상태를 체계적으로 평가하고 기록한다.

(※ 기록 및 보관방법 등은 [5.운영관리: 문서관리] 규정에 따른다)

○ 산모 건강평가

- 입·퇴실 시, 재원 시 : 활력징후, 하혈유무, 유방사정, 부종, 대소변, 정서 상태(산후 우울) 등
- 산후우울증 평가 시 점수에 따라 의료기관 이송 권고

평가방법

○ 확인내용

- 문서관리 규정
 - 임신부(산모) 건강기록부*
(평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모의 건강기록부)
- ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제16호서식

- 산후우울증 설문지

○ 판정기준

1) 입·퇴실 시, 재원 중 산모 건강상태 평가 및 기록 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 모든 산모에 대해 입실, 재원, 퇴실 시점에 위의 내용에 대한 건강평가를 실시하고 이상증상에 대해 적절히 조치함 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모의 건강기록부 3건 확인)	- 일부 산모에 대해 입실, 재원, 퇴실 시점에 건강평가가 실시되지 않았거나 이상증상에 대해 조치가 미흡함 (60%이상 기록 충족)	- 산모에 대해 입실, 재원, 퇴실 시점에 건강평가를 실시하지 않거나 매우 미흡하게 기록되어 있음(60% 미만)

2) 재원 중 산모의 산후우울증 평가

구분	상	중	하
정규	- 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 우울증 고위험군이 발생했을 때 상담을 통해 보건소 및 의료기관 안내 및 이송에 대한 근거 있음	- 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가 시행하지 않거나 일부 산모에 대해 시행함. (설문지 작성)	- 산후우울증 평가 시행하지 않았음.

[11. 모아애착: 모자동실, 모유수유]

기준 11.1

산모와 신생아의 애착형성을 위해 모유수유를 촉진하고 모자동실을 운영한다.

평가목적

산모와 신생아의 모유수유와 애착형성을 촉진하기 위해 모자동실을 운영한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과
1	모아애착을 위한 계획이 있다.	DR	S	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
2	산모의 모자동실을 촉진하는 활동을 수행한다.	DR	P	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하
3	산모의 모유수유를 촉진하는 활동을 수행한다.	DR	P	필수	☐ 상 ☐ 중 ☐ 하

평가항목의 이해

- 1) 모아애착을 위한 계획에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 모자동실 운영
 - 사용기준, 시설과 환경관리, 주의사항, 사용설명과 동의 등
 - 모자동실 촉진 활동(교육)
 - 모유수유 촉진 활동(교육) 등
- 2) 계획에 따라 모자동실을 촉진하는 활동(교육)을 수행한다.
- 3) 계획에 따라 모유수유를 촉진하는 활동(교육)을 수행한다.

평가방법

- 확인내용
 - 모아애착을 위한 계획
 - 영유아(신생아) 건강기록부*(신생아실/산모실 이용시간, 모유수유 실시 확인)
- ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제17호서식

- 모아애착 증진 서식

○ 판정기준

1) 모아애착을 위한 계획 확인

구분	상	중	하
필수	- 모아애착을 위한 계획이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨 - 모자동실 운영, 모유수유 모두 포함되어야 함 - 모아애착 증진 서식을 작성하고 있음	- 계획은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 계획이 없음

2) 모자동실 촉진활동 시행 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 모자동실을 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거자료 확인) - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 신생아의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모 5인을 선정하여 평가함. 단, 산모나 신생아의 건강상태로 모자동실이 어려운 대상자는 제외)	- 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 신생아의 비율이 60% ~ 80% 미만	- 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 신생아의 비율이 60% 미만

※ 모자동실 이용 시간이 8시간 이상인 신생아 비율이 80%이상인 경우 5점 가산

3) 모유수유 촉진활동 시행 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 모유수유를 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거자료 확인) - 1일 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모 5인을 선정하여 신생아 건강기록지를 이용하여 평가함. 단, 산모나 신생아의 건강상태로 모유수유가 금기인 경우, 산모가 거부한 경우는 제외)	- 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1일 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% ~ 80% 미만	- 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1일 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% 미만

※ 모유수유 촉진 활동의 적극성 여부에 따라 5점 가산

* 모유수유 촉진활동: 1) 개별교육, 2) 집단교육, 3) 부부교육, 4) 개별상담, 5) 부부상담, 6) 신생아 돌보기 시범, 7) 직접간호 제공, 8) 기타()

[12. 부모교육]

기준 12.1

산모의 건강관리방안 및 신생아를 안전하게 돌보기 위한 교육을 제공한다.

평가목적

출산 후 산모의 적절한 건강관리 및 안전하게 신생아를 돌보기 위해 필요한 교육을 제공한다.

평가항목

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	부모교육 계획을 수립한다.	DR	S	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	산모의 건강관리방안을 교육한다.	DR	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
3	신생아 돌봄 방법을 교육한다.	DR	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
4	신생아와의 상호작용을 촉진할 수 있는 방법을 교육한다.	DR	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
5	영아돌연사위험요인과 예방방법을 교육한다.	DR	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
6	아버지가 산후 교육 및 신생아 돌봄 교육에 참여한다.	DR	P	필수	☐ 유	☐ 무	

평가항목의 이해

1) 부모교육 계획에는 다음의 내용을 포함한다.

○ 교육계획

- 교육대상, 교육내용, 교육방법, 교육시간, 교육예산 등

○ 교육내용

- 산모 건강관리방안

- 산모 위험상황(감염, 출혈, 우울 등)의 증상과 대처방법
- 산욕기 감염성 질환 예방관리(회음부 감염, 수술부위 감염, 자궁내막염, 복막염, 혈전성 정맥염 등의 예방방법 등)
- 회음패드 교환 방법과 좌욕 방법
- 유선염의 증상과 유방마사지 방법
- 영양섭취 기준

- 신생아 건강관리

- 신생아 응급상황(구토, 설사, 발열, 황달, 무호흡 등)과 대처방법
- 신생아 올바르게 안는 방법
- 모유수유 중요성과 모유수유방법
- 모유수유의 어려움과 해결방법
- 분유수유 하는 방법, 주의사항
- 수유자세, 트림방법 등
- 신생아 목욕방법
- 신생아 기저귀 교환방법, 배꼽관리
- 신생아와의 상호작용 촉진 방법
(예) 신생아 울음 이해하기, 눈 마주치기, 성장발달 이해하기 등
- 영아돌연사 위험요인과 예방방법

○ 교육방법

- 1:1 교육, 책자교육, 사이버교육 등
- 부모 교육 체크리스트 활용

2~5) 계획에 따라 산모별, 교육별로 교육을 시행하고 관리하며 교육 참여를 촉진한다.

6) 아버지가 산후교육(산모의 산육기 교육), 신생아 돌봄 교육에 참여한다.

평가방법

○ 확인내용

- 교육계획 또는 교육지침
- 교육자료
- 교육이수 기록지: 교육일지 또는 산후조리원 자체 교육 보고서*
- 강의료 지불 영수증(해당되는 경우)
- 부모 교육 체크리스트

※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제20호서식

○ 판정기준

1) 부모교육 계획 확인

구분	상	중	하
필수	- 부모교육을 위한 계획이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨 • 부모별, 교육별 계획 스케줄 • 이수자 관리 - 부모 교육 체크리스트가 작성됨	- 계획은 있으나, 내용이 일부 누락됨 (계획이 구체적이지 않음)	- 계획이 없음

2) 산모 건강관리방안 교육 시행 확인

구분	상	중	하
필수	- '산모건강관리방안'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 산모 위험상황(감염, 출혈, 우울 등)의 증상과 대처방안 • 산욕기 감염성질환 예방관리 • 패드교환 방법 및 좌욕방법 • 유선염 증상과 유방마사지 방법 • 영양섭취 기준 - 교육이수자에 대해서 관리를 함(교육이수확인 근거서류)	- 교육내용이 4개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육을 실시하고 근거자료는 있으나 교육 자료가 없음	- 교육일정이 없음 - 교육내용이 4개 미만 - 교육이수자 관리를 하고 있지 않음

3) 신생아 돌봄 방법 교육 시행 확인

구분	상	중	하
필수	- '신생아 돌봄'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 신생아 응급상황과 대처방법 • 신생아 올바르게 안는 방법 • 모유수유 중요성과 방법 • 신생아 수유자세 • 신생아 목욕방법 • 신생아 기저귀 교환방법 • 신생아 배꼽관리 방법 - 교육이수자에 대해서 관리를 함(교육이수확인 근거서류)	- 교육내용이 5개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육을 실시하고 근거자료는 있으나 교육 자료가 없음	- 교육일정이 없음 - 교육내용이 5개 미만 - 교육이수자 관리를 하고 있지 않음

4) 신생아와의 상호작용을 촉진하는 교육 시행 확인

구분	상	중	하
필수	- '신생아와의 상호작용촉진'에 대한 교육 자료가 있고, 교육을 제공함 - 교육자료: 신생아 울음 이해하기, 눈 마주치기, 성장발달 이해하기 등 - 교육이수자에 대해서 관리를 함(교육이수확인 근거서류)	- '신생아와의 상호작용촉진'에 대한 교육 자료가 있고, 교육을 제공함 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음	- 교육일정이 없음 - 교육이수자 관리를 하고 있지 않음

5) 영아돌연사 예방방법 교육 시행 확인

구분	상	중	하
필수	- '영아돌연사 위험요인과 예방'에 대한 교육 자료가 있고, 교육을 제공함 - 교육이수자에 대해서 관리를 함(교육이수확인 근거서류)	- '영아돌연사 위험요인과 예방'에 대한 교육 자료가 있고, 교육을 제공함 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음	- 교육 일정이 없음 - 교육이수자 관리를 하고 있지 않음

6) 아버지의 교육 시행 확인

구분	유	무
필수	- 아버지의 산후교육 및 신생아 돌봄 교육 자료를 제공한다. (교육 자료 근거서류)	- 아버지의 산후교육 및 신생아 돌봄 교육 자료를 제공하지 않는다.



신생아 돌봄서비스

- 13. 신생아 확인
- 14. 신생아 건강평가
- 15. 신생아관리

VI. 신생아 돌봄 서비스

중영역	평가기준
13. 신생아 확인	13.1 신생아 안전을 위해 정확하게 확인한다.
14. 신생아 건강평가	14.1 신생아의 건강상태 등을 정기적으로 기록하고 관리한다.
15. 신생아 관리	15.1 신생아에게 발생할 수 있는 감염성 질환을 예방하기 위해 위생관리를 철저히 수행한다.
	15.2 신생아에게 안전하고 청결한 환경에서 적절하게 수유가 이루어질 수 있도록 한다.
	15.3 신생아 안전을 위해 안전관리 활동을 수행한다.

[13. 신생아확인]

기준 13.1

신생아 안전을 위해 정확하게 식별한다.

평가목적

신생아 식별 오류를 예방하기 위해 관련 규정에 따라 정확하게 수행한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	정확한 신생아 식별을 위한 규정이 있다.	DR	S	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	신생아를 정확하게 식별한다.	IT	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
3	신생아를 산모에게 전달하거나 전달받는 경우 확인한다.	IT	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

- 1) [필수] 정확한 신생아 식별을 위한 규정에는 다음을 포함한다.
 - 신생아 식별방법
 - 식별정보와 인식표 활용
 - 식별정보: 이름, 성별, 출생 시 몸무게, 출생일자 등
 - 인식표: 팔찌, 발찌, 네임스티커 등
 - 모든 상황과 장소에서 일관된 신생아 식별방법 적용
 - 동명 2인의 산모가 재실하는 경우 구분을 위하여 (산모명) 아기, (성별), (출생일자), (출생시 몸무게) 순으로 이용하여 구분한다.
 - 신생아 식별이 필요한 시점
 - 입·퇴실 시
 - 신생아아실 면회, 모자동실 이용, 수유 전, 목욕 시, 약품 투여 전, 의료기관 연계·이송 시 등
- 2) [필수] 직원들은 규정에 따라 신생아를 정확하게 식별한다.
- 3) [필수] 신생아를 산모에게 전달하거나 산모로부터 전달받는 경우 간호(조무)사 1인과 산모가 동시에 확인한다.

평가방법

○ 확인내용

- 신생아 출입기록지(신생아 건강기록부 대치 가능)

○ 판정기준

1) 신생아 식별을 위한 규정 확인

구분	상	중	하
필수	- 신생아 식별을 위한 규정이 있고, 규정에 위의 내용이 모두 포함됨	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 신생아 인식표 사용 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 반드시 발찌 혹은 팔찌 중 하나의 인식표를 사용하고, 추가로 1개 이상의 인식표를 사용해야 함	- 발찌 또는 팔찌 중 하나의 인식표만 사용 - 발찌, 팔찌 이외의 인식표만 2개 사용	- 발찌, 팔찌 이외의 인식표 1개 사용

3) 신생아 전달 시 확인 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 모든 신생아에 대해서 전달 시 간호(조무)사와 산모가 확인함(관찰건수 100% 충족) - 2가지 이상의 신생아 식별정보를 이용하여 신생아를 확인함	- 관찰건수 60% 이상 - 신생아 식별 시 산모이름만 확인함	- 관찰건수 60% 미만

[14. 신생아 건강평가]

기준 14.1

신생아의 건강상태를 정기적으로 기록하고 관리한다.

평가목적

신생아의 입·퇴실, 재원 시 건강상태를 체계적으로 평가하고 충실하게 기록한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	입실 시 신생아의 건강상태를 평가하고 기록한다.	DR	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	재원 중 신생아의 건강상태를 평가하고 기록한다.	DR	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
3	퇴실 시 신생아의 건강상태를 평가하고 기록한다.	DR	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

1-3) 신생아의 건강상태를 체계적으로 평가하고 기록한다.

(※ 기록 및 보관방법 등은 [5.운영관리: 문서관리] 규정에 따른다.)

○ 신생아 건강평가

- 입·퇴실 시, 재원 시 : 구토, 설사, 호흡수, 호흡양상, 체온, 피부발진, 배꼽상태, 눈 분비물, 황달, 예방접종여부 등

평가방법

○ 확인내용

- 문서관리 규정
 - 영유아(신생아) 건강기록부*(평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아 건강기록부)
- ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제17호서식

○ 판정기준

1) 입실 시 신생아 건강상태 평가 및 기록 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 모든 신생아에 대해 입실 시점에 위의 내용에 대한 건강평가를 실시하고 이상증상에 대해 적절히 조치함 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아의 건강기록부 5건 확인, 100%)	- 일부 신생아에 대해 입실 시점에 건강평가가 실시하지 않았거나 이상증상에 대해 조치가 미흡함 (60% 이상 기록 충족)	- 신생아에 대해 입실 시점에 건강평가를 실시하지 않거나 매우 미흡하게 기록되어 있음(60% 미만)

2) 재원 중 신생아 건강상태 평가 및 기록 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 모든 신생아에 대해 재원 중에 위의 내용에 대한 건강평가를 실시하고 이상증상에 대해 적절히 조치함(1회 이상) (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아의 건강기록부 5건 확인)	- 일부 신생아에 대해 재원 중 건강평가가 실시되지 않았거나 이상증상에 대해 조치가 미흡함(60% 이상 충족)	- 신생아에 대해 재원 중에 건강평가를 실시하지 않거나 매우 미흡하게 기록되어 있음(60% 미만)

3) 퇴실 시 신생아 건강상태 평가 및 기록 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 모든 신생아에 대해 퇴실 시점에 위의 내용에 대한 건강평가를 실시하고 이상증상에 대해 적절히 조치함 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아의 건강기록부 혹은 퇴원교육 체크리스트의 건강사정 5건 확인)	- 일부 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가가 실시되지 않았거나 이상증상에 대해 조치가 미흡함(60% 이상 충족)	- 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가를 실시하지 않거나 매우 미흡하게 기록되어 있음(60% 미만)

[15. 신생아관리: 위생관리]

기준 15.1

신생아에게 발생할 수 있는 감염성 질환을 예방하기 위해 위생관리를 철저히 수행한다.

평가목적

출생 후 면역체계가 성숙하지 못한 신생아에게 발생할 수 있는 감염성 질환을 예방하기 위해 위생 관리 지침을 준수함으로써 감염발생을 예방한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	신생아 위생관리를 위한 지침이 있다.	DR	S	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	신생아 위생관리를 수행한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

- 1) 신생아 위생관리를 위한 지침에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 신생아 위생관리
 - 목욕관리
 - 배꼽관리
 - 눈 분비물 관리
 - 피부상태 관리(기저귀 발진 등)
 - 물품관리(수유물품, 목욕대야, 기저귀, 물티슈 등)
 - 배설물 처리 등
 - 신생아 위생관리는 건강한 신생아를 포함한 모든 신생아를 대상으로 재원 중 1일 1회 이상 실시
- 2) 신생아에게 감염성 질환 발생을 예방하기 위해 위생관리를 수행하고, 신생아 용품은 개별 보관하여 사용하도록 한다.

평가방법

○ 확인내용

- 신생아 위생관리지침
- 영유아(신생아) 건강기록부*
- ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제17호서식

○ 판정기준

1) 신생아 위생관리 지침 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 신생아 위생관리를 위한 지침이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨	- 지침은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 지침이 없음

2) 위생관리 활동 수행 여부 확인

구분	상	중	하
정규	- 모든 신생아에 대해 1일 6회 이상 기저귀 교환이 이루어지고 있고, 위생관리에 대한 기록이 있음 - 모든 신생아의 배꼽상태가 청결하고 건조하게 유지되고 있으며, 기저귀가 배꼽을 덮지 않음 - 모든 신생아의 눈이 분비물이나 감염증상 없이 깨끗하거나, 감염 증상이 있을 시에는 의료기관 진료 후 처방받은 대로 적절한 조치가 취해짐 (※ 재원중인 신생아 3인 선정하여 신생아기록지 확인) ⇒ 3개 모두 충족	- 3개 중 2개 충족함 - 3개 모두 충족하는 것으로 관찰되나 기록이 누락됨	- 미충족

[15. 신생아관리: 신생아 수유]

기준 15.2

신생아에게 안전하고 청결한 환경에서 적절하게 수유가 이루어질 수 있도록 한다.

평가목적

안전하고 청결한 환경에서 신생아에게 적절한 수유가 제공될 수 있도록 하고, 수유물품관리, 수유 준비, 보관된 모유나 분유 사용과정을 철저히 준수하여 신생아의 위장관감염 위험을 예방한다.

평가항목

평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	신생아 수유관리에 대한 규정이 있다.	DR	S	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	냉장·냉동 중인 모유를 안전하게 보관하고 관리한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
3	분유를 안전하게 보관하고 관리한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
4	안전하고 청결하게 수유를 준비한다.	IT	P	정규	☐ 상	☐ 중	☐ 하
5	안전하게 수유를 실시한다.	IT	P	필수	☐ 유	☐ 무	

평가항목의 이해

- 신생아 수유관리에 대한 규정에는 다음의 내용을 포함한다.
 - 모유의 보관 및 관리
 - 냉장·냉동 보관기한, 보관상태 점검 등
 - 분유의 보관 및 관리(분유 선택기준)
 - 유효기간이 경과하지 않는 분유
 - 온전한 분유통에 담겨져 있는 분유
 - 시원한 실내에 보관된 분유 등
 - 수유준비과정 및 수유방법
 - 수유물품 사용방법, 모유(분유) 준비, 모유(분유)데우기 등
 - 모유(분유) 수유 방법
 - 수유 중 신생아 상태 관찰

- 수유 후 처리방법 ○ 수유준비실 관리 ○ 냉장·냉동고 관리
2) 냉장·냉동고에 보관 중인 모유는 산모별로 분리하여 모유에 라벨링하여 보관하고, 보관기한을 준수한다.
3) 분유 선택기준에 따라 안전하게 분유를 선택하고 관리한다.
4) 수유를 준비하는 곳은 신생아를 목욕시키는 곳에서 발생하는 오염물이 전파되지 않도록(목욕물이 튀지 않을 정도) 충분한 간격을 두어야 하며, 수유준비 전용 싱크대에서 청결하게 수유를 준비한다.
5) [필수] 규정에 따라 안전하게 수유를 실시하고, 수유 시 신생아 혼자서 젖병을 물지 않게 한다. 모유수유 시에는 신생아실과 구분된 수유실 또는 산모실에서 실시하며 개인위생을 철저히 한 후 실시한다.

평가방법

○ 확인내용

- 수유관리규정(지침)
- 수유준비과정 및 수유 관찰

○ 판정기준

1) 신생아 수유관리에 대한 규정 확인

구분	상	중	하
정규	- 신생아 수유관리에 대한 규정이 있고, 위의 내용이 모두 포함됨	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 규정이 없음

2) 냉장·냉동 중인 모유 관리 확인

구분	상	중	하
정규	- 냉장·냉동고에 보관 중인 모유는 산모별로 분리, 라벨링하여 보관하고 있음 - 보관기한을 준수함 • 냉장 보관한 모유는 72시간 이내에 사용함(유축시간 기록되어 있고, 72시간 이내임) ⇒ 2개 모두 충족	- 2개 중 1개 이상 충족	- 보관 중인 모유가 산모별로 분리되어 있지 않음 - 보관기한이 경과된 모유가 있음

3) 분유 관리 확인

구분	상	중	하
정규	- 유효기간이 경과하지 않는 분유를 사용함 - 온전한 분유통에 담겨져 있는 분유를 사용함 - 직사광선을 피하고 서늘하고 습기가 없는 청결한 곳에 보관되어 있음 - 분유의 개봉일자가 라벨링되어 있음(분말분유는 3주, 액상분유는 제품 권장기간 이내 사용) ⇒ 4개 모두 충족	- 4개 중 3개 충족	- 미충족

4) 수유준비 확인

구분	상	중	하
정규	- 수유준비실이 별도의 공간으로 분리되어 있음 - 수유 준비 전용 싱크대가 있음 - 모유를 데울 때 전자레인지 사용하지 않음 - 분유를 탈 물은 100℃이상 완전히 끓임 - 분유는 수유 직전에 준비하여 보관하지 않고 바로 수유함 (관찰 불가 시 직원 숙지 확인) ⇒ 5개 모두 충족	- 5개 중 3개 충족	- 미충족

5) 수유 실시 확인

구분	유	무
필수	- 모유 수유 시 수유실 또는 산모실에서 실시함 - 젖병을 문 채로 혼자 있는 신생아가 없음 - 수유 후 남은 분유(모유)는 버림	- 젖병을 문 채로 혼자 있는 신생아가 있음 - 수유 후 남은 분유(모유)를 보관함

[15. 신생아관리: 안전관리]

기준 15.3

신생아 안전을 위해 안전관리 활동을 수행한다.

평가목적

신생아의 안전을 위협하는 신체적 응급상황 발생을 예방하고 발생 시 신속하고 안전하게 대처한다.

평가항목

	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과		
1	신생아 안전관리에 대한 규정이 있다.	DR	S	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
2	신생아 안전관리 활동을 수행한다.	DR/IT	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하
3	응급상황 발생 시 대처방안을 직원이 알고 있다.	IT	P	필수	☐ 상	☐ 중	☐ 하

평가항목의 이해

- 1) [필수] 신생아 안전관리에 대한 규정에는 다음을 포함한다.
 - 신생아 이동 시 안전관리 및 산모에게 인계 시 출생 정보 확인
 - 영아돌연사 위험요인과 예방방법
 - 신생아 수면자세 관찰(앙와위, 측위자세)
 - 요람 관찰(시트가 단단하며, 폭신한 베개나 인형이 없어야함)
 - 산모실에서 신생아 수면 시 교육(산모침대 사용하지 않기)
 - 신생아 호흡상태, 피부색 변화 관찰
 - 응급상황 발생 시 대처방안
 - 신생아 안전관리 교육(대상: 간호사, 간호조무사)
- 2) [필수] 직원은 규정에 따라 신생아 안전관리 활동을 수행한다.
- 3) [필수] 직원은 응급상황 발생 시의 대처방안을 알고 있다.

평가방법

○ 확인내용

- 신생아 안전관리규정(지침)

○ 판정기준

1) 신생아 안전관리에 대한 규정 확인

구분	상	중	하
필수	- 신생아 안전관리에 대한 규정이 있고, 규정에 위의 내용이 모두 포함됨	- 규정은 있으나, 내용이 일부 누락됨	- 안전관리 규정이 없음

2) 신생아 안전관리 활동 수행 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 신생아 안전관리 활동 내용에 대한 직원의 숙지 80% 이상(안전관리 교육 근거자료 확인) - 신생아의 이동 시 신생아 요람이나 신생아 침대를 이용하여 이동, 신생아의 출생 정보(산모이름, 성별, 출생 날짜)를 확인 후 산모에게 인계함. - 재원 중인 모든 신생아가 양와위 또는 측위 자세임 - 모든 신생아의 요람 내 시트가 단단하며, 폭신한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 없음 - 모든 산모가 신생아는 산모의 침대에서 재우지 않는다고 답함 (재원 중인 산모 3인 선정)	- 신생아 안전관리 활동 내용에 대한 직원의 숙지 60% 이상 ~ 80% 미만 - 신생아의 이동 시 안전관리가 일부만 시행됨 - 신생아 중 일부(20%)가 옆드린 자세임(고개를 옆으로 돌려도 옆드린 자세인 경우는 모두 해당됨) - 신생아의 요람 내 시트가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡할 경우) - 신생아는 산모의 침대에서 재우지 않는다고 답함(3인 중 2 이상인) - 5개 중 1개 이상 해당	- 신생아 안전관리 활동 내용에 대한 직원의 숙지 60% 미만 - 신생아의 이동 시 안전관리가 시행되지 않음 - 대다수의 신생아가 옆드려져 있음(80% 이상) - 신생아의 요람 내 시트가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡할 경우) - 신생아는 산모의 침대에서 재운다고 답함(3인중 2인 이상) - 5개 중 1개 이상 해당

3) 응급상황 발생 시 대처방안 숙지 여부 확인

구분	상	중	하
필수	- 응급상황 발생 시 대처방안에 대한 직원의 숙지 80% 이상	- 응급상황 발생 시 대처방안에 대한 직원의 숙지 60% 이상	- 응급상황 발생 시 대처방안에 대한 직원의 숙지 60% 미만

부록. 산후조리원 평가기준 세부 평가항목(2020 최종안)

평가영역			평가항목	기준 분류
Ⅰ. 인력의 적정성과 전문성				
1. 인력 적정성	1.1	인력 적정성	1. 법적 인력기준을 준수한다.	필수
2. 인력 전문성	2.1	종사자 채용·유지	1. 인사관리를 위한 규정이 있다.	정규
			2. 직원 채용절차를 준수한다.	필수
			3. 인사정보를 관리한다.	정규
			4. 직원의 자격요건과 직무에 따른 직무기술서가 있다.	정규
	2.2	종사자 교육·계발	1. 연간 직원 교육계획을 수립한다.	정규
			2. 직원의 직무수행을 위한 교육을 시행한다.	정규
2.3	종사자 간 의사소통	3. 산후조리업자교육을 이수한다.	필수	
		1. 근무교대 시 정보공유를 위한 규정이 있다.	정규	
			2. 근무교대 시 산모·신생아 상태에 대한 정보를 공유한다.	정규
Ⅱ. 시설의 적정성과 안전성				
3. 시설 적정성	3.1	시설 적정성	1. 산후조리원 입구 및 신생아실에 손 씻기 시설을 갖추고 있다.	필수
			2. 신생아 요람과 요람사이가 적절한 간격을 두고 있다.	정규
			3. 신생아실에 사전관찰실이 있다.	정규
			4. 신생아실은 외부에서 관찰이 가능하다.	정규
4. 시설 안전성	4.1	설비관리	1. 시설 및 환경안전관리에 대한 규정이 있다.	정규
			2. 전기설비를 안전하게 관리한다.	정규
			3. 가스설비를 안전하게 관리한다.	정규
			4. 급수설비 및 수질을 안전하게 관리한다.	정규
			5. 실내공기질 관리를 수행한다.	정규
	4.2	소방 안전관리	1. 소방안전관리를 위한 규정이 있다.	필수
			2. 화재예방점검을 수행한다.	필수
			3. 소방훈련을 실시하고 화재 및 재난 발생 시 대처방안에 대해 숙지하고 있다.	필수
	4.3	낙상 예방관리	4. 산모실에는 응급상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있다.	정규
			1. 낙상예방을 위한 규정이 있다.	필수
			2. 낙상예방을 위한 안전점검을 시행한다.	필수
Ⅲ. 운영과 질 관리				
5. 운영관리	5.1	입·퇴실 관리	1. 입·퇴실 관리에 대한 규정이 있다.	정규
			2. 산후조리업자는 책임보험에 가입되어 있다.	필수
			3. 입실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금체계 및 환불기준을 게시한다.	필수
			4. 입·퇴실 시에 산모에게 감염 및 안전사고 예방관련 교육을 시행한다.	정규
			5. 입·퇴실 절차를 준수한다.	정규
	5.2	의료기관 연계·이송	1. 산모 및 신생아의 의료기관 연계이송에 대한 지침이 있다.	필수
			2. 산모 및 신생아의 의료기관 연계이송 시 절차를 준수한다.	필수
	5.3	문서관리	1. 문서관리에 대한 규정이 있다.	정규
			2. 건강기록부를 작성한다.	정규
			3. 문서의 대출, 열람, 반납 관리 및 안전한 보관 상태를 확인한다.	정규
5.4	방문객 관리	1. 방문객 관리에 대한 규정이 있다.	정규	
		2. 방문객을 지속적으로 관리한다.	필수	
			3. 방문객에 대한 감염관리 활동을 수행한다.	정규
6. 질 관리	6.1	질 관리 및 만족도 평가	1. 질 관리 및 만족도 평가를 위한 계획이 있다.	시범
			2. 선정한 질 관리 활동을 수행한다.	시범
			3. 만족도 평가를 실시하고 지속적으로 관리한다.	시범
			4. 불만 및 고충사항 접수에 대한 안내가 있다.	정규
			5. 접수된 불만 및 고충사항을 처리한다.	정규
7. 경영관리	7.1	리더십 및 조직문화	1. 원장의 리더십과 조직 문화를 개선을 위한 활동을 수행한다.	시범
			2. 직원과의 의사소통 통로가 있다.	시범
			3. 직원의 전문성 향상을 위한 활동을 수행한다.	시범
Ⅳ. 감염예방관리				
8. 감염예방	8.1	손 위생	1. 손 위생에 대한 규정이 있다.	필수
			2. 직원은 손 위생을 수행한다.	필수

평가영역			평가항목	기준 분류
			3. 산모는 손 위생을 수행한다.	필수
			4. 손 위생을 위한 물품을 구비하고 있다.	필수
			5. 손 위생을 촉진하는 홍보활동을 실시한다.	필수
	8.2	개인보호구 착용	1. 개인보호구 착용 지침이 있다.	정규
			2. 직원은 개인보호구를 착용한다.	정규
	8.3	세탁물 관리	1. 세탁물 및 폐기물 관리에 대한 규정이 있다.	정규
			2. 세탁물을 관리한다.	정규
	8.4	물품 소독·관리	1. 기구 및 물품 관리에 대한 규정이 있다.	정규
			2. 사용한 기구 및 물품의 세척/소독을 수행한다.	정규
			3. 세척/소독된 물품을 관리한다.	정규
	8.5	환경관리	1. 환경위생관리에 대한 규정이 있다.	정규
			2. 위생관리 활동을 수행한다.	정규
	8.6	급식관리	1. 조리장에 대한 위생관리 규정이 있다.	정규
			2. 조리장 환경위생을 관리한다.	정규
			3. 식재료를 관리한다.	정규
4. 냉장고 및 냉동고를 관리한다.			정규	
5. 조리장 직원의 개인위생을 관리한다.			정규	
6. 외부 위탁 시 규정에 따라 관리한다.			정규	
8.7	종사자 관리	1. 직원안전을 위한 규정이 있다.	필수	
		2. 직원 건강유지와 안전관리 활동을 수행한다.	필수	
		3. 직원은 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 대처방안을 알고 있다.	필수	
9. 감염관리	9.1	감염관리	1. 감염병 발생 시 관리 지침이 있다.	필수
			2. 감염병 발생 시 지침에 따라 조치한다.	필수
V. 산모 돌봄서비스 및 부모교육				
10. 산모 건강평가	10.1	산모 건강평가	1. 산모의 건강상태를 평가하고 기록한다.	정규
			2. 산후우울증을 평가하고 기록한다.	정규
11. 모아애착	11.1	모자동실, 모유수유	1. 모아애착을 위한 계획이 있다.	필수
			2. 산모의 모자동실을 촉진하는 활동을 수행한다.	필수
			3. 산모의 모유수유를 촉진하는 활동을 수행한다.	필수
12. 부모교육	12.1	부모교육	1. 부모교육 계획을 수립한다.	필수
			2. 산모의 건강관리방안을 교육한다.	필수
			3. 신생아 돌봄 방법을 교육한다.	필수
			4. 신생아와의 상호작용을 촉진할 수 있는 방법을 교육한다.	필수
			5. 영아돌연사위험요인과 예방방법을 교육한다.	필수
			6. 아버지가 산후 교육 및 신생아 돌봄 교육에 참여한다.	필수
VI. 신생아 돌봄서비스				
13. 신생아확인	13.1	신생아 확인	1. 정확한 신생아 식별을 위한 규정이 있다.	필수
			2. 신생아를 정확하게 식별한다.	필수
			3. 신생아를 산모에게 전달하거나 전달받는 경우 확인한다.	필수
14. 신생아 건강 평가	14.1	신생아 건강평가	1. 입실 시 신생아의 건강상태를 평가하고 기록한다.	정규
			2. 재원 중 신생아의 건강상태를 평가하고 기록한다.	정규
			3. 퇴실 시 신생아의 건강상태를 평가하고 기록한다.	정규
15. 신생아관리	15.1	위생관리	1. 신생아의 위생관리를 위한 지침이 있다.	정규
			2. 신생아 위생관리를 수행한다.	정규
	15.2	신생아 수유	1. 신생아 수유관리에 대한 규정이 있다.	정규
			2. 냉장·냉동 중인 모유를 안전하게 보관하고 관리한다.	정규
			3. 분유를 안전하게 보관하고 관리한다.	정규
			4. 안전하고 청결하게 수유를 준비한다.	정규
			5. 안전하게 수유를 실시한다.	필수
	15.3	안전관리	1. 신생아 안전관리에 대한 규정이 있다.	필수
			2. 신생아 안전관리 활동을 수행한다.	필수
			3. 응급상황 발생 시 대처방안을 직원이 알고 있다.	필수
15	30		98(필수 40, 시범 6)	

부록 6. 컨설팅 신청서

6-1. 1~3차 컨설팅

2020 산후조리원 컨설팅 수요조사
안녕하십니까? 귀한 시간을 내어 본 설문에 응해주셔서 진심으로 감사합니다. 육아정책연구소는 육아정책연구를 보다 체계적이며 종합적으로 수행하기 위하여 설립된 국무조정실 산하 국가 정책연구기관입니다. 본 조사는 보건복지부에서 위탁받아 육아정책연구소에서 실시하는 『산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업』의 일환으로 컨설팅 수요를 확인하기 위해 실시하게 되었습니다. 여러분의 응답은 산후조리원 컨설팅 사업의 참고자료로 활용할 예정이니 바쁘시더라도 잠시 시간을 할애하여 빠짐없이 솔직하게 응답하여 주시길 부탁드립니다. 응답하신 내용은 철저히 비밀이 보장되며, 「통계법」 제31조 따라 연구 목적 이외에는 절대로 사용되지 않을 것을 약속드립니다. 감사합니다.

1. 산후조리원 기본정보

산후조리원명			
주 소			
대표자명			
운영형태	☐ 단독 ☐ 체인 ☐ 병의원 직영(부설) ☐ 지자체 운영(공공) ☐ 기타()		
산 모 실	일반실 ()개	특실 ()개	
연락처	전 화		
	대표자 휴대폰		
	e-mail		

2. 컨설팅 설명회 참석여부

참석여부	참석 ()	참석인원	()명
	불참 ()		

※ 올해 컨설팅 사업 참여를 원하실 경우, 반드시 설명회에 참석하셔야 합니다.

2-1. 올해 컨설팅 설명회에 참석하실 경우, 참석하실 장소를 한곳만 선택해 주십시오.

일시	장소	참석할 장소 선택
6월 1일(수), 13~17시	오송컨벤션센터 (KTX 오송역 인근)	()
6월 15일(월), 13~17시	프레지던트호텔 (서울 중구)	()

※ 생활 속 거리두기 실천을 위해 참석인원을 제한할 예정입니다.

3. 올해 컨설팅 사업 참여를 원하십니까?

참석여부	예 ()	아니오 ()
------	----------------------------	------------------------------

4-1. 올해 컨설팅 사업에 참여하실 경우, 아래 사항에 표시해 주십시오.

	1차 컨설팅이 가능한 월에 V표시를 해주십시오.
7월	()
8월	()

※ 컨설팅 시작일은 담당 컨설턴트와 산후조리원 관계자의 협의를 거쳐 결정됩니다.

문의처:

보건복지부 출산정책과 성민근 주무관: 044-202-3398

육아정책연구소 이정림 연구위원: 02-398-7713

설문에 응답해주셔서 감사합니다.

6-2. 1일 방문 컨설팅

2020 산후조리원 1일 방문 컨설팅 사업 신청서

1. 산후조리원 기본정보

산후조리원명		
주 소		
대표자명		
운영형태		☐ 단독 ☐ 체인 ☐ 병의원 직영(부설) ☐ 지자체 운영(공공) ☐ 기타()
산 모 실		일반실 ()개 특실 ()개
연락처	전 화	
	대표자 휴대폰	
	e-mail	

2. 1일 방문 컨설팅 참여 여부

- 컨설팅은 각 산후조리원에서 신청한 기간 중(상반부 또는 후반부) 컨설턴트와 협의하여 결정
한 후 개별 방문할 예정입니다. (방문 당일 3~4시간 이내 소요)

	실시기간	참여 여부
1일 방문 컨설팅	2020. 9. 1 ~ 2020. 12. 15	

※ 컨설팅에 신청해주신 산후조리원에는 컨설팅 진행에 대한 개별 안내가 이루어질 예정입니다.

◎ 산후조리원 컨설팅 사업 참여 동의서

본 기관은 2020년 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업에 참여를 신청하며 올해 사업 대상기관으로 선정되면
사업의 수행과 관련된 제반사항에 충실히 임할 것을 동의합니다.

작성자(성명) : (인)

※ **컨설팅을 원하시는 산후조리원**에서는 본 양식을 육아정책연구소 평가컨설팅 사무국 메일 또는 팩스
(consulting@kicce.re.kr, FAX. 02-398-7798)로 송부해주시기 바랍니다.

※ 문의처 : 육아정책연구소 평가컨설팅 사무국 (02-398-7736)

부록 7. 수기공모 안내문

〈컨설팅 참여 기관용〉



2020년
「산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업」
수기 공모전

육아정책연구소 는
산후조리원 서비스 질을 향상시키고자 컨설팅을 진행하고 있습니다.
컨설팅에 참여한 산후조리원 운영자 및 종사자 분들의 수기를
다음과 같이 공모하오니 많은 참여 바랍니다.

접수기간
2020.11.25(수) ~ 12.3(목)

대상
컨설팅에 참여한
산후조리원 운영자 및 종사자 분 누구나

* **최우수상** 1명 | 시상금 50만원 상당 |
* **우수상** 5명 | 시상금 30만원 상당 |

공모주제 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 생생 체험기
산후조리원 컨설팅에 원장, 건강관리책임자 등으로 참여하면서 느꼈던 특별한 경험,
전반적인 소감을 자유롭게 기술(좋았던 점, 인상 깊었던 점, 변화 혹은 발전에 도움이 된 점,
기억에 남는 에피소드 등)

분량 / 형식 A4용지 기준 1매 내외(자유 산문 형태로 형식 제한 없음)

제출방법 첨부양식을 활용하여 작성 후 이메일 제출 혹은 팩스 송부
- 제출시 ①수기공모 양식, ②개인정보 수집 및 활용 동의서, ③2차 저작물 활용 동의서
- 제출처 consulting@kicce.re.kr 또는 Fax. 02-398-7798

심사발표 개별 통보(*시상식: 2020. 12. 15(화) 예정)

문의사항 육아정책연구소 김한솔 연구원 Tel. 02-398-7739 / E-mail. consulting@kicce.re.kr

✓ 주최 측은 공모전 응모를 위해 제출된 신청서 내 개인정보를 보호합니다.
✓ 내용이 사실과 다를 경우 수상이 취소될 수 있으며, 당선된 수기는 향후 사업 자료에 활용될 수 있습니다.
✓ 마감 및 심사발표 일정은 주최 측 사정에 따라 변동될 수 있습니다.

〈컨설턴트용〉

2020년

「산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업」

수기 공모전

육아정책연구소 는

산후조리원 서비스 질을 향상시키고자 컨설팅을 진행하고 있습니다.
컨설팅에 참여한 컨설턴트 분들의 수기를 다음과 같이 공모하오니
많은 참여 바랍니다..

접수기간

2020.11.25(수) ~ 12.3(목)

대상

컨설팅에 참여한
산후조리원 운영자 및 종사자 분 누구나

- ※ 최우수상 1명 | 시상금 50만원 상당 |
- ※ 우수상 2명 | 시상금 30만원 상당 |
- ※ 장려상 8명 | 시상금 10만원 상당 |

공모주제 산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 생생 체험기

산후조리원 컨설팅에 컨설턴트로 참여하면서 느꼈던 특별한 경험,
전반적인 소감을 자유롭게 기술(좋았던 점, 인상 깊었던 점, 변화 혹은 발전에 도움이 된 점,
기억에 남는 에피소드 등)

분량 / 형식 A4용지 기준 1매 내외(자유 산문 형태로 형식 제한 없음)

제출방법 첨부양식을 활용하여 작성 후 이메일 제출 혹은 팩스 송부

- 제출시 ①수기공모 양식, ②개인정보 수집 및 활용 동의서, ③2차 저작물 활용 동의서
- 제출처 consulting@kicce.re.kr 또는 Fax. 02-398-7798

심사발표 개별 통보(*시상식: 2020. 12. 15(화) 예정)

문의사항 육아정책연구소 김한솔 연구원 Tel. 02-398-7739 / E-mail. consulting@kicce.re.kr

- ✓ 주최 측은 공모전 응모를 위해 제출된 신청서 내 개인정보를 보호합니다.
- ✓ 내용이 사실과 다를 경우 수상이 취소될 수 있으며, 당선된 수기는 향후 사업 자료에 활용될 수 있습니다.
- ✓ 마감 및 심사발표 일정은 주최 측 사정에 따라 변동될 수 있습니다.



육아정책연구소
Korea Institute of Child Care and Education

부록 8. 설문지(전국 산후조리원 대상 컨설팅 의견조사)

산후조리원 컨설팅 의견 조사	
안녕하십니까? 육아정책연구소는 영유아의 건강한 성장 및 발달을 위해 육아 정책연구를 체계적이며 종합적으로 수행하기 위해 설립된 국무총리 산하 경제·인문사회 연구회 소속 국책연구기관입니다. 본 설문지는 2020년도 보건복지부 정책사업인 '산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업'의 일환으로 산후조리원 컨설팅 및 관련 정책에 대한 산후조리원 현장의 의견을 듣고자 마련되었습니다. 귀하의 응답은 향후 관련 정책을 개선하는 데 큰 도움이 될 것이니, 바쁘시더라도 설문에 응답해 주시면 감사드리겠습니다. 응답하신 내용은 통계법 제33조에 의거하여 통계자료 작성 및 연구의 목적을 위해서만 사용될 것이며, 개인정보 및 비밀이 보장됩니다. 2020년 10월 육아정책연구소장 백 선 희	
수행기관	육아정책연구소
연구기관	육아정책연구소 이정림 02-398-7713, leettu@kicce.re.kr 육아정책연구소 이재희 02-398-7773, leejaehee@kicce.re.kr 육아정책연구소 김다은 02-398-7736, kde0707@kicce.re.kr
조사기관	사회정보연구원 이수진 02-6952-0628, lsjlc@sir.or.kr

A. 일반 현황

개설연도	년
주소	도/시 시/군/구
법인 설립 유무	① 개인 ② 법인(의료법인, 학교법인, 사회복지법인, 기타법인)
운영형태	① 단독 직영(부설) ② 체인 ③ 병의원 ④ 공공산후조리원 ⑤ 기타()
정원	① 임산부실 (명) ② 신생아실 (명)
비용	① 특실 ()만원 ② 일반실 ()만원
종사자 수	① 간호사 (명) ② 간호조무사 (명) ③ 그 밖의 인력 (명)
전년대비 이용자 수	① 감소 (%) ② 유사함 ③ 증가 (%)
모자동실 운영 여부	① 예 (모자동실 비율 ____%) ② 아니오
산모실에 신생아가 머무는 하루 평균 시간	하루평균 ____시간
응답자	① 산후조리업자 ② 원장 ③ 건강관리책임자 ④ 기타_____ ※ 가능하면 원장 또는 건강관리책임자가 응답해 주시기 바랍니다.

4

귀 산후조리원에 컨설팅을 실시한다면, 어떤 분야의 컨설팅이 필요하다고 생각하십니까?
중요한 순서대로 2가지를 선택해 주십시오.

- ① 인사관리 및 전문성교육 ② 시설의 관리 및 소방안전
- ③ 감염 예방관리 ④ 산모 및 신생아 돌봄 서비스
- ⑤ 산후조리원 내 부모교육 ⑥ 운영관리(입·퇴실 관리, 문서관리, 방문객 관리, 서비스 질 관리)
- ⑦ 기타:

5

귀 산후조리원은 컨설팅에 참여하실 의사가 있으십니까?

- ① 없다 ② 있다 ③ 이미 참여 하였음

6

모자 건강 증진을 위해 산후조리원 대상으로 어떤 정책이 필요하다고 생각하십니까? (복수 응답)

- ① 산후조리원 질적 수준 제고를 위한 컨설팅
- ② 감염 및 안전관리 기준 강화
- ③ 산후조리원 종사자 교육 강화
- ④ 모자 동실, 모유 수유 홍보
- ⑤ 건강관리 인력 기준 준수를 위한 지원 대책 마련
- ⑥ 대체 인력 지원(종사자 휴가, 질병 등 공백 해소)
- ⑦ 기타:

7

산후조리원 운영하면서 가장 어려운 점은 무엇입니까?

- ① 인력 기준 준수 ② 소방 및 시설관리 기준 준수
- ③ 감염 안전 기준 준수 ④ 분기별 보건소 점검 등 수시 점검 대응
- ⑤ 저출산으로 인한 이용객 감소

8

귀 산후조리원에서 감염 예방 업무를 수행할 때 가장 관리하기 어려운 영역은 무엇입니까?

- ① 방문객 관리 ② 종사자 관리
- ③ 급식 관리 ④ 세탁관리
- ⑤ 환경 위생 (바닥 청결, 공용시설 관리 등) ⑥ 기타

9 귀 산후조리원에서 소방 및 시설관리 업무를 수행할 때 가장 관리하기 어려운 부분은 무엇입니까?

- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| ① 소방교육 이수 | ② 설비 및 소방안전 점검(전기, 가스) |
| ③ 재난 시 비상 대응 체계편성 | ④ 실내공기 질 관리(에어컨, 공기청정기 관리 포함) |
| ⑤ 정수기 및 급수 시설관리 | ⑥ 기타 |

10 산후조리원이 모자 동실을 운영하는 것이 필요하다고 생각하십니까?

- | | |
|-------------------|----------------------|
| ① 전혀 필요하지 않다 | ② 필요하지 않다 |
| ③ 필요하다 ☞ 10-1로 이동 | ④ 매우 필요하다 ☞ 10-1로 이동 |

10-1 필요하다면 적절한 모자 동실 비율은 어느 정도라고 생각하십니까?

전체 산모실 중 ()%

11 산후조리원이 모자 동실을 운영하기 위해 가장 필요한 부분은 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 모자 동실 운영을 위한 산모실 규모 확대
- ② 인력 운영 및 기준 조정
- ③ 모자 동실에 대한 산모 교육 강화
- ④ 신생아실 정원 감소
- ⑤ 모자 동실 운영 가이드라인
- ⑥ 기타 :

12 보건복지부에서는 모자보건법 제15조 19에 의거하여 산후조리원 평가를 도입할 예정입니다. 귀하께서는 산후조리원 평가가 필요하다고 생각하십니까?

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| ① 전혀 필요하지 않다 ☞ 12-1로 이동 | ② 대체로 필요하지 않다 ☞ 12-1로 이동 |
| ③ 보통이다 | ④ 다소 필요하다 ⑤ 매우 필요하다 |

12-1 산후조리원 평가가 필요하지 않다고 응답한 이유는 무엇입니까?

- ① 평가 준비를 위한 시간, 인력 등의 부족으로 인해 산후조리원 운영에 차질이 생길 가능성 있음
- ② 평가에 대해 신뢰할 수 없어서
- ③ 정부 지원이 없는 상황에서 평가를 진행하는 것은 지나친 간섭이라고 생각해서
- ④ 보건소 실태조사만으로 충분하다고 생각해서
- ⑤ 기타:

13 산후조리원 평가가 도입된다면 어떤 방식으로 도입되어야 한다고 생각하십니까?

- ① 인증제(평가를 받고 인증 기준을 통과한 산후조리원 선별)
- ② 등급제(평가 점수 기준으로 S, A, B, C 등급 구분하여 공개)
- ③ 영역별 평가제(각 산후조리원 평가 영역별로 충족, 미달 여부 공개)
- ④ 기타:

14 현재 산후조리원 평가 대비를 위한 1일 방문 컨설팅(약 4시간 소요) 대상 산후조리원을 모집하고 있습니다. 참여를 희망하는 산후조리원은 산후조리원 이름과 담당자 연락처를 남겨주시기 바랍니다.

- ☐ 산후조리원 :
- ☐ 담당자 :
- ☐ 연락처 :

개인 정보 동의 안내

본 조사의 수행 기관인 사회정보연구원에서는 본 조사와 관련하여 응답 여부와 내용 확인을 위해 귀하의 성명과 연락처를 수집하고 있습니다. 수집한 정보는 조사 기간 종료 후 전량 폐기되며 선생님께서 본 정보수집 동의를 거부하실 수도 있습니다. 귀하의 정보 수집 및 이용에 동의하십니까?

- ☐ 동의함
- ☐ 동의하지 않음

응답자 성명**휴대전화번호**

- 응답해 주셔서 감사합니다 -

부록 9. 설문지(컨설팅 참여기관 만족도조사)

산후조리원 컨설팅 만족도 조사

I. 응답자 일반 정보

1. 다음은 귀하에 대한 질문입니다. 해당되는 칸에 √표 하거나 내용을 기입해 주십시오.

1) 지역	☐ ① 서울 ☐ ② 경기 ☐ ③ 인천 ☐ ④ 충청권 ☐ ⑤ 전라권 ☐ ⑥ 경상권 ☐ ⑦ 제주
1) 직책	☐ ① 원장 ☐ ② 건강관리책임자 ☐ ③ 간호사 ☐ ④ 기타()

2. 산후조리원 근무 경력에 대한 질문입니다. 빈 칸에 내용을 기입해 주십시오.

(경력이 없는 경우 '0'으로 표시)

_____ 산후조리원 / _____ 직책 / ____년 ____개월

II. 컨설팅 운영평가 설문조사

1. 컨설팅에 대한 전체적인 만족도는 어떠하십니까?

☐ ① 매우 만족 ☐ ② 대체로 만족 ☐ ③ 약간 불만족 ☐ ④ 매우 불만족

2. 컨설팅의 세부내용에 대한 만족도 정도에 √표 하거나 내용을 기입해 주십시오.

컨설팅 세부내용	1	2	3	4
	매우 만족함	조금 만족함	별로 만족하지 않음	전혀 만족하지 않음
1) 컨설팅 내용				
2) 컨설턴트의 자질/전문성				
3) 규정 및 서식 사례집				
4) 컨설팅 소요 시간				
5) 컨설팅 주기				
5-1) 금년에는 한 달(또는 한달 미만) 간격으로 컨설팅이 진행되었습니다. 컨설팅 간격은 어느 정도가 적절하다고 생각하십니까?	☐ ① 1달 ☐ ② 2달 ☐ ③ 3달 ☐ ④ 기타()			

컨설팅 세부내용	1	2	3	4
	매우 만족함	조금 만족함	별로 만족하지 않음	전혀 만족하지 않음
6) 컨설팅 횟수				
6-1) 금년에는 총 3차의 컨설팅이 진행되었습니다. 컨설팅 횟수는 어느 정도가 적절하다고 생각하십니까?	☐ ① 1회 ☐ ② 2회 ☐ ③ 3회			

3. 다음은 컨설팅 운영 개선에 대한 질문입니다. 해당되는 칸에 √표 해주십시오.

컨설팅 운영 개선	1	2	3	4	5	6
	인력의 적정성과 전문성	시설의 적정성과 안정성	운영과 질 관리	감염예방 관리	산모 돌봄서비스 및 부모교육	신생아 돌봄서비스
1) 가장 만족도가 높았던 컨설팅 영역은 무엇입니까?						
2) 개선이 필요한 컨설팅 영역은 무엇이라고 생각하십니까?						

4. 컨설팅을 받으시면서 어려웠던 점과 좋았던 점은 무엇입니까?

어려웠던 점	
좋았던 점	

5 컨설팅과 관련하여 기타의견이 있으시면 자유롭게 기술해주시기 바랍니다.

응답해주셔서 감사합니다.

부록 10. 2019-2020 평가기준집 비교

소분류	항목	2019	2020 변경사항										
1.1 인력 적정성	평가방법	○ 판정기준 1) 법적 인력기준 준수 여부 확인	○ 판정기준 1) 법적 인력기준 준수 여부										
		<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th></tr><tr><td rowspan="2">필수</td><td>- 건강관리인력(간호사, 간호조무사, 건강관리책임자)의 법적기준의 내용을 모두 갖추 - 1명 이상의 상시근무 간호사가 있음 ⇒ 2개 모두 충족</td><td>- 건강관리인력(간호사, 간호조무사, 건강관리책임자)의 법적기준의 내용을 모두 갖추었으나 상시근무 간호사 충족 못함 - 또는, 보건소에서 평가일 기준 최근 1년간 분기별로 4회 실시한 실태조사 결과로 시정 조치를 받았으나, 해결한 경우</td></tr></table>	구분	상	중	필수	- 건강관리인력(간호사, 간호조무사, 건강관리책임자)의 법적기준의 내용을 모두 갖추 - 1명 이상의 상시근무 간호사가 있음 ⇒ 2개 모두 충족	- 건강관리인력(간호사, 간호조무사, 건강관리책임자)의 법적기준의 내용을 모두 갖추었으나 상시근무 간호사 충족 못함 - 또는, 보건소에서 평가일 기준 최근 1년간 분기별로 4회 실시한 실태조사 결과로 시정 조치를 받았으나, 해결한 경우	<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th></tr><tr><td rowspan="2">필수</td><td>- 건강관리인력(간호사, 간호조무사, 건강관리책임자)의 법적기준의 내용을 모두 갖추 - 1명 이상의 상시근무 간호사가 있음 ⇒ 2개 모두 충족</td><td>- 건강관리인력(간호사, 간호조무사, 건강관리책임자)의 법적기준의 내용을 모두 갖추었으나 상시근무 간호사 충족 못함 - 또는, 보건소에서 평가일 기준 최근 1년간 분기별로 4회 실시한 실태조사 결과로 시정 조치를 받았으나, 해결한 경우</td></tr></table>	구분	상	중	필수
구분	상	중											
필수	- 건강관리인력(간호사, 간호조무사, 건강관리책임자)의 법적기준의 내용을 모두 갖추 - 1명 이상의 상시근무 간호사가 있음 ⇒ 2개 모두 충족	- 건강관리인력(간호사, 간호조무사, 건강관리책임자)의 법적기준의 내용을 모두 갖추었으나 상시근무 간호사 충족 못함 - 또는, 보건소에서 평가일 기준 최근 1년간 분기별로 4회 실시한 실태조사 결과로 시정 조치를 받았으나, 해결한 경우											
	구분	상	중										
필수	- 건강관리인력(간호사, 간호조무사, 건강관리책임자)의 법적기준의 내용을 모두 갖추 - 1명 이상의 상시근무 간호사가 있음 ⇒ 2개 모두 충족	- 건강관리인력(간호사, 간호조무사, 건강관리책임자)의 법적기준의 내용을 모두 갖추었으나 상시근무 간호사 충족 못함 - 또는, 보건소에서 평가일 기준 최근 1년간 분기별로 4회 실시한 실태조사 결과로 시정 조치를 받았으나, 해결한 경우											
	2.1 인력 전문성: 종사자 채용유지	평가방법	○ 판정기준 2) 직원 채용 절차에 따른 적정인력 모집/배치 여부 확인	○ 판정기준 2) 직원 채용 절차에 따른 적정인력 모집/배치 여부 확인									
<table><tr><th>구분</th><th>유</th><th>무</th></tr><tr><td rowspan="2">필수</td><td>- 법정 건강검진(잔복결핵검사 포함) 및 예방접종 (인플루엔자, 백일해)을 받은 근거서류가 있음 - 산후조리원 종사자 결격 사유에 해당되지 않은 사람으로 채용함</td><td>- 건강검진 및 예방접종 중 1개라도 실시하지 않음 - 결격사유가 있는 자를 종사자로 채용함</td></tr></table>			구분	유	무	필수	- 법정 건강검진(잔복결핵검사 포함) 및 예방접종 (인플루엔자, 백일해)을 받은 근거서류가 있음 - 산후조리원 종사자 결격 사유에 해당되지 않은 사람으로 채용함	- 건강검진 및 예방접종 중 1개라도 실시하지 않음 - 결격사유가 있는 자를 종사자로 채용함	<table><tr><th>구분</th><th>유</th><th>무</th></tr><tr><td rowspan="2">필수</td><td>- 법정 건강검진(잔복결핵검사 포함) 및 예방접종 (인플루엔자, 백일해)을 받은 근거서류가 있음 - 산후조리원 종사자 결격 사유에 해당되지 않은 사람으로 채용함 - 개인정보 수집, 이용, 제공에 관한 동의서 확인 - 개인정보 보안과서 확인 ※ 근거: 개인정보 보호법 제15조 등</td><td>- 건강검진 및 예방접종 중 1개라도 실시하지 않음 - 결격사유가 있는 자를 종사자로 채용함 - 개인정보 수집, 이용, 제공에 관한 동의서 없음 - 개인정보 보안과서를 받지 않음 위의 1개 이상의 경우에 해당</td></tr></table>	구분	유	무	필수
구분	유	무											
필수	- 법정 건강검진(잔복결핵검사 포함) 및 예방접종 (인플루엔자, 백일해)을 받은 근거서류가 있음 - 산후조리원 종사자 결격 사유에 해당되지 않은 사람으로 채용함	- 건강검진 및 예방접종 중 1개라도 실시하지 않음 - 결격사유가 있는 자를 종사자로 채용함											
	구분	유	무										
필수	- 법정 건강검진(잔복결핵검사 포함) 및 예방접종 (인플루엔자, 백일해)을 받은 근거서류가 있음 - 산후조리원 종사자 결격 사유에 해당되지 않은 사람으로 채용함 - 개인정보 수집, 이용, 제공에 관한 동의서 확인 - 개인정보 보안과서 확인 ※ 근거: 개인정보 보호법 제15조 등	- 건강검진 및 예방접종 중 1개라도 실시하지 않음 - 결격사유가 있는 자를 종사자로 채용함 - 개인정보 수집, 이용, 제공에 관한 동의서 없음 - 개인정보 보안과서를 받지 않음 위의 1개 이상의 경우에 해당											

소분류	항목	2019	2020 변경사항																
인력 전문성: 종사자 교육·개발	평가방법	3) 인사정보 관리 여부 확인	3) 인사정보 관리 여부 확인																
		<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>정규</td><td> - 모든 직원에 대해 정기적으로 인사정보를 업데이트하여 직원별로 인사정보 관련 서류를 관리하고 있음 - 면허 갱신, 교육, 훈련 등 근거서류가 있음 </td><td> - 일부 직원의 인사정보 관리가 미흡함 - 면허 갱신에 대한 근거서류가 대부분 있음 - 종사자 관리대장이 누락없이 작성되고 연도별로 관리함 </td><td> - 다수의 직원의 인사정보를 업데이트 하지 않는 경우 - 면허 갱신, 교육, 훈련 등 근거서류가 대부분 없음 </td></tr></table>	구분	상	중	하	정규	- 모든 직원에 대해 정기적으로 인사정보를 업데이트하여 직원별로 인사정보 관련 서류를 관리하고 있음 - 면허 갱신, 교육, 훈련 등 근거서류가 있음	- 일부 직원의 인사정보 관리가 미흡함 - 면허 갱신에 대한 근거서류가 대부분 있음 - 종사자 관리대장이 누락없이 작성되고 연도별로 관리함	- 다수의 직원의 인사정보를 업데이트 하지 않는 경우 - 면허 갱신, 교육, 훈련 등 근거서류가 대부분 없음	○ 확인내용 - 연간 교육 계획서 - 교육이수 근거서류: 교육일지, 산후조리원 자체 교육 보고서* ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제20호서식, <신설 2020. 1. 16.> - 종사자 교육 대장(자체 교육 확인용) - 신규 직원 업무 오리엔테이션 근거 서류	○ 확인내용 - 연간 교육 계획서 - 교육이수 근거서류: 교육일지, 또는 산후조리원 자체 교육 보고서* ※ *: 「모자보건법 시행규칙」 별지 제20호서식, <신설 2020. 1. 16.> - 종사자 교육 대장(자체 교육 확인용) - 신규 직원 업무 오리엔테이션 근거 서류							
구분	상	중	하																
정규	- 모든 직원에 대해 정기적으로 인사정보를 업데이트하여 직원별로 인사정보 관련 서류를 관리하고 있음 - 면허 갱신, 교육, 훈련 등 근거서류가 있음	- 일부 직원의 인사정보 관리가 미흡함 - 면허 갱신에 대한 근거서류가 대부분 있음 - 종사자 관리대장이 누락없이 작성되고 연도별로 관리함	- 다수의 직원의 인사정보를 업데이트 하지 않는 경우 - 면허 갱신, 교육, 훈련 등 근거서류가 대부분 없음																
2.2	인력 전문성: 종사자 교육·개발	2) 직무수행을 위한 교육 시행 여부 확인	2) 직무수행을 위한 교육 시행 여부 확인																
		<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>정규</td><td> - 매년 자체 또는 외부교육을 실시(지원)하고, 종사자 모두 계획에 따라 교육을 이수함 - 기타 직무교육 시행 (50% 이상) - 신규 직원에게 업무 시작 1주 이내 교육(업무 오리엔테이션)을 실시함 - 교육이수 정보가 정기적으로 업데이트되며 직원별로 보관되어 있음 </td><td> - 필수 교육의 일부만 시행함. ※ 필수 교육: 관계 법령에 따른 필수 교육 ※ 신규 직원에게 업무 시작 1주 이내 교육(업무 오리엔테이션)을 실시함 - 교육 이수 정보가 정기적으로 관리되지 않음 </td><td> - 자체 또는 외부교육을 실시하지 않거나 지원하지 않음 - 필수 교육을 시행하지 않음 </td></tr></table>	구분	상	중	하	정규	- 매년 자체 또는 외부교육을 실시(지원)하고, 종사자 모두 계획에 따라 교육을 이수함 - 기타 직무교육 시행 (50% 이상) - 신규 직원에게 업무 시작 1주 이내 교육(업무 오리엔테이션)을 실시함 - 교육이수 정보가 정기적으로 업데이트되며 직원별로 보관되어 있음	- 필수 교육의 일부만 시행함. ※ 필수 교육: 관계 법령에 따른 필수 교육 ※ 신규 직원에게 업무 시작 1주 이내 교육(업무 오리엔테이션)을 실시함 - 교육 이수 정보가 정기적으로 관리되지 않음	- 자체 또는 외부교육을 실시하지 않거나 지원하지 않음 - 필수 교육을 시행하지 않음	<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>정규</td><td> - 매년 자체 또는 외부교육을 실시(지원)하고, 종사자 모두 계획에 따라 교육을 이수함 - 기타 직무교육 시행 (50% 이상) - 신규 직원에게 업무 시작 1주 이내 교육(업무 오리엔테이션)을 실시함 - 교육이수 정보가 정기적으로 업데이트되며 직원별로 보관되어 있음 </td><td> - 필수 교육의 일부만 시행함 ※ 필수 교육: 관계 법령에 따른 필수 교육 - 교육 이수 정보가 정기적으로 관리되지 않음 </td><td> - 자체 또는 외부교육을 실시하지 않거나 지원하지 않음 - 필수 교육을 시행하지 않음 </td></tr></table>	구분	상	중	하	정규	- 매년 자체 또는 외부교육을 실시(지원)하고, 종사자 모두 계획에 따라 교육을 이수함 - 기타 직무교육 시행 (50% 이상) - 신규 직원에게 업무 시작 1주 이내 교육(업무 오리엔테이션)을 실시함 - 교육이수 정보가 정기적으로 업데이트되며 직원별로 보관되어 있음	- 필수 교육의 일부만 시행함 ※ 필수 교육: 관계 법령에 따른 필수 교육 - 교육 이수 정보가 정기적으로 관리되지 않음	- 자체 또는 외부교육을 실시하지 않거나 지원하지 않음 - 필수 교육을 시행하지 않음
구분	상	중	하																
정규	- 매년 자체 또는 외부교육을 실시(지원)하고, 종사자 모두 계획에 따라 교육을 이수함 - 기타 직무교육 시행 (50% 이상) - 신규 직원에게 업무 시작 1주 이내 교육(업무 오리엔테이션)을 실시함 - 교육이수 정보가 정기적으로 업데이트되며 직원별로 보관되어 있음	- 필수 교육의 일부만 시행함. ※ 필수 교육: 관계 법령에 따른 필수 교육 ※ 신규 직원에게 업무 시작 1주 이내 교육(업무 오리엔테이션)을 실시함 - 교육 이수 정보가 정기적으로 관리되지 않음	- 자체 또는 외부교육을 실시하지 않거나 지원하지 않음 - 필수 교육을 시행하지 않음																
구분	상	중	하																
정규	- 매년 자체 또는 외부교육을 실시(지원)하고, 종사자 모두 계획에 따라 교육을 이수함 - 기타 직무교육 시행 (50% 이상) - 신규 직원에게 업무 시작 1주 이내 교육(업무 오리엔테이션)을 실시함 - 교육이수 정보가 정기적으로 업데이트되며 직원별로 보관되어 있음	- 필수 교육의 일부만 시행함 ※ 필수 교육: 관계 법령에 따른 필수 교육 - 교육 이수 정보가 정기적으로 관리되지 않음	- 자체 또는 외부교육을 실시하지 않거나 지원하지 않음 - 필수 교육을 시행하지 않음																

소분류	항목	2019	2020 변경사항																																				
2.3 인력 전문성: 종사자간 의사소통	평가항목	○평가항목	○평가항목																																				
		<table><tr><th colspan="2">평가항목</th><th>평가 방법</th><th>구분</th><th>분류</th><th>평가결과</th></tr><tr><td>1</td><td>근무교대 시 정보 공유를 위한 규정이 있다.</td><td>DR</td><td>S</td><td>정규</td><td>□상 □중 □하</td></tr><tr><td>2</td><td>근무교대 시 산모·신생아 상태에 대한 정보를 공유한다.</td><td>IT</td><td>P</td><td>정규</td><td>□상 □중 □하</td></tr></table>	평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과	1	근무교대 시 정보 공유를 위한 규정이 있다.	DR	S	정규	□상 □중 □하	2	근무교대 시 산모·신생아 상태에 대한 정보를 공유한다.	IT	P	정규	□상 □중 □하	<table><tr><th colspan="2">평가항목</th><th>평가 방법</th><th>구분</th><th>분류</th><th>평가결과</th></tr><tr><td>1</td><td>근무교대 시 정보 공유를 위한 규정이 있다.</td><td>DR</td><td>S</td><td>정규</td><td>□상 □중 □하</td></tr><tr><td>2</td><td>근무교대 시 산모·신생아 상태에 대한 정보를 공유한다.</td><td>DR/IT</td><td>P</td><td>정규</td><td>□상 □중 □하</td></tr></table>	평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과	1	근무교대 시 정보 공유를 위한 규정이 있다.	DR	S	정규	□상 □중 □하	2	근무교대 시 산모·신생아 상태에 대한 정보를 공유한다.	DR/IT	P	정규	□상 □중 □하
		평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과																																
		1	근무교대 시 정보 공유를 위한 규정이 있다.	DR	S	정규	□상 □중 □하																																
2	근무교대 시 산모·신생아 상태에 대한 정보를 공유한다.	IT	P	정규	□상 □중 □하																																		
평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과																																		
1	근무교대 시 정보 공유를 위한 규정이 있다.	DR	S	정규	□상 □중 □하																																		
2	근무교대 시 산모·신생아 상태에 대한 정보를 공유한다.	DR/IT	P	정규	□상 □중 □하																																		
	2) 산모·신생아 상태에 대한 정보 공유 여부 확인	2) 산모·신생아 상태에 대한 정보 공유 여부 확인																																					
3.1 시설 적정성	평가항목의 이해	○ 평가항목의 이해	○ 평가항목의 이해																																				
		2) 신생아실 내 신생아 요람과 요람사이가 적절한 간격을 두고 떨어져 있다.	2) 영유아(신생아)실 내 신생아 요람과 요람사이가 적절한 간격을 두고 떨어져 있다.																																				
		4) 신생아실은 언제든지 산모가 관찰이 가능하도록 한다.	4) 영유아(신생아)실은 언제든지 산모가 관찰이 가능하도록 한다.																																				
		(중략)..... (중략)..... ○ 영유아(신생아)실 - 공용면적(세면대, 목욕을 위한 곳, 수유를 준비하는 곳 등 영유아 의 개인용 공간이 아닌 곳을 말함)을 제외한 영유아(신생아)실의 면적: 영유아 1명당 1.7제곱미터 이상 ※ 공용면적 제외는 2017. 7. 1. 시행 이후 산후조리업 신고를 하는 경우부터 적용	(중략)..... (중략)..... ○ 영유아(신생아)실 - 공용면적(세면대, 목욕을 위한 곳, 수유를 준비하는 곳 등 영유아(신생 아)의 개인용 공간이 아닌 곳을 말함)을 제외한 영유아(신생아)실의 면 적: 영유아(신생아) 1명당 1.7제곱미터 이상 ※ 공용면적 제외는 2017. 7. 1. 시행 이후 산후조리업 신고를 하는 경우부터 적용																																				

소분류	항목	2019	2020 변경사항																																																		
4.1 시설 안전성: 설비관리	평가방법	○ 판정기준 1) 산후조리원 입구 및 신생아실 손 씻기 시설 확인 <table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>필수</td><td>- 산후조리원 입구에 손 씻기 시설(세면대 또는 손소독제)을 갖추고 있음 - 신생아실에 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음 ⇒ 2개 모두 충족</td><td>- 신생아실에만 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음</td><td>- 2개 모두 없음 - 산후조리원 입구에만 손소독제가 있음</td></tr></table>	구분	상	중	하	필수	- 산후조리원 입구에 손 씻기 시설(세면대 또는 손소독제)을 갖추고 있음 - 신생아실에 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음 ⇒ 2개 모두 충족	- 신생아실에만 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음	- 2개 모두 없음 - 산후조리원 입구에만 손소독제가 있음	○ 판정기준 1) 산후조리원 입구 및 신생아실 손 씻기 시설 확인 <table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>필수</td><td>- 산후조리원 입구에 손 씻기 시설(세면대 또는 손소독제)을 갖추고 있음 - 신생아실에 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음 ⇒ 2개 모두 충족</td><td>- 신생아실에만 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음</td><td>- 2개 모두 없음 - 산후조리원 입구에만 손소독제가 있음</td></tr></table>	구분	상	중	하	필수	- 산후조리원 입구에 손 씻기 시설(세면대 또는 손소독제)을 갖추고 있음 - 신생아실에 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음 ⇒ 2개 모두 충족	- 신생아실에만 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음	- 2개 모두 없음 - 산후조리원 입구에만 손소독제가 있음																																		
	구분	상	중	하																																																	
필수	- 산후조리원 입구에 손 씻기 시설(세면대 또는 손소독제)을 갖추고 있음 - 신생아실에 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음 ⇒ 2개 모두 충족	- 신생아실에만 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음	- 2개 모두 없음 - 산후조리원 입구에만 손소독제가 있음																																																		
구분	상	중	하																																																		
필수	- 산후조리원 입구에 손 씻기 시설(세면대 또는 손소독제)을 갖추고 있음 - 신생아실에 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음 ⇒ 2개 모두 충족	- 신생아실에만 손 씻기 시설(세면대)을 갖추고 있음	- 2개 모두 없음 - 산후조리원 입구에만 손소독제가 있음																																																		
		○ 확인내용 - 시설 및 환경안전관리에 대한 규정 - 시설 및 환경안전관리 계획 - 전기, 가스, 급수설비 안전점검 근거서류 - 실내공기질 측정검사 근거서류	○ 확인내용 - 시설 및 환경안전관리에 대한 규정 - 시설 및 환경안전관리 계획 - 전기, 가스, 급수설비 안전점검 근거서류 - 실내공기질 측정검사 근거서류 (연면적 500㎡ 이상인 산후조리원)																																																		
4.2 시설 안전성: 소방안전관리	평가항목	<table><tr><th>평가항목</th><th>평가 방법</th><th>구분</th><th>분류</th><th>평가결과</th></tr><tr><td>1 소방안전관리를 위한 규정이 있다.</td><td>DR</td><td>S</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr><tr><td>2 화재예방점검을 수행한다.</td><td>DR/IT</td><td>P</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr><tr><td>3 소방 훈련을 실시하고 화재 및 재난 발생 시 대처방안에 대해 숙지하고 있다.</td><td>DR</td><td>P</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr><tr><td>4 산모실에는 응급상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있다.</td><td>IT</td><td>P</td><td>정규</td><td>□유 □무</td></tr></table>	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과	1 소방안전관리를 위한 규정이 있다.	DR	S	필수	□상 □중 □하	2 화재예방점검을 수행한다.	DR/IT	P	필수	□상 □중 □하	3 소방 훈련을 실시하고 화재 및 재난 발생 시 대처방안에 대해 숙지하고 있다.	DR	P	필수	□상 □중 □하	4 산모실에는 응급상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있다.	IT	P	정규	□유 □무	<table><tr><th>평가항목</th><th>평가 방법</th><th>구분</th><th>분류</th><th>평가결과</th></tr><tr><td>1 소방안전관리를 위한 규정이 있다.</td><td>DR</td><td>S</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr><tr><td>2 화재예방점검을 수행한다.</td><td>DR/IT</td><td>P</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr><tr><td>3 소방 훈련을 실시하고 화재 및 재난 발생 시 대처방안에 대해 숙지하고 있다.</td><td>DR/IT</td><td>P</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr><tr><td>4 산모실에는 응급상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있다.</td><td>IT</td><td>P</td><td>정규</td><td>□유 □무</td></tr></table>	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과	1 소방안전관리를 위한 규정이 있다.	DR	S	필수	□상 □중 □하	2 화재예방점검을 수행한다.	DR/IT	P	필수	□상 □중 □하	3 소방 훈련을 실시하고 화재 및 재난 발생 시 대처방안에 대해 숙지하고 있다.	DR/IT	P	필수	□상 □중 □하	4 산모실에는 응급상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있다.	IT	P	정규	□유 □무
	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과																																																
1 소방안전관리를 위한 규정이 있다.	DR	S	필수	□상 □중 □하																																																	
2 화재예방점검을 수행한다.	DR/IT	P	필수	□상 □중 □하																																																	
3 소방 훈련을 실시하고 화재 및 재난 발생 시 대처방안에 대해 숙지하고 있다.	DR	P	필수	□상 □중 □하																																																	
4 산모실에는 응급상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있다.	IT	P	정규	□유 □무																																																	
평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과																																																	
1 소방안전관리를 위한 규정이 있다.	DR	S	필수	□상 □중 □하																																																	
2 화재예방점검을 수행한다.	DR/IT	P	필수	□상 □중 □하																																																	
3 소방 훈련을 실시하고 화재 및 재난 발생 시 대처방안에 대해 숙지하고 있다.	DR/IT	P	필수	□상 □중 □하																																																	
4 산모실에는 응급상황 시 연락이 가능한 연락체계가 있다.	IT	P	정규	□유 □무																																																	
	평가방법	○ 판정기준 2) 화재예방 점검 수행 여부 확인 <table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>필수</td><td>- 1년에 4회 이상 최소 6개 항목에 대해 점검 수행 및 조치</td><td>- 1년에 1회~3회 최소 6개 이상 항목에 대해 점검 수행 및 조치</td><td>- 1년에 1회 미만 점검하거나 6개 미만 항목에 대해 점검 수행 및 조치</td></tr></table>	구분	상	중	하	필수	- 1년에 4회 이상 최소 6개 항목에 대해 점검 수행 및 조치	- 1년에 1회~3회 최소 6개 이상 항목에 대해 점검 수행 및 조치	- 1년에 1회 미만 점검하거나 6개 미만 항목에 대해 점검 수행 및 조치	○ 판정기준 2) 화재예방 점검 수행 여부 확인 <table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>필수</td><td>- 1년에 4회 이상 최소 6개 항목에 대해 점검 수행 및 조치</td><td>- 1년에 1회~3회 최소 6개 이상 항목에 대해 점검 수행 및 조치</td><td>- 1년에 1회 미만 점검하거나 6개 미만 항목에 대해 점검 수행 및 조치</td></tr></table>	구분	상	중	하	필수	- 1년에 4회 이상 최소 6개 항목에 대해 점검 수행 및 조치	- 1년에 1회~3회 최소 6개 이상 항목에 대해 점검 수행 및 조치	- 1년에 1회 미만 점검하거나 6개 미만 항목에 대해 점검 수행 및 조치																																		
구분	상	중	하																																																		
필수	- 1년에 4회 이상 최소 6개 항목에 대해 점검 수행 및 조치	- 1년에 1회~3회 최소 6개 이상 항목에 대해 점검 수행 및 조치	- 1년에 1회 미만 점검하거나 6개 미만 항목에 대해 점검 수행 및 조치																																																		
구분	상	중	하																																																		
필수	- 1년에 4회 이상 최소 6개 항목에 대해 점검 수행 및 조치	- 1년에 1회~3회 최소 6개 이상 항목에 대해 점검 수행 및 조치	- 1년에 1회 미만 점검하거나 6개 미만 항목에 대해 점검 수행 및 조치																																																		

소분류	항목	2019	2020 변경사항																																																												
		4) 응급상황 시 연락체계 여부 확인	4) 응급상황 시 연락체계 여부 확인																																																												
		<table><tr><th>구분</th><th>유</th><th>무</th></tr><tr><td>정규</td><td>- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)</td><td>- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰, 유선 전화기(단축키 지정) 등)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)</td></tr></table>	구분	유	무	정규	- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)	- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰, 유선 전화기(단축키 지정) 등)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)	<table><tr><th>구분</th><th>유</th><th>무</th></tr><tr><td>정규</td><td>- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰, 유선 전화기(단축키 지정) 등)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)</td><td>- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰, 유선 전화기(단축키 지정) 등)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)</td></tr></table>	구분	유	무	정규	- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰, 유선 전화기(단축키 지정) 등)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)	- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰, 유선 전화기(단축키 지정) 등)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)																																																
구분	유	무																																																													
정규	- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)	- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰, 유선 전화기(단축키 지정) 등)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)																																																													
구분	유	무																																																													
정규	- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰, 유선 전화기(단축키 지정) 등)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)	- 응급상황 시 직원과 산모간의 연락이 가능한 연락체계(응급벨, 인터폰, 유선 전화기(단축키 지정) 등)가 있음 (※ 연락체계로 핸드폰은 제외)																																																													
4.3 시설 안전성: 낙상예방관리	평가항목	○평가항목	○평가항목																																																												
		<table><tr><th>평가항목</th><th>평가 방법</th><th>구분</th><th>분류</th><th>평가결과</th></tr><tr><td>1</td><td>낙상예방을 위한 규정이 있다.</td><td>DR</td><td>S</td><td>필수 □상 □중 □하</td></tr><tr><td>2</td><td>낙상예방을 위한 안전점검을 시행한다.</td><td>IT</td><td>P</td><td>필수 □상 □중 □하</td></tr></table>	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과	1	낙상예방을 위한 규정이 있다.	DR	S	필수 □상 □중 □하	2	낙상예방을 위한 안전점검을 시행한다.	IT	P	필수 □상 □중 □하	<table><tr><th>평가항목</th><th>평가 방법</th><th>구분</th><th>분류</th><th>평가결과</th></tr><tr><td>1</td><td>낙상예방을 위한 규정이 있다.</td><td>DR</td><td>S</td><td>필수 □상 □중 □하</td></tr><tr><td>2</td><td>낙상예방을 위한 안전점검을 시행한다.</td><td>DR/IT</td><td>P</td><td>필수 □상 □중 □하</td></tr></table>	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과	1	낙상예방을 위한 규정이 있다.	DR	S	필수 □상 □중 □하	2	낙상예방을 위한 안전점검을 시행한다.	DR/IT	P	필수 □상 □중 □하																														
평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과																																																											
1	낙상예방을 위한 규정이 있다.	DR	S	필수 □상 □중 □하																																																											
2	낙상예방을 위한 안전점검을 시행한다.	IT	P	필수 □상 □중 □하																																																											
평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과																																																											
1	낙상예방을 위한 규정이 있다.	DR	S	필수 □상 □중 □하																																																											
2	낙상예방을 위한 안전점검을 시행한다.	DR/IT	P	필수 □상 □중 □하																																																											
5.1 운영관리: 입·퇴실관리	평가항목	○평가항목	○평가항목																																																												
		<table><tr><th>평가항목</th><th>평가 방법</th><th>구분</th><th>분류</th><th>평가결과</th></tr><tr><td>1</td><td>입·퇴실에 대한 관리 규정이 있다.</td><td>DR</td><td>S</td><td>정규 □상 □중 □하</td></tr><tr><td>2</td><td>산후조리업자는 책임보험에 가입되어 있다.</td><td>DR</td><td>S</td><td>필수 □유 □무</td></tr><tr><td>3</td><td>입실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금체계 및 환불기준을 게시한다.</td><td>IT</td><td>P</td><td>필수 □유 □무</td></tr><tr><td>4</td><td>입·퇴실 시에 산모에게 감염 및 안전사고 예방관련 교육을 시행한다.</td><td>IT</td><td>P</td><td>정규 □상 □중 □하</td></tr><tr><td>5</td><td>입·퇴실 절차를 준수한다.</td><td>IT</td><td>P</td><td>정규 □상 □중 □하</td></tr></table>	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과	1	입·퇴실에 대한 관리 규정이 있다.	DR	S	정규 □상 □중 □하	2	산후조리업자는 책임보험에 가입되어 있다.	DR	S	필수 □유 □무	3	입실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금체계 및 환불기준을 게시한다.	IT	P	필수 □유 □무	4	입·퇴실 시에 산모에게 감염 및 안전사고 예방관련 교육을 시행한다.	IT	P	정규 □상 □중 □하	5	입·퇴실 절차를 준수한다.	IT	P	정규 □상 □중 □하	<table><tr><th>평가항목</th><th>평가 방법</th><th>구분</th><th>분류</th><th>평가결과</th></tr><tr><td>1</td><td>입·퇴실에 대한 관리 규정이 있다.</td><td>DR</td><td>S</td><td>정규 □상 □중 □하</td></tr><tr><td>2</td><td>산후조리업자는 책임보험에 가입되어 있다.</td><td>DR</td><td>S</td><td>필수 □유 □무</td></tr><tr><td>3</td><td>입실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금체계 및 환불기준을 게시한다.</td><td>IT</td><td>P</td><td>필수 □유 □무</td></tr><tr><td>4</td><td>입·퇴실 시에 산모에게 감염 및 안전사고 예방관련 교육을 시행한다.</td><td>DR/IT</td><td>P</td><td>정규 □상 □중 □하</td></tr><tr><td>5</td><td>입·퇴실 절차를 준수한다.</td><td>IT</td><td>P</td><td>정규 □상 □중 □하</td></tr></table>	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과	1	입·퇴실에 대한 관리 규정이 있다.	DR	S	정규 □상 □중 □하	2	산후조리업자는 책임보험에 가입되어 있다.	DR	S	필수 □유 □무	3	입실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금체계 및 환불기준을 게시한다.	IT	P	필수 □유 □무	4	입·퇴실 시에 산모에게 감염 및 안전사고 예방관련 교육을 시행한다.	DR/IT	P	정규 □상 □중 □하	5	입·퇴실 절차를 준수한다.	IT	P	정규 □상 □중 □하
평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과																																																											
1	입·퇴실에 대한 관리 규정이 있다.	DR	S	정규 □상 □중 □하																																																											
2	산후조리업자는 책임보험에 가입되어 있다.	DR	S	필수 □유 □무																																																											
3	입실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금체계 및 환불기준을 게시한다.	IT	P	필수 □유 □무																																																											
4	입·퇴실 시에 산모에게 감염 및 안전사고 예방관련 교육을 시행한다.	IT	P	정규 □상 □중 □하																																																											
5	입·퇴실 절차를 준수한다.	IT	P	정규 □상 □중 □하																																																											
평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과																																																											
1	입·퇴실에 대한 관리 규정이 있다.	DR	S	정규 □상 □중 □하																																																											
2	산후조리업자는 책임보험에 가입되어 있다.	DR	S	필수 □유 □무																																																											
3	입실 시에 제공되는 서비스의 내용, 요금체계 및 환불기준을 게시한다.	IT	P	필수 □유 □무																																																											
4	입·퇴실 시에 산모에게 감염 및 안전사고 예방관련 교육을 시행한다.	DR/IT	P	정규 □상 □중 □하																																																											
5	입·퇴실 절차를 준수한다.	IT	P	정규 □상 □중 □하																																																											
평가항목의 이해	1) 입·퇴실 관리 규정에는 다음의 내용을 포함한다.	1) 입·퇴실 관리 규정에는 다음의 내용을 포함한다.	1) 입·퇴실 관리 규정에는 다음의 내용을 포함한다.																																																												
	○ 입실 시 산모 교육 - 보안계획(소지품 분실 및 도난, 신생아 유괴, 산모와 신생아의 외부 출입 등)(중략).....	○ 입실 시 산모 교육 - 보안계획(소지품 분실 및 도난, 신생아 유괴, 산모와 신생아의 외부 출입 등)(중략).....	○ 입실 시 산모 교육 - 보안계획(소지품 분실 및 도난, 신생아 유괴, 산모와 신생아의 외부 출입 등)(중략).....																																																												

소분류	항목	2019					2020 변경사항						
5.2 운영관리: 의료기관 연계·이송	평가항목	평가항목		평가 방법	구분	분류	평가항목		평가 방법	구분	분류	평가결과	
	1	산모 및 신생아의 의료기관 연계·이송에 대한 지침이 있다.		DR	S	필수	1		산모 및 신생아의 의료기관 연계·이송에 대한 지침이 있다.	DR	S	필수	□상 □중 □하
	2	산모 및 신생아의 의료기관 연계·이송 시 절차를 준수한다.		IT	P	필수	2		산모 및 신생아의 의료기관 연계·이송 시 절차를 준수한다.	DR/IT	P	필수	□상 □중 □하
	평가방법	○ 판정기준 2) 의료기관 연계·이송 절차(지침) 준수 여부 확인					○ 판정기준 2) 의료기관 연계·이송 절차(지침) 준수 여부 확인						
평가방법	구분	상	중	하	필수	구분	상	중	하	필수			
		○ 산모 및 신생아 의료기관 연계·이송 여부 결정 기준 ○ 이송절차(이송방법, 이송수단) ○ 이송보고(보고방법, 보고사항) - 위의 내용에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자)의 숙지 80% 이상 - 이송된 산모, 신생아가 있는 경우 모두 보건소장에게 보고됨	○ 산모 및 신생아 의료기관 연계·이송 여부 결정 기준 ○ 이송절차(이송방법, 이송수단) ○ 이송보고(보고방법, 보고사항) - 위의 내용에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자)의 숙지 60% 이상 - 이송된 산모, 신생아가 있는 경우 모두 보건소장에게 보고됨	○ 의료기관 연계·이송 지침에 대한 산후조리업자(또는 건강관리책임자)의 숙지 60% 미만 ○ 이송된 산모, 신생아가 있는 경우 보건소장에게 보고하지 않거나 보고시기가 지연됨	필수	○ 산모 및 신생아 의료기관 연계·이송 여부 결정 기준 ○ 이송절차(이송방법, 이송수단) ○ 이송보고(보고방법, 보고사항) - 위의 내용에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자)의 숙지 60% 이상 - 이송된 산모, 신생아가 있는 경우 모두 보건소장에게 보고됨	○ 의료기관 연계·이송 지침에 대한 산후조리업자(또는 건강관리책임자)의 숙지 60% 미만 ○ 이송된 산모, 신생아가 있는 경우 보건소장에게 보고하지 않거나 보고시기가 지연됨	필수					
5.3 운영관리: 문서관리	평가방법	3) 문서 대출, 열람 및 반납 절차 준수 확인					3) 문서 대출, 열람 및 반납 절차 준수 확인						
	구분	상	중	하	정규	구분	상	중	하	정규			
		- 문서 대출, 열람, 반납 절차에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자)의 숙지 80% 이상 - 자금장치가 있는 장소에 문서 보관함	- 문서 대출, 열람, 반납 절차에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자)의 숙지 60% 이상 - 자금장치가 있는 장소에 문서 보관함	- 문서 대출, 열람, 반납 절차에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자)의 숙지 60% 미만 - 자금장치가 있는 장소에 문서 보관함	정규	- 문서 대출, 열람, 반납 절차에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자)의 숙지 80% 이상 - 자금장치가 있는 장소에 문서 보관함	- 문서 대출, 열람, 반납 절차에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자)의 숙지 60% 이상 - 자금장치가 있는 장소에 문서 보관함	- 문서 대출, 열람, 반납 절차에 대해 산후조리업자(또는 건강관리책임자)의 숙지 60% 미만 - 자금장치가 있는 장소에 문서 보관함	정규				

소분류	항목	2019	2020 변경사항														
5.4 운영관리: 방문객관리	평가방법	○ 판정기준 3) 방문객 감영관리 수행 여부 확인	○ 판정기준 3) 방문객 감영관리 수행 여부 확인														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정규</td><td> - 감영관리활동을 모두 수행함 - 방문객에 대한 감영예반 교육(안내문, 포스터, 리플렛 제공) - 방문객용 세면대에 손 위생 물품 비치(소소독제 유효기간 표기) - 손 위생 홍보활동(근거자료 확인) - 평가일에 방문객 손 위생 수행 관찰(최소 3인): 100% 실시 </td><td> - 감영관리 활동 중 2개 수행 - 방문객 손 위생 실시 60% 이상 </td><td> - 감영관리 활동 중 1개 이하로 수행하고 있거나, 수행하고 있지 않음 - 방문객 손 위생 실시 60% 미만 </td></tr> </tbody> </table>	구분	상	중	하	정규	- 감영관리활동을 모두 수행함 - 방문객에 대한 감영예반 교육(안내문, 포스터, 리플렛 제공) - 방문객용 세면대에 손 위생 물품 비치(소소독제 유효기간 표기) - 손 위생 홍보활동(근거자료 확인) - 평가일에 방문객 손 위생 수행 관찰(최소 3인): 100% 실시	- 감영관리 활동 중 2개 수행 - 방문객 손 위생 실시 60% 이상	- 감영관리 활동 중 1개 이하로 수행하고 있거나, 수행하고 있지 않음 - 방문객 손 위생 실시 60% 미만	<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정규</td><td> - 감영관리활동을 모두 수행함 - 방문객에 대한 감영예반 교육(안내문, 포스터, 리플렛 제공) - 방문객용 세면대에 손 위생 물품 비치(소소독제 유효기간 표기) - 손 위생 홍보활동(근거자료 확인) - 평가일에 방문객 손 위생 수행 관찰(최소 5인): 100% 실시 </td><td> - 감영관리 활동 중 2개 수행 - 방문객 손 위생 실시 60% 이상 </td><td> - 감영관리 활동 중 1개 이하로 수행하고 있거나, 수행하고 있지 않음 - 방문객 손 위생 실시 60% 미만 </td></tr> </tbody> </table>	구분	상	중	하	정규	- 감영관리활동을 모두 수행함 - 방문객에 대한 감영예반 교육(안내문, 포스터, 리플렛 제공) - 방문객용 세면대에 손 위생 물품 비치(소소독제 유효기간 표기) - 손 위생 홍보활동(근거자료 확인) - 평가일에 방문객 손 위생 수행 관찰(최소 5인): 100% 실시
구분	상	중	하														
정규	- 감영관리활동을 모두 수행함 - 방문객에 대한 감영예반 교육(안내문, 포스터, 리플렛 제공) - 방문객용 세면대에 손 위생 물품 비치(소소독제 유효기간 표기) - 손 위생 홍보활동(근거자료 확인) - 평가일에 방문객 손 위생 수행 관찰(최소 3인): 100% 실시	- 감영관리 활동 중 2개 수행 - 방문객 손 위생 실시 60% 이상	- 감영관리 활동 중 1개 이하로 수행하고 있거나, 수행하고 있지 않음 - 방문객 손 위생 실시 60% 미만														
구분	상	중	하														
정규	- 감영관리활동을 모두 수행함 - 방문객에 대한 감영예반 교육(안내문, 포스터, 리플렛 제공) - 방문객용 세면대에 손 위생 물품 비치(소소독제 유효기간 표기) - 손 위생 홍보활동(근거자료 확인) - 평가일에 방문객 손 위생 수행 관찰(최소 5인): 100% 실시	- 감영관리 활동 중 2개 수행 - 방문객 손 위생 실시 60% 이상	- 감영관리 활동 중 1개 이하로 수행하고 있거나, 수행하고 있지 않음 - 방문객 손 위생 실시 60% 미만														
6.1 질 관리 및 만족도 평가	평가방법	○ 판정기준 2) 질 관리 활동 수행 여부 확인	○ 판정기준 2) 질 관리 활동 수행 여부 확인														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>시범</td><td> - 모지동실시간 - 신생아실 이용시간 - 모유수유실 - 손 위생 수행률 - 감염발생 양상 - 안전사고발생 양상 - 손 위생 수행률을 포함한 2개 이상 핵심지표 선정하여 1년에 1회 이상 자체점검하고 개선방안을 모색함 </td><td> - 핵심지표를 1개 이상 선정, 1년에 1회 이상 질 관리 활동 수행 (※ 필수: 손 위생 수행률 포함) </td><td> - 계획은 있으나 질 관리 활동을 수행하지 않음 - 질 관리 계획이 없음 </td></tr> </tbody> </table>	구분	상	중	하	시범	- 모지동실시간 - 신생아실 이용시간 - 모유수유실 - 손 위생 수행률 - 감염발생 양상 - 안전사고발생 양상 - 손 위생 수행률을 포함한 2개 이상 핵심지표 선정하여 1년에 1회 이상 자체점검하고 개선방안을 모색함	핵심지표를 1개 이상 선정, 1년에 1회 이상 질 관리 활동 수행 (※ 필수: 손 위생 수행률 포함)	- 계획은 있으나 질 관리 활동을 수행하지 않음 - 질 관리 계획이 없음	<table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>시범</td><td> - 손 위생 수행률을 포함한 2개 이상(손 위생 수행률+핵심지표 1개 이상) 핵심지표를 선정하여 1년에 1회 이상 자체점검하고 개선방안을 모색함 《핵심지표》 - 모지동실시간 - 신생아실 이용시간 - 모유수유실 - 감염발생 양상 - 안전사고발생 양상 </td><td> - 손 위생 수행률을 포함한 2개(손 위생 수행률+핵심지표 1개) 핵심지표를 선정하여 1년에 1회 이상 자체점검하고 개선방안을 모색함 - 모니터링은 시행했으나 개선활동을 수행하지 않음 </td><td> - 계획은 있으나 질 관리 활동을 수행하지 않음 - 질 관리 활동 계획이 없음 </td></tr> </tbody> </table>	구분	상	중	하	시범	- 손 위생 수행률을 포함한 2개 이상(손 위생 수행률+핵심지표 1개 이상) 핵심지표를 선정하여 1년에 1회 이상 자체점검하고 개선방안을 모색함 《핵심지표》 - 모지동실시간 - 신생아실 이용시간 - 모유수유실 - 감염발생 양상 - 안전사고발생 양상
구분	상	중	하														
시범	- 모지동실시간 - 신생아실 이용시간 - 모유수유실 - 손 위생 수행률 - 감염발생 양상 - 안전사고발생 양상 - 손 위생 수행률을 포함한 2개 이상 핵심지표 선정하여 1년에 1회 이상 자체점검하고 개선방안을 모색함	핵심지표를 1개 이상 선정, 1년에 1회 이상 질 관리 활동 수행 (※ 필수: 손 위생 수행률 포함)	- 계획은 있으나 질 관리 활동을 수행하지 않음 - 질 관리 계획이 없음														
구분	상	중	하														
시범	- 손 위생 수행률을 포함한 2개 이상(손 위생 수행률+핵심지표 1개 이상) 핵심지표를 선정하여 1년에 1회 이상 자체점검하고 개선방안을 모색함 《핵심지표》 - 모지동실시간 - 신생아실 이용시간 - 모유수유실 - 감염발생 양상 - 안전사고발생 양상	- 손 위생 수행률을 포함한 2개(손 위생 수행률+핵심지표 1개) 핵심지표를 선정하여 1년에 1회 이상 자체점검하고 개선방안을 모색함 - 모니터링은 시행했으나 개선활동을 수행하지 않음	- 계획은 있으나 질 관리 활동을 수행하지 않음 - 질 관리 활동 계획이 없음														

소분류	항목	2019	2020 변경사항																
7.1 경영 관리: 리더십 및 조직문화		3) 만족도 평가 실시 및 관리 여부 확인	3) 만족도 평가 실시 및 관리 여부 확인																
	평가항목	<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>시범</td><td> - 1회 이상 만족도 평가 실시(퇴원한 산모 3인 자로 확인) - 만족도 평가도구 있음 - 모두 만족도 평가 실시함 - 만족도 분석결과를 업무개선에 활용한 사례가 있음 ⇒ 3개 모두 충족 </td><td> - 3개 중 2개 이상 충족함 </td><td> - 3개 중 1개 충족 - 만족도 평가를 실시하지 않음 </td></tr></table>	구분	상	중	하	시범	- 1회 이상 만족도 평가 실시(퇴원한 산모 3인 자로 확인) - 만족도 평가도구 있음 - 모두 만족도 평가 실시함 - 만족도 분석결과를 업무개선에 활용한 사례가 있음 ⇒ 3개 모두 충족	- 3개 중 2개 이상 충족함	- 3개 중 1개 충족 - 만족도 평가를 실시하지 않음	<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>시범</td><td> - 만족도 평가도구 있음 - 모두 만족도 평가 실시함 - 만족도 분석결과를 업무개선에 활용한 사례가 있음 ⇒ 4개 중 3개 이상 모두 충족 </td><td> - 4개 중 2개 충족함 - 만족도 평가는 실시하고 있으나 통계 분석 및 업무개선에 활용하지 않고 있음 </td><td> - 4개 중 1개 충족 - 만족도 평가를 일부 실시하고 있거나 실시하지 않음 </td></tr></table>	구분	상	중	하	시범	- 만족도 평가도구 있음 - 모두 만족도 평가 실시함 - 만족도 분석결과를 업무개선에 활용한 사례가 있음 ⇒ 4개 중 3개 이상 모두 충족	- 4개 중 2개 충족함 - 만족도 평가는 실시하고 있으나 통계 분석 및 업무개선에 활용하지 않고 있음	- 4개 중 1개 충족 - 만족도 평가를 일부 실시하고 있거나 실시하지 않음
	구분	상	중	하															
시범	- 1회 이상 만족도 평가 실시(퇴원한 산모 3인 자로 확인) - 만족도 평가도구 있음 - 모두 만족도 평가 실시함 - 만족도 분석결과를 업무개선에 활용한 사례가 있음 ⇒ 3개 모두 충족	- 3개 중 2개 이상 충족함	- 3개 중 1개 충족 - 만족도 평가를 실시하지 않음																
구분	상	중	하																
시범	- 만족도 평가도구 있음 - 모두 만족도 평가 실시함 - 만족도 분석결과를 업무개선에 활용한 사례가 있음 ⇒ 4개 중 3개 이상 모두 충족	- 4개 중 2개 충족함 - 만족도 평가는 실시하고 있으나 통계 분석 및 업무개선에 활용하지 않고 있음	- 4개 중 1개 충족 - 만족도 평가를 일부 실시하고 있거나 실시하지 않음																
8.1 감염예방: 손 위생	평가항목의 이해	3) 만족도 평가 실시 및 관리 여부 확인	3) 만족도 평가 실시 및 관리 여부 확인																
	판정기준	<table><tr><th>구분</th><th>유</th><th>무</th></tr><tr><td>시범</td><td> - 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 지출하고 있음 </td><td> - 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 따로 책정하지 않음 </td></tr></table>	구분	유	무	시범	- 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 지출하고 있음	- 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 따로 책정하지 않음	<table><tr><th>구분</th><th>유</th><th>무</th></tr><tr><td>시범</td><td> - 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 지출하고 있음(근거서류 확인) </td><td> - 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 따로 책정하지 않음 </td></tr></table>	구분	유	무	시범	- 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 지출하고 있음(근거서류 확인)	- 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 따로 책정하지 않음				
	구분	유	무																
시범	- 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 지출하고 있음	- 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 따로 책정하지 않음																	
구분	유	무																	
시범	- 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 지출하고 있음(근거서류 확인)	- 직원의 전문성 향상을 위한 교육 예산을 따로 책정하지 않음																	
	평가항목의 이해	1) 손 위생에 대한 규정에는 다음의 내용을 포함한다.(중략)..... ○ 손 위생 수행 시점(예시)	1) 손 위생에 대한 규정에는 다음의 내용을 포함한다.(중략)..... ○ 손 위생 수행 시점(예시)																

소분류	항목	2019	2020 변경사항																
		<table><tr><th>구분</th><th>손 위생이 필요한 상황</th></tr><tr><td>일상적인 활동</td><td>- 근무 시작 전·후, 음식 먹기 전·후 - 코를 풀거나, 재채기, 배뇨/배변 등 개인 위생활동을 하고 난 후 - 오염물품을 만지거나 접촉 후(생활 폐기물, 음식물 쓰레기, 오염세탁물 등)</td></tr><tr><td>신생아, 산모 간호</td><td>- 신생아 접촉 전 - 모유/분유 준비 전, 수유 전 - 기저귀 교환 전·후 - 상처 만지기 전·후, 혈액/체액에 노출된 후</td></tr></table> ※ 산후조리원 감염관리 지침-[손 위생] 참고 (중략).....	구분	손 위생이 필요한 상황	일상적인 활동	- 근무 시작 전·후, 음식 먹기 전·후 - 코를 풀거나, 재채기, 배뇨/배변 등 개인 위생활동을 하고 난 후 - 오염물품을 만지거나 접촉 후(생활 폐기물, 음식물 쓰레기, 오염세탁물 등)	신생아, 산모 간호	- 신생아 접촉 전 - 모유/분유 준비 전, 수유 전 - 기저귀 교환 전·후 - 상처 만지기 전·후, 혈액/체액에 노출된 후	<table><tr><th>구분</th><th>손 위생이 필요한 상황</th></tr><tr><td>일상적인 활동</td><td>- 근무 시작 전·후, 음식 먹기 전·후 - 코를 풀거나, 재채기, 배뇨/배변 등 개인 위생활동을 하고 난 후 - 오염물품을 만지거나 접촉 후(생활 폐기물, 음식물 쓰레기, 오염세탁물 등)</td></tr><tr><td>신생아, 산모 간호</td><td>- 신생아 접촉 전·후 - 모유/분유 준비 전, 수유 전 - 기저귀 교환 전·후 - 상처 만지기 전·후, 혈액/체액에 노출된 후</td></tr></table> ※ 산후조리원 감염관리 지침-[손 위생] 참고	구분	손 위생이 필요한 상황	일상적인 활동	- 근무 시작 전·후, 음식 먹기 전·후 - 코를 풀거나, 재채기, 배뇨/배변 등 개인 위생활동을 하고 난 후 - 오염물품을 만지거나 접촉 후(생활 폐기물, 음식물 쓰레기, 오염세탁물 등)	신생아, 산모 간호	- 신생아 접촉 전·후 - 모유/분유 준비 전, 수유 전 - 기저귀 교환 전·후 - 상처 만지기 전·후, 혈액/체액에 노출된 후				
구분	손 위생이 필요한 상황																		
일상적인 활동	- 근무 시작 전·후, 음식 먹기 전·후 - 코를 풀거나, 재채기, 배뇨/배변 등 개인 위생활동을 하고 난 후 - 오염물품을 만지거나 접촉 후(생활 폐기물, 음식물 쓰레기, 오염세탁물 등)																		
신생아, 산모 간호	- 신생아 접촉 전 - 모유/분유 준비 전, 수유 전 - 기저귀 교환 전·후 - 상처 만지기 전·후, 혈액/체액에 노출된 후																		
구분	손 위생이 필요한 상황																		
일상적인 활동	- 근무 시작 전·후, 음식 먹기 전·후 - 코를 풀거나, 재채기, 배뇨/배변 등 개인 위생활동을 하고 난 후 - 오염물품을 만지거나 접촉 후(생활 폐기물, 음식물 쓰레기, 오염세탁물 등)																		
신생아, 산모 간호	- 신생아 접촉 전·후 - 모유/분유 준비 전, 수유 전 - 기저귀 교환 전·후 - 상처 만지기 전·후, 혈액/체액에 노출된 후																		
8.2 감염예방: 개인보호구 착용	평가항목의 이해	1) 개인보호구 착용 지침에는 다음의 내용을 포함한다. ○ 개인보호구 착용 시점 - 업무 중 감염물질이 노출될 수 있는 경우 - 호흡기 감염이 의심되는 산모, 신생아 의료기관 연계·이송 시 - 유해화학물질에 노출될 수 있는 경우(염소계 소독제 등) 등 ○ 개인보호구 목록관리	1) 개인보호구 착용 지침에는 다음의 내용을 포함한다. ○ 개인보호구 착용 시점 - 업무 중 감염물질이 노출될 수 있는 경우 - 호흡기 감염이 의심되는 산모, 신생아 의료기관 연계·이송 시 - 유해화학물질에 노출될 수 있는 경우(염소계 소독제 등) 등 - 기구, 물품 세척시(정병 포함) ○ 개인보호구 목록관리																
8.4 감염예방: 물품 소독·관리	평가방법	3) 세척/소독된 물품 관리 확인 <table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>정규</td><td>- 수유물품(젖병, 젓꼭지 등)을 건조 후 전용 보관함에 보관하고 있는 경우 - 신생아용품(기저귀, 물티슈, 비누, 목욕대야, 로션)은 신생아마다 개별 보관, 사용하는 경우(단, 펌프용 비누, 펌프용 로션은 제외) - 목욕대야는 포개져 있지 않음 - 유축갈때기, 좌욕대야는 산모마다 개별 보관, 사용하는 경우 ⇒ 4개 모두 충족</td><td>- 4개 중 3개 충족</td><td>- 미충족</td></tr></table>	구분	상	중	하	정규	- 수유물품(젖병, 젓꼭지 등)을 건조 후 전용 보관함에 보관하고 있는 경우 - 신생아용품(기저귀, 물티슈, 비누, 목욕대야, 로션)은 신생아마다 개별 보관, 사용하는 경우(단, 펌프용 비누, 펌프용 로션은 제외) - 목욕대야는 포개져 있지 않음 - 유축갈때기, 좌욕대야는 산모마다 개별 보관, 사용하는 경우 ⇒ 4개 모두 충족	- 4개 중 3개 충족	- 미충족	3) 세척/소독된 물품 관리 확인 <table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>정규</td><td>- 수유물품(젖병, 젓꼭지 등)을 건조 후 전용 보관함에 보관하고 있는 경우 - 신생아용품(기저귀, 물티슈, 비누, 목욕대야, 로션)은 신생아마다 개별보관, 사용하는 경우(단, 펌프용 비누, 펌프용 로션은 제외) - 목욕대야는 포개져 있지 않음(개별 포장 제외) - 유축갈때기, 좌욕대야는 산모마다 개별 보관, 사용하는 경우(단, 열탕소독을 하거나 높은 수준의 소독을 하는 경우 제외)</td><td>- 4개 중 3개 충족</td><td>- 미충족</td></tr></table>	구분	상	중	하	정규	- 수유물품(젖병, 젓꼭지 등)을 건조 후 전용 보관함에 보관하고 있는 경우 - 신생아용품(기저귀, 물티슈, 비누, 목욕대야, 로션)은 신생아마다 개별보관, 사용하는 경우(단, 펌프용 비누, 펌프용 로션은 제외) - 목욕대야는 포개져 있지 않음(개별 포장 제외) - 유축갈때기, 좌욕대야는 산모마다 개별 보관, 사용하는 경우(단, 열탕소독을 하거나 높은 수준의 소독을 하는 경우 제외)	- 4개 중 3개 충족	- 미충족
구분	상	중	하																
정규	- 수유물품(젖병, 젓꼭지 등)을 건조 후 전용 보관함에 보관하고 있는 경우 - 신생아용품(기저귀, 물티슈, 비누, 목욕대야, 로션)은 신생아마다 개별 보관, 사용하는 경우(단, 펌프용 비누, 펌프용 로션은 제외) - 목욕대야는 포개져 있지 않음 - 유축갈때기, 좌욕대야는 산모마다 개별 보관, 사용하는 경우 ⇒ 4개 모두 충족	- 4개 중 3개 충족	- 미충족																
구분	상	중	하																
정규	- 수유물품(젖병, 젓꼭지 등)을 건조 후 전용 보관함에 보관하고 있는 경우 - 신생아용품(기저귀, 물티슈, 비누, 목욕대야, 로션)은 신생아마다 개별보관, 사용하는 경우(단, 펌프용 비누, 펌프용 로션은 제외) - 목욕대야는 포개져 있지 않음(개별 포장 제외) - 유축갈때기, 좌욕대야는 산모마다 개별 보관, 사용하는 경우(단, 열탕소독을 하거나 높은 수준의 소독을 하는 경우 제외)	- 4개 중 3개 충족	- 미충족																

소분류	항목	2019				2020 변경사항			
8.5 감염예방: 환경관리	평가방법	2) 위생관리 활동 수행 여부 확인				2) 위생관리 활동 수행 여부 확인			
		구분	상	중	하	구분	상	중	하
		정규	- 점검표 10개 항목 이상 충족	- 점검표 7~9개 항목 중	- 미충족	정규	- 점검표 10개 항목 이상 충족 - 소독 등의 환경관리 점검표가 있음 - 2개 모두 충족	- 점검표 7~9개 항목 충족 - 소독 등의 환경관리 점검표가 없음 - 2개중 1개이상 충족	- 미충족
	평가항목	평가 방법				평가 방법			
		구분	분류	평가 결과		구분	분류	평가 결과	
		1	조리장에 대한 위생관리 규정이 있다.	DR	S	정규	□상 □중 □하		
		2	조리장 환경위생을 관리한다.	IT	P	정규	□상 □중 □하	□미해당	
		3	식재료를 관리한다.	IT	P	정규	□상 □중 □하	□미해당	
		4	냉장고 및 냉동고를 관리한다.	IT	P	정규	□상 □중 □하	□미해당	
		5	조리장 직원의 개인위생을 관리한다.	IT	P	정규	□상 □중 □하	□미해당	
		6	외부 위탁 시 규정에 따라 관리한다.	DR	P	정규	□유 □무 □미해당		
	평가방법	점검사항				점검사항			
		No.	점검결과	충족	미충족	미해당			
		1	조리실에서 작업 시작 전·후						
		2	세척 안 된 식자재 및 오물 취급 후						
		3	각기 다른 종류의 식재료 취급 및 조리 전						
		4	생선, 날고기 등 취급 후						
		5	음식을 만지기 전						
		6	기구나 설비 사용 전						
		7	화장실 출입 후						
		8	쓰레기 취급 후						
		9	신체 부위나 몸을 만진 후						
		10	작업 중에 전화를 받은 후						
		11	소독제나 세척제를 만진 후						
		12	청결물품 보관실 관리						

소분류	항목	2019	2020 변경사항																																														
8.7 감염예방: 종사자 관리	평가항목	<table><tr><th>평가항목</th><th>평가 방법</th><th>구분</th><th>분류</th><th>평가결과</th></tr><tr><td>1</td><td>직원 안전을 위한 규정이 있다.</td><td>DR</td><td>S</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr><tr><td>2</td><td>직원 건강유지와 안전관리 활동을 수행한다.</td><td>IT</td><td>P</td><td>필수</td><td>□유 □무</td></tr><tr><td>3</td><td>직원은 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 대처방안을 알고 있다.</td><td>IT</td><td>P</td><td>필수</td><td>□유 □무</td></tr></table>	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과	1	직원 안전을 위한 규정이 있다.	DR	S	필수	□상 □중 □하	2	직원 건강유지와 안전관리 활동을 수행한다.	IT	P	필수	□유 □무	3	직원은 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 대처방안을 알고 있다.	IT	P	필수	□유 □무	<table><tr><th>평가항목</th><th>평가 방법</th><th>구분</th><th>분류</th><th>평가결과</th></tr><tr><td>1</td><td>직원 안전을 위한 규정이 있다.</td><td>DR</td><td>S</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr><tr><td>2</td><td>직원 건강유지와 안전관리 활동을 수행한다.</td><td>DR/IT</td><td>P</td><td>필수</td><td>□유 □무</td></tr><tr><td>3</td><td>직원은 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 대처방안을 알고 있다.</td><td>IT</td><td>P</td><td>필수</td><td>□유 □무</td></tr></table>	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과	1	직원 안전을 위한 규정이 있다.	DR	S	필수	□상 □중 □하	2	직원 건강유지와 안전관리 활동을 수행한다.	DR/IT	P	필수	□유 □무	3	직원은 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 대처방안을 알고 있다.	IT	P	필수	□유 □무
	평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과																																												
	1	직원 안전을 위한 규정이 있다.	DR	S	필수	□상 □중 □하																																											
2	직원 건강유지와 안전관리 활동을 수행한다.	IT	P	필수	□유 □무																																												
3	직원은 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 대처방안을 알고 있다.	IT	P	필수	□유 □무																																												
평가항목	평가 방법	구분	분류	평가결과																																													
1	직원 안전을 위한 규정이 있다.	DR	S	필수	□상 □중 □하																																												
2	직원 건강유지와 안전관리 활동을 수행한다.	DR/IT	P	필수	□유 □무																																												
3	직원은 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 대처방안을 알고 있다.	IT	P	필수	□유 □무																																												
		○ 확인내용 - 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 관리 지침 - 종사자 위생관리 결과* *: 「모자보건법 시행규칙」 [별표 4] 감염·질병 예방 조치, (제16조 제2항 관련) <신설 2020. 1. 16.> 2) 직원 건강유지와 안전관리 활동 여부 확인	○ 확인내용 - 감염노출사고 및 감염성질환 발생 시 관리 지침 - 종사자 위생관리 결과* *: 「모자보건법 시행규칙」 [별표 4] 감염·질병 예방 조치, (제16조 제2항 관련) <신설 2020. 1. 16.> 2) 직원 건강유지와 안전관리 활동 여부 확인																																														
	평가방법	2) 직원 건강유지와 안전관리 활동 여부 확인 <table><tr><th>구분</th><th>유</th><th>무</th></tr><tr><td>필수</td><td> - 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 있고 교육을 실시함 - 감염병 확인 이후 점검표를 작성하여 적절하게 종사자 위생관리가 되었는지 확인함. </td><td> - 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 없고 교육 실시함 - 종사자 위생관리표를 확인하여 적절하게 종사자 위생관리가 되었는지 확인함 </td></tr></table>	구분	유	무	필수	- 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 있고 교육을 실시함 - 감염병 확인 이후 점검표를 작성하여 적절하게 종사자 위생관리가 되었는지 확인함.	- 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 없고 교육 실시함 - 종사자 위생관리표를 확인하여 적절하게 종사자 위생관리가 되었는지 확인함	<table><tr><th>구분</th><th>유</th><th>무</th></tr><tr><td>필수</td><td> - 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 있고 교육을 실시함 - 종사자 위생관리표를 확인하여 적절하게 종사자 위생관리가 되었는지 확인함 </td><td> - 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 없음 - 종사자 위생관리점검표를 확인하였으나 종사자 위생관리가 되지 않았음을 확인함 </td></tr></table>	구분	유	무	필수	- 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 있고 교육을 실시함 - 종사자 위생관리표를 확인하여 적절하게 종사자 위생관리가 되었는지 확인함	- 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 없음 - 종사자 위생관리점검표를 확인하였으나 종사자 위생관리가 되지 않았음을 확인함																																		
구분	유	무																																															
필수	- 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 있고 교육을 실시함 - 감염병 확인 이후 점검표를 작성하여 적절하게 종사자 위생관리가 되었는지 확인함.	- 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 없고 교육 실시함 - 종사자 위생관리표를 확인하여 적절하게 종사자 위생관리가 되었는지 확인함																																															
구분	유	무																																															
필수	- 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 있고 교육을 실시함 - 종사자 위생관리표를 확인하여 적절하게 종사자 위생관리가 되었는지 확인함	- 감염노출사고 및 감염성 질환 발생 시 대처방안에 대한 지침이 없음 - 종사자 위생관리점검표를 확인하였으나 종사자 위생관리가 되지 않았음을 확인함																																															
9.1 감염관리		○ 판정기준 2) 감염병 발생 시 조치 여부 확인	○ 판정기준 2) 감염병 발생 시 조치 여부 확인																																														
	평가방법	<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>필수</td><td> - 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 80% 이상 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리함 </td><td> - 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 60% 이상 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리하지 않음 </td><td> - 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 60% 미만 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리하지 않음 </td></tr></table>	구분	상	중	하	필수	- 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 80% 이상 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리함	- 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 60% 이상 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리하지 않음	- 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 60% 미만 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리하지 않음	<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>필수</td><td> - 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 80% 이상 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리함 </td><td> - 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 60% 이상 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리하지 않음 </td><td> - 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 60% 미만 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리하지 않음 </td></tr></table>	구분	상	중	하	필수	- 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 80% 이상 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리함	- 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 60% 이상 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리하지 않음	- 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 60% 미만 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리하지 않음																														
구분	상	중	하																																														
필수	- 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 80% 이상 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리함	- 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 60% 이상 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리하지 않음	- 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 60% 미만 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리하지 않음																																														
구분	상	중	하																																														
필수	- 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 80% 이상 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리함	- 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 60% 이상 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리하지 않음	- 감염병 발생 시 조치 사항에 대해 직원의 내용 숙지 60% 미만 - 의료기관 이송 전 산 모실 또는 격리실에 격리하지 않음																																														

소분류	항목	2019	2020 변경사항																
10.1 산모 건강평가	평가방법	○ 판정기준 2) 재원 중 산모의 산후우울증 평가 <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정규</td><td> - 모든 산모에 대해 재원에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 우울증 고위험군이 발생했을 때 상담을 통해 보건소 및 의료기관 안내 및 이송에 대한 근거 있음 </td><td> - 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 일부 산모에 대해 우울증 고위험군이 있음 - 보건소 및 의료기관 안내가 없음 - 2개월 1개월 이상 해당 </td><td> - 산후우울증 평가 시행하지 않았음. </td></tr> </tbody> </table>	구분	상	중	하	정규	- 모든 산모에 대해 재원에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 우울증 고위험군이 발생했을 때 상담을 통해 보건소 및 의료기관 안내 및 이송에 대한 근거 있음	- 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 일부 산모에 대해 우울증 고위험군이 있음 - 보건소 및 의료기관 안내가 없음 - 2개월 1개월 이상 해당	- 산후우울증 평가 시행하지 않았음.	○ 판정기준 2) 재원 중 산모의 산후우울증 평가 <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>정규</td><td> - 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 우울증 고위험군이 발생했을 때 상담을 통해 보건소 및 의료기관 안내 및 이송에 대한 근거 있음 </td><td> - 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 일부 산모에 대해 우울증 고위험군이 있음 - 보건소 및 의료기관 안내가 없음 - 2개월 1개월 이상 해당 </td><td> - 산후우울증 평가 시행하지 않았음. </td></tr> </tbody> </table>	구분	상	중	하	정규	- 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 우울증 고위험군이 발생했을 때 상담을 통해 보건소 및 의료기관 안내 및 이송에 대한 근거 있음	- 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 일부 산모에 대해 우울증 고위험군이 있음 - 보건소 및 의료기관 안내가 없음 - 2개월 1개월 이상 해당	- 산후우울증 평가 시행하지 않았음.
구분	상	중	하																
정규	- 모든 산모에 대해 재원에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 우울증 고위험군이 발생했을 때 상담을 통해 보건소 및 의료기관 안내 및 이송에 대한 근거 있음	- 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 일부 산모에 대해 우울증 고위험군이 있음 - 보건소 및 의료기관 안내가 없음 - 2개월 1개월 이상 해당	- 산후우울증 평가 시행하지 않았음.																
구분	상	중	하																
정규	- 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 우울증 고위험군이 발생했을 때 상담을 통해 보건소 및 의료기관 안내 및 이송에 대한 근거 있음	- 모든 산모에 대해 재원 중에 1회의 산후우울증 평가를 시행함(설문지 작성) - 일부 산모에 대해 우울증 고위험군이 있음 - 보건소 및 의료기관 안내가 없음 - 2개월 1개월 이상 해당	- 산후우울증 평가 시행하지 않았음.																
11. 1 모자애착: 모자동실, 모유수유	평가방법	○ 판정기준 2) 모자동실 촉진활동 시행 여부 확인 <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>필수</td><td> - 모자동실을 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거 자료 확인) - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산생아 3인 선정하여 평가함. 단, 산모나 산생아의 건강상태로 모자동실이 어려운 대상자는 제외) </td><td> - 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 60% ~ 80% 미만 </td><td> - 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 60% 미만 </td></tr> </tbody> </table> ※ 모자동실 이용 시간이 8시간 이상인 경우 5점 가산	구분	상	중	하	필수	- 모자동실을 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거 자료 확인) - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산생아 3인 선정하여 평가함. 단, 산모나 산생아의 건강상태로 모자동실이 어려운 대상자는 제외)	- 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 60% ~ 80% 미만	- 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 60% 미만	○ 판정기준 2) 모자동실 촉진활동 시행 여부 확인 <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>필수</td><td> - 모자동실을 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거 자료 확인) - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산생아 5인 선정하여 평가함. 단, 산모나 산생아의 건강상태로 모자동실이 어려운 대상자는 제외) </td><td> - 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 60% ~ 80% 미만 </td><td> - 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 60% 미만 </td></tr> </tbody> </table> ※ 모자동실 이용 시간이 8시간 이상인 산생아 비율이 80%이상인 경우 5점 가산	구분	상	중	하	필수	- 모자동실을 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거 자료 확인) - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산생아 5인 선정하여 평가함. 단, 산모나 산생아의 건강상태로 모자동실이 어려운 대상자는 제외)	- 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 60% ~ 80% 미만	- 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 60% 미만
구분	상	중	하																
필수	- 모자동실을 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거 자료 확인) - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산생아 3인 선정하여 평가함. 단, 산모나 산생아의 건강상태로 모자동실이 어려운 대상자는 제외)	- 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 60% ~ 80% 미만	- 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 60% 미만																
구분	상	중	하																
필수	- 모자동실을 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거 자료 확인) - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산생아 5인 선정하여 평가함. 단, 산모나 산생아의 건강상태로 모자동실이 어려운 대상자는 제외)	- 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 60% ~ 80% 미만	- 모자동실을 운영하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 산모실 이용시간이 하루 6시간 이상인 산생아의 비율이 60% 미만																

소분류	항목	2019	2020 변경사항														
12. 1 부모교육	평가방법	3) 모유수유 촉진활동 시행 여부 확인	3) 모유수유 촉진활동 시행 여부 확인														
		<table border="1"> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> <tr> <td>필수</td><td> - 모유수유를 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거자료 확인) - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모 3인 선정하여 신생아 건강기록지를 이용하여 평가함. 단, 산모나 신생아의 건강상태로 모유수유가 금지인 경우, 산모가 거부한 경우는 제외) </td><td> - 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% ~ 80% 미만 </td><td> - 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% 미만 </td></tr> </table>	구분	상	중	하	필수	- 모유수유를 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거자료 확인) - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모 3인 선정하여 신생아 건강기록지를 이용하여 평가함. 단, 산모나 신생아의 건강상태로 모유수유가 금지인 경우, 산모가 거부한 경우는 제외)	- 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% ~ 80% 미만	- 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% 미만	<table border="1"> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> <tr> <td>필수</td><td> - 모유수유를 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거자료 확인) - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모 5인 선정하여 신생아 건강기록지를 이용하여 평가함. 단, 산모나 신생아의 건강상태로 모유수유가 금지인 경우, 산모가 거부한 경우는 제외) </td><td> - 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% ~ 80% 미만 </td><td> - 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% 미만 </td></tr> </table>	구분	상	중	하	필수	- 모유수유를 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거자료 확인) - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모 5인 선정하여 신생아 건강기록지를 이용하여 평가함. 단, 산모나 신생아의 건강상태로 모유수유가 금지인 경우, 산모가 거부한 경우는 제외)
구분	상	중	하														
필수	- 모유수유를 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거자료 확인) - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모 3인 선정하여 신생아 건강기록지를 이용하여 평가함. 단, 산모나 신생아의 건강상태로 모유수유가 금지인 경우, 산모가 거부한 경우는 제외)	- 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% ~ 80% 미만	- 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% 미만														
구분	상	중	하														
필수	- 모유수유를 촉진하는 교육이나 활동이 있음(근거자료 확인) - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 80% 이상 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 산모 5인 선정하여 신생아 건강기록지를 이용하여 평가함. 단, 산모나 신생아의 건강상태로 모유수유가 금지인 경우, 산모가 거부한 경우는 제외)	- 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% ~ 80% 미만	- 모유수유를 실시하고 있으나 촉진하는 교육이나 활동이 없음 - 1월 8회 이상 모유수유 실시하는 산모의 비율이 60% 미만														
	평가방법	2) 산모 건강관리방안 교육 시행 확인	2) 산모 건강관리방안 교육 시행 확인														
		<table border="1"> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> <tr> <td>필수</td><td> - '산모건강관리방안'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 산모 위험상황(감염, 출혈, 우울 등)의 증상과 대처방안 • 산욕기 감염징후(예발관리) • 폐드교환 방법 및 좌욕방법 • 유선염 증상과 유방마사지 방법 • 영양섭취 기준 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류) </td><td> - 교육내용이 4개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육내용이 4개 미만 - 교육이수자 관리를 하고 있지 않음 </td><td> - 교육내용이 4개 미만 - 교육이수자 관리를 하고 있지 않음 </td></tr> </table>	구분	상	중	하	필수	- '산모건강관리방안'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 산모 위험상황(감염, 출혈, 우울 등)의 증상과 대처방안 • 산욕기 감염징후(예발관리) • 폐드교환 방법 및 좌욕방법 • 유선염 증상과 유방마사지 방법 • 영양섭취 기준 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류)	- 교육내용이 4개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육내용이 4개 미만 - 교육이수자 관리를 하고 있지 않음	- 교육내용이 4개 미만 - 교육이수자 관리를 하고 있지 않음	<table border="1"> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> <tr> <td>필수</td><td> - '산모건강관리방안'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 산모 위험상황(감염, 출혈, 우울 등)의 증상과 대처방안 • 산욕기 감염징후(예발관리) • 폐드교환 방법 및 좌욕방법 • 유선염 증상과 유방마사지 방법 • 영양섭취 기준 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류) </td><td> - 교육내용이 4개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육내용이 4개 미만 - 교육이수자 관리와 교육을 실시하고 근거자료는 있으나 교육자료가 없음 </td><td> - 교육내용이 4개 미만 - 교육이수자 관리와 교육을 실시하고 근거자료는 있으나 교육자료가 없음 </td></tr> </table>	구분	상	중	하	필수	- '산모건강관리방안'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 산모 위험상황(감염, 출혈, 우울 등)의 증상과 대처방안 • 산욕기 감염징후(예발관리) • 폐드교환 방법 및 좌욕방법 • 유선염 증상과 유방마사지 방법 • 영양섭취 기준 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류)
구분	상	중	하														
필수	- '산모건강관리방안'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 산모 위험상황(감염, 출혈, 우울 등)의 증상과 대처방안 • 산욕기 감염징후(예발관리) • 폐드교환 방법 및 좌욕방법 • 유선염 증상과 유방마사지 방법 • 영양섭취 기준 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류)	- 교육내용이 4개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육내용이 4개 미만 - 교육이수자 관리를 하고 있지 않음	- 교육내용이 4개 미만 - 교육이수자 관리를 하고 있지 않음														
구분	상	중	하														
필수	- '산모건강관리방안'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 산모 위험상황(감염, 출혈, 우울 등)의 증상과 대처방안 • 산욕기 감염징후(예발관리) • 폐드교환 방법 및 좌욕방법 • 유선염 증상과 유방마사지 방법 • 영양섭취 기준 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류)	- 교육내용이 4개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육내용이 4개 미만 - 교육이수자 관리와 교육을 실시하고 근거자료는 있으나 교육자료가 없음	- 교육내용이 4개 미만 - 교육이수자 관리와 교육을 실시하고 근거자료는 있으나 교육자료가 없음														

소분류	항목	2019	2020 변경사항																
13.1 신생아확인		3) 신생아 돌봄 방법 교육 시행 확인	3) 신생아 돌봄 방법 교육 시행 확인																
		<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>필수</td><td> - '신생아 돌봄'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 신생아 응급상황과 대처방법 • 신생아 올바른게 안는 방법 • 모유수유 중요성과 방법 • 신생아 수유자세 • 신생아 목욕방법 • 신생아 기저귀 교환방법 • 신생아 배꼽관리 방법 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류) </td><td> - 교육내용이 5개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육을 실시하고 근거자료는 있음 - 교육자료가 없음 </td><td> - 교육일정이 없음 - 교육내용이 5개 미만 - 교육이수자 관리 하고 있지 않음 </td></tr></table>	구분	상	중	하	필수	- '신생아 돌봄'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 신생아 응급상황과 대처방법 • 신생아 올바른게 안는 방법 • 모유수유 중요성과 방법 • 신생아 수유자세 • 신생아 목욕방법 • 신생아 기저귀 교환방법 • 신생아 배꼽관리 방법 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류)	- 교육내용이 5개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육을 실시하고 근거자료는 있음 - 교육자료가 없음	- 교육일정이 없음 - 교육내용이 5개 미만 - 교육이수자 관리 하고 있지 않음	<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>필수</td><td> - '신생아 돌봄'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 신생아 응급상황과 대처방법 • 신생아 올바른게 안는 방법 • 모유수유 중요성과 방법 • 신생아 수유자세 • 신생아 목욕방법 • 신생아 기저귀 교환방법 • 신생아 배꼽관리 방법 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류) </td><td> - 교육내용이 5개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육을 실시하고 근거자료는 있음 - 교육자료가 없음 </td><td> - 교육일정이 없음 - 교육내용이 5개 미만 - 교육이수자 관리 하고 있지 않음 </td></tr></table>	구분	상	중	하	필수	- '신생아 돌봄'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 신생아 응급상황과 대처방법 • 신생아 올바른게 안는 방법 • 모유수유 중요성과 방법 • 신생아 수유자세 • 신생아 목욕방법 • 신생아 기저귀 교환방법 • 신생아 배꼽관리 방법 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류)	- 교육내용이 5개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육을 실시하고 근거자료는 있음 - 교육자료가 없음	- 교육일정이 없음 - 교육내용이 5개 미만 - 교육이수자 관리 하고 있지 않음
	구분	상	중	하															
필수	- '신생아 돌봄'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 신생아 응급상황과 대처방법 • 신생아 올바른게 안는 방법 • 모유수유 중요성과 방법 • 신생아 수유자세 • 신생아 목욕방법 • 신생아 기저귀 교환방법 • 신생아 배꼽관리 방법 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류)	- 교육내용이 5개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육을 실시하고 근거자료는 있음 - 교육자료가 없음	- 교육일정이 없음 - 교육내용이 5개 미만 - 교육이수자 관리 하고 있지 않음																
구분	상	중	하																
필수	- '신생아 돌봄'의 아래 모든 영역이 교육 자료에 포함되어 있고, 교육을 제공함 • 신생아 응급상황과 대처방법 • 신생아 올바른게 안는 방법 • 모유수유 중요성과 방법 • 신생아 수유자세 • 신생아 목욕방법 • 신생아 기저귀 교환방법 • 신생아 배꼽관리 방법 - 교육이수자에 대해서 관리를 함 (교육이수확인 근거서류)	- 교육내용이 5개 이상 - 교육이수자 중 일부 누락된 경우가 있음 - 교육을 실시하고 근거자료는 있음 - 교육자료가 없음	- 교육일정이 없음 - 교육내용이 5개 미만 - 교육이수자 관리 하고 있지 않음																
평가방법																			
평가항목의 이해		1) [필수] 정확한 신생아 식별을 위한 규정에는 다음을 포함한다. ○ 신생아 식별방법 - 2가지 이상의 식별정보 및 인식표 착용 • 식별정보: 이름, 성별, 출생 시 몸무게, 출생일자 등 • 인식표: 팔찌, 발찌, 네임스티커 등 - 모든 상황과 장소에서 일관된 신생아 식별방법 적용 - 동명 2인의 산모가 재실하는 경우 구분을 위하여 (산모명) 아기, (성별), (출생일자), (출생시 몸무게) 순으로 이용하여 구분한다.	1) [필수] 정확한 신생아 식별을 위한 규정에는 다음을 포함한다. ○ 신생아 식별방법 - 식별정보와 인식표 활용 • 식별정보: 이름, 성별, 출생 시 몸무게, 출생일자 등 • 인식표: 팔찌, 발찌, 네임스티커 등 - 모든 상황과 장소에서 일관된 신생아 식별방법 적용 - 동명 2인의 산모가 재실하는 경우 구분을 위하여 (산모명) 아기, (성별), (출생일자), (출생시 몸무게) 순으로 이용하여 구분한다.																
	평가방법	○ 판정기준 2) 신생아 식별 여부 확인	○ 판정기준 2) 신생아 인식표 사용 여부 확인																
평가방법		<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>필수</td><td> - 발찌나 팔찌 중의 인 식표를 포함한 1개 이상의 인식표를 사용 </td><td> - 인식표를 사용하나 발찌나 팔찌의 인 식 표를 사용하지 않음 </td><td> - 인식표를 착용하고 있지 않을 때가 있음 </td></tr></table>	구분	상	중	하	필수	- 발찌나 팔찌 중의 인 식표를 포함한 1개 이상의 인식표를 사용	- 인식표를 사용하나 발찌나 팔찌의 인 식 표를 사용하지 않음	- 인식표를 착용하고 있지 않을 때가 있음	<table><tr><th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr><tr><td>필수</td><td> - 반드시 발찌 혹은 팔찌 중 하나의 인식표를 사 용하고, 추가로 1개 이 상의 인식표를 사용하 야 함 </td><td> - 발찌 또는 팔찌 중 하 나의 인식표만 사용 - 발찌, 팔찌 이외의 인 식표만 2개 사용 </td><td> - 발찌, 팔찌 이외의 인 식표 1개 사용 </td></tr></table>	구분	상	중	하	필수	- 반드시 발찌 혹은 팔찌 중 하나의 인식표를 사 용하고, 추가로 1개 이 상의 인식표를 사용하 야 함	- 발찌 또는 팔찌 중 하 나의 인식표만 사용 - 발찌, 팔찌 이외의 인 식표만 2개 사용	- 발찌, 팔찌 이외의 인 식표 1개 사용
구분	상	중	하																
필수	- 발찌나 팔찌 중의 인 식표를 포함한 1개 이상의 인식표를 사용	- 인식표를 사용하나 발찌나 팔찌의 인 식 표를 사용하지 않음	- 인식표를 착용하고 있지 않을 때가 있음																
구분	상	중	하																
필수	- 반드시 발찌 혹은 팔찌 중 하나의 인식표를 사 용하고, 추가로 1개 이 상의 인식표를 사용하 야 함	- 발찌 또는 팔찌 중 하 나의 인식표만 사용 - 발찌, 팔찌 이외의 인 식표만 2개 사용	- 발찌, 팔찌 이외의 인 식표 1개 사용																

소분류	항목	2019	2020 변경사항																
		3) 신생아 전달 시 확인 여부 확인	3) 신생아 전달 시 확인 여부 확인																
		<table border="1"> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> <tr> <td>필수</td><td>- 모든 신생아에 대해서 전달 시 간호(조무사)와 산모가 확인함(관찰건수 100% 충족)</td><td>- 관찰건수 60% 이상 - 신생아 식별 시 산모의 이름만 확인함</td><td>- 관찰건수 60% 미만</td></tr> </table>	구분	상	중	하	필수	- 모든 신생아에 대해서 전달 시 간호(조무사)와 산모가 확인함(관찰건수 100% 충족)	- 관찰건수 60% 이상 - 신생아 식별 시 산모의 이름만 확인함	- 관찰건수 60% 미만	<table border="1"> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> <tr> <td>필수</td><td>- 모든 신생아에 대해서 전달 시 간호(조무사)와 산모가 확인함(관찰건수 100% 충족) - 2가지 이상의 신생아 식별정보를 이용하여 신생아를 확인함</td><td>- 관찰건수 60% 이상 - 신생아 식별 시 산모의 이름만 확인함</td><td>- 관찰건수 60% 미만</td></tr> </table>	구분	상	중	하	필수	- 모든 신생아에 대해서 전달 시 간호(조무사)와 산모가 확인함(관찰건수 100% 충족) - 2가지 이상의 신생아 식별정보를 이용하여 신생아를 확인함	- 관찰건수 60% 이상 - 신생아 식별 시 산모의 이름만 확인함	- 관찰건수 60% 미만
구분	상	중	하																
필수	- 모든 신생아에 대해서 전달 시 간호(조무사)와 산모가 확인함(관찰건수 100% 충족)	- 관찰건수 60% 이상 - 신생아 식별 시 산모의 이름만 확인함	- 관찰건수 60% 미만																
구분	상	중	하																
필수	- 모든 신생아에 대해서 전달 시 간호(조무사)와 산모가 확인함(관찰건수 100% 충족) - 2가지 이상의 신생아 식별정보를 이용하여 신생아를 확인함	- 관찰건수 60% 이상 - 신생아 식별 시 산모의 이름만 확인함	- 관찰건수 60% 미만																
14.1 신생아 건강평가	평가방법	○ 판정기준 3) 퇴실 시 신생아 건강상태 평가 및 기록 여부 확인 <table border="1"> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> <tr> <td>정규</td><td>- 모든 신생아에 대해 퇴실 시점에 위의 내용에 대한 건강평가를 실시하고 이상증상에 대해 적절한 조치함 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아의 건강기록부 5건 확인)</td><td>- 일부 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가가 실시되지 않았거나 이상증상에 대해 적절한 조치를 미흡함(60% 이상 충족)</td><td>- 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가를 실시하지 않거나 매우 미흡하게 기록되어 있음 (60% 미만)</td></tr> </table>	구분	상	중	하	정규	- 모든 신생아에 대해 퇴실 시점에 위의 내용에 대한 건강평가를 실시하고 이상증상에 대해 적절한 조치함 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아의 건강기록부 5건 확인)	- 일부 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가가 실시되지 않았거나 이상증상에 대해 적절한 조치를 미흡함(60% 이상 충족)	- 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가를 실시하지 않거나 매우 미흡하게 기록되어 있음 (60% 미만)	○ 판정기준 3) 퇴실 시 신생아 건강상태 평가 및 기록 여부 확인 <table border="1"> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> <tr> <td>정규</td><td>- 모든 신생아에 대해 퇴실 시점에 위의 내용에 대한 건강평가를 실시하고 이상증상에 대해 적절한 조치함 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아의 건강기록부 혹은 퇴원교육 체크리스트의 건강사정 5건 확인)</td><td>- 일부 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가가 실시되지 않았거나 이상증상에 대해 적절한 조치를 미흡함(60% 이상 충족)</td><td>- 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가를 실시하지 않거나 매우 미흡하게 기록되어 있음 (60% 미만)</td></tr> </table>	구분	상	중	하	정규	- 모든 신생아에 대해 퇴실 시점에 위의 내용에 대한 건강평가를 실시하고 이상증상에 대해 적절한 조치함 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아의 건강기록부 혹은 퇴원교육 체크리스트의 건강사정 5건 확인)	- 일부 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가가 실시되지 않았거나 이상증상에 대해 적절한 조치를 미흡함(60% 이상 충족)	- 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가를 실시하지 않거나 매우 미흡하게 기록되어 있음 (60% 미만)
구분	상	중	하																
정규	- 모든 신생아에 대해 퇴실 시점에 위의 내용에 대한 건강평가를 실시하고 이상증상에 대해 적절한 조치함 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아의 건강기록부 5건 확인)	- 일부 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가가 실시되지 않았거나 이상증상에 대해 적절한 조치를 미흡함(60% 이상 충족)	- 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가를 실시하지 않거나 매우 미흡하게 기록되어 있음 (60% 미만)																
구분	상	중	하																
정규	- 모든 신생아에 대해 퇴실 시점에 위의 내용에 대한 건강평가를 실시하고 이상증상에 대해 적절한 조치함 (※ 평가일로부터 2개월 이내 퇴실한 신생아의 건강기록부 혹은 퇴원교육 체크리스트의 건강사정 5건 확인)	- 일부 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가가 실시되지 않았거나 이상증상에 대해 적절한 조치를 미흡함(60% 이상 충족)	- 신생아에 대해 퇴실 시점에 건강평가를 실시하지 않거나 매우 미흡하게 기록되어 있음 (60% 미만)																
15.1 신생아관리: 위생관리	평가방법	○ 판정기준 2) 위생관리 활동 수행 여부 확인 <table border="1"> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> <tr> <td>정규</td><td>- 모든 신생아에 대해 1일 6회 이상 기저귀 교환이 이루어지고 있고, 위생관리에 대한 기록이 있음 - 모든 신생아의 배꼽상태가 청결하고 건조하게 유지되고 있으며, 기저귀가 배꼽을 덮지 않음 - 모든 신생아의 눈이 분비물이나 감염증상 없이 깨끗하거나, 감염 증상이 있을 시에는 의료기관 진료 후 처방법은 대로 적절한 조치가 취해짐 (※ 재원중인 신생아 3인 선정하여 신생아기록지 확인) ⇒ 3개 모두 충족</td><td>- 3개 중 2개 충족함</td><td>- 미충족</td></tr> </table>	구분	상	중	하	정규	- 모든 신생아에 대해 1일 6회 이상 기저귀 교환이 이루어지고 있고, 위생관리에 대한 기록이 있음 - 모든 신생아의 배꼽상태가 청결하고 건조하게 유지되고 있으며, 기저귀가 배꼽을 덮지 않음 - 모든 신생아의 눈이 분비물이나 감염증상 없이 깨끗하거나, 감염 증상이 있을 시에는 의료기관 진료 후 처방법은 대로 적절한 조치가 취해짐 (※ 재원중인 신생아 3인 선정하여 신생아기록지 확인) ⇒ 3개 모두 충족	- 3개 중 2개 충족함	- 미충족	○ 판정기준 2) 위생관리 활동 수행 여부 확인 <table border="1"> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> <tr> <td>정규</td><td>- 모든 신생아에 대해 1일 6회 이상 기저귀 교환이 이루어지고 있고, 위생관리에 대한 기록이 있음 - 모든 신생아의 배꼽상태가 청결하고 건조하게 유지되고 있으며, 기저귀가 배꼽을 덮지 않음 - 모든 신생아의 눈이 분비물이나 감염증상 없이 깨끗하거나, 감염 증상이 있을 시에는 의료기관 진료 후 처방법은 대로 적절한 조치가 취해짐 (※ 재원중인 신생아 3인 선정하여 신생아기록지 확인) ⇒ 3개 모두 충족</td><td>- 3개 중 2개 충족함 - 3개 모두 충족하는 것으로 관찰되거나 기록이 누락됨</td><td>- 미충족</td></tr> </table>	구분	상	중	하	정규	- 모든 신생아에 대해 1일 6회 이상 기저귀 교환이 이루어지고 있고, 위생관리에 대한 기록이 있음 - 모든 신생아의 배꼽상태가 청결하고 건조하게 유지되고 있으며, 기저귀가 배꼽을 덮지 않음 - 모든 신생아의 눈이 분비물이나 감염증상 없이 깨끗하거나, 감염 증상이 있을 시에는 의료기관 진료 후 처방법은 대로 적절한 조치가 취해짐 (※ 재원중인 신생아 3인 선정하여 신생아기록지 확인) ⇒ 3개 모두 충족	- 3개 중 2개 충족함 - 3개 모두 충족하는 것으로 관찰되거나 기록이 누락됨	- 미충족
구분	상	중	하																
정규	- 모든 신생아에 대해 1일 6회 이상 기저귀 교환이 이루어지고 있고, 위생관리에 대한 기록이 있음 - 모든 신생아의 배꼽상태가 청결하고 건조하게 유지되고 있으며, 기저귀가 배꼽을 덮지 않음 - 모든 신생아의 눈이 분비물이나 감염증상 없이 깨끗하거나, 감염 증상이 있을 시에는 의료기관 진료 후 처방법은 대로 적절한 조치가 취해짐 (※ 재원중인 신생아 3인 선정하여 신생아기록지 확인) ⇒ 3개 모두 충족	- 3개 중 2개 충족함	- 미충족																
구분	상	중	하																
정규	- 모든 신생아에 대해 1일 6회 이상 기저귀 교환이 이루어지고 있고, 위생관리에 대한 기록이 있음 - 모든 신생아의 배꼽상태가 청결하고 건조하게 유지되고 있으며, 기저귀가 배꼽을 덮지 않음 - 모든 신생아의 눈이 분비물이나 감염증상 없이 깨끗하거나, 감염 증상이 있을 시에는 의료기관 진료 후 처방법은 대로 적절한 조치가 취해짐 (※ 재원중인 신생아 3인 선정하여 신생아기록지 확인) ⇒ 3개 모두 충족	- 3개 중 2개 충족함 - 3개 모두 충족하는 것으로 관찰되거나 기록이 누락됨	- 미충족																

소분류	항목	2019	2020 변경사항																																																
15.3 신생아관리: 안전관리	평가항목	<table> <tr> <th colspan="2">평가항목</th><th>구분</th><th>평가 방법</th><th>분류</th><th>평가결과</th></tr> <tr> <td>1</td><td>신생아 안전관리에 대한 규정이 있다.</td><td>S</td><td>DR</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr> <tr> <td>2</td><td>신생아 안전관리 활동을 수행한다.</td><td>P</td><td>IT</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr> <tr> <td>3</td><td>응급상황 발생 시 대처방안을 직원에게 알고 있다.</td><td>P</td><td>IT</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr> </table>	평가항목		구분	평가 방법	분류	평가결과	1	신생아 안전관리에 대한 규정이 있다.	S	DR	필수	□상 □중 □하	2	신생아 안전관리 활동을 수행한다.	P	IT	필수	□상 □중 □하	3	응급상황 발생 시 대처방안을 직원에게 알고 있다.	P	IT	필수	□상 □중 □하	<table> <tr> <th colspan="2">평가항목</th><th>구분</th><th>평가 방법</th><th>분류</th><th>평가결과</th></tr> <tr> <td>1</td><td>신생아 안전관리에 대한 규정이 있다.</td><td>S</td><td>DR</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr> <tr> <td>2</td><td>신생아 안전관리 활동을 수행한다.</td><td>P</td><td>DR/IT</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr> <tr> <td>3</td><td>응급상황 발생 시 대처방안을 직원에게 알고 있다.</td><td>P</td><td>IT</td><td>필수</td><td>□상 □중 □하</td></tr> </table>	평가항목		구분	평가 방법	분류	평가결과	1	신생아 안전관리에 대한 규정이 있다.	S	DR	필수	□상 □중 □하	2	신생아 안전관리 활동을 수행한다.	P	DR/IT	필수	□상 □중 □하	3	응급상황 발생 시 대처방안을 직원에게 알고 있다.	P	IT	필수	□상 □중 □하
평가항목		구분	평가 방법	분류	평가결과																																														
1	신생아 안전관리에 대한 규정이 있다.	S	DR	필수	□상 □중 □하																																														
2	신생아 안전관리 활동을 수행한다.	P	IT	필수	□상 □중 □하																																														
3	응급상황 발생 시 대처방안을 직원에게 알고 있다.	P	IT	필수	□상 □중 □하																																														
평가항목		구분	평가 방법	분류	평가결과																																														
1	신생아 안전관리에 대한 규정이 있다.	S	DR	필수	□상 □중 □하																																														
2	신생아 안전관리 활동을 수행한다.	P	DR/IT	필수	□상 □중 □하																																														
3	응급상황 발생 시 대처방안을 직원에게 알고 있다.	P	IT	필수	□상 □중 □하																																														
평가방법	○ 판정기준 2) 신생아 안전관리 활동 수행 여부 확인 <table> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> <tr> <td>필수</td><td> - 신생아 안전관리 활동 중 내용에 대한 직원 의 숙지 80% 이상 - 신생아의 이동 시 신 생아 요람이나 신생 아 침대를 이용하여 이동, 신생아의 출생 정보(산모이름, 성별, 출생 날짜)를 확인 후 신모에게 인계함. - 재원 중인 모든 신생 아가 양육위 또는 측 위 자세임 - 모든 신생아의 요람 내 시트가 단단하며, 폭신 한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 없음 - 모든 산모가 신생아는 산모의 침대에서 재우 지 않는다고 답함 (재원 중인 산모 3인 선정) </td><td> - 신생아 안전관리 활 동 내용에 대한 직원 의 숙지 60% 이상 ~ 80% 미만 - 신생아의 이동 시 안 전관리가 일부만 시 행됨 - 신생아 중 일부(20%) 가 옆드린 자세임(고 개를 옆으로 돌려도 옆드린 자세인 경우는 모두 해당됨) - 신생아의 요람 내 시 트가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양 가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡 할 경우) - 신생아는 산모의 침 대에서 재운다고 답 함(3인 중 2인) </td><td> - 신생아 안전관리 활 동 내용에 대한 직원 의 숙지 60% 미만 - 신생아의 이동 시 안전 관리가 시행되지 않음 - 대다수의 신생아가 옆드려져 있음 (80% 이상) - 신생아의 요람 내 시 트가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양 가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡 할 경우) - 신생아는 산모의 침 대에서 재운다고 답 함(3인 중 1인 이상) </td></tr> </table>	구분	상	중	하	필수	- 신생아 안전관리 활동 중 내용에 대한 직원 의 숙지 80% 이상 - 신생아의 이동 시 신 생아 요람이나 신생 아 침대를 이용하여 이동, 신생아의 출생 정보(산모이름, 성별, 출생 날짜)를 확인 후 신모에게 인계함. - 재원 중인 모든 신생 아가 양육위 또는 측 위 자세임 - 모든 신생아의 요람 내 시트가 단단하며, 폭신 한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 없음 - 모든 산모가 신생아는 산모의 침대에서 재우 지 않는다고 답함 (재원 중인 산모 3인 선정)	- 신생아 안전관리 활 동 내용에 대한 직원 의 숙지 60% 이상 ~ 80% 미만 - 신생아의 이동 시 안 전관리가 일부만 시 행됨 - 신생아 중 일부(20%) 가 옆드린 자세임(고 개를 옆으로 돌려도 옆드린 자세인 경우는 모두 해당됨) - 신생아의 요람 내 시 트가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양 가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡 할 경우) - 신생아는 산모의 침 대에서 재운다고 답 함(3인 중 2인)	- 신생아 안전관리 활 동 내용에 대한 직원 의 숙지 60% 미만 - 신생아의 이동 시 안전 관리가 시행되지 않음 - 대다수의 신생아가 옆드려져 있음 (80% 이상) - 신생아의 요람 내 시 트가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양 가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡 할 경우) - 신생아는 산모의 침 대에서 재운다고 답 함(3인 중 1인 이상)	○ 판정기준 2) 신생아 안전관리 활동 수행 여부 확인 <table> <tr> <th>구분</th><th>상</th><th>중</th><th>하</th></tr> <tr> <td>필수</td><td> - 신생아 안전관리 활동 중 내용에 대한 직원 의 숙지 80% 이상(안전관리 교육 근거자료 확인) - 신생아의 이동 시 신 생아 요람이나 신생 아 침대를 이용하여 이동, 신생아의 출생 정보(산모이름, 성별, 출생 날짜)를 확인 후 신모에게 인계함. - 재원 중인 모든 신생 아가 양육위 또는 측 위 자세임 - 모든 신생아의 요람 내 시트가 단단하며, 폭신 한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 없음 - 모든 산모가 신생아는 산모의 침대에서 재우 지 않는다고 답함 (재원 중인 산모 3인 선정) </td><td> - 신생아 안전관리 활동 중 내용에 대한 직원 의 숙지 60% 이상 ~ 80% 미만 - 신생아의 이동 시 안전 관리가 일부만 시행됨 - 신생아 중 일부(20%) 가 옆드린 자세임(고개 를 옆으로 돌려도 옆드린 자세인 경우는 모두 해당됨) - 신생아의 요람 내 시트 가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡할 경우) - 신생아는 산모의 침대 에서 재운다고 답함(3인 중 2인) 5개 중 1개 이상 해당 </td><td> - 신생아 안전관리 활동 내용에 대한 직원 의 숙지 60% 미만 - 신생아의 이동 시 안전 관리가 시행되지 않음 - 대다수의 신생아가 옆 드러져 있음 (80% 이상) - 신생아의 요람 내 시트 가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡할 경우) - 신생아는 산모의 침대 에서 재운다고 답함(3 인 중 2인 이상) 5개 중 1개 이상 해당 </td></tr> </table>	구분	상	중	하	필수	- 신생아 안전관리 활동 중 내용에 대한 직원 의 숙지 80% 이상(안전관리 교육 근거자료 확인) - 신생아의 이동 시 신 생아 요람이나 신생 아 침대를 이용하여 이동, 신생아의 출생 정보(산모이름, 성별, 출생 날짜)를 확인 후 신모에게 인계함. - 재원 중인 모든 신생 아가 양육위 또는 측 위 자세임 - 모든 신생아의 요람 내 시트가 단단하며, 폭신 한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 없음 - 모든 산모가 신생아는 산모의 침대에서 재우 지 않는다고 답함 (재원 중인 산모 3인 선정)	- 신생아 안전관리 활동 중 내용에 대한 직원 의 숙지 60% 이상 ~ 80% 미만 - 신생아의 이동 시 안전 관리가 일부만 시행됨 - 신생아 중 일부(20%) 가 옆드린 자세임(고개 를 옆으로 돌려도 옆드린 자세인 경우는 모두 해당됨) - 신생아의 요람 내 시트 가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡할 경우) - 신생아는 산모의 침대 에서 재운다고 답함(3인 중 2인) 5개 중 1개 이상 해당	- 신생아 안전관리 활동 내용에 대한 직원 의 숙지 60% 미만 - 신생아의 이동 시 안전 관리가 시행되지 않음 - 대다수의 신생아가 옆 드러져 있음 (80% 이상) - 신생아의 요람 내 시트 가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡할 경우) - 신생아는 산모의 침대 에서 재운다고 답함(3 인 중 2인 이상) 5개 중 1개 이상 해당																																	
구분	상	중	하																																																
필수	- 신생아 안전관리 활동 중 내용에 대한 직원 의 숙지 80% 이상 - 신생아의 이동 시 신 생아 요람이나 신생 아 침대를 이용하여 이동, 신생아의 출생 정보(산모이름, 성별, 출생 날짜)를 확인 후 신모에게 인계함. - 재원 중인 모든 신생 아가 양육위 또는 측 위 자세임 - 모든 신생아의 요람 내 시트가 단단하며, 폭신 한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 없음 - 모든 산모가 신생아는 산모의 침대에서 재우 지 않는다고 답함 (재원 중인 산모 3인 선정)	- 신생아 안전관리 활 동 내용에 대한 직원 의 숙지 60% 이상 ~ 80% 미만 - 신생아의 이동 시 안 전관리가 일부만 시 행됨 - 신생아 중 일부(20%) 가 옆드린 자세임(고 개를 옆으로 돌려도 옆드린 자세인 경우는 모두 해당됨) - 신생아의 요람 내 시 트가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양 가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡 할 경우) - 신생아는 산모의 침 대에서 재운다고 답 함(3인 중 2인)	- 신생아 안전관리 활 동 내용에 대한 직원 의 숙지 60% 미만 - 신생아의 이동 시 안전 관리가 시행되지 않음 - 대다수의 신생아가 옆드려져 있음 (80% 이상) - 신생아의 요람 내 시 트가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양 가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡 할 경우) - 신생아는 산모의 침 대에서 재운다고 답 함(3인 중 1인 이상)																																																
구분	상	중	하																																																
필수	- 신생아 안전관리 활동 중 내용에 대한 직원 의 숙지 80% 이상(안전관리 교육 근거자료 확인) - 신생아의 이동 시 신 생아 요람이나 신생 아 침대를 이용하여 이동, 신생아의 출생 정보(산모이름, 성별, 출생 날짜)를 확인 후 신모에게 인계함. - 재원 중인 모든 신생 아가 양육위 또는 측 위 자세임 - 모든 신생아의 요람 내 시트가 단단하며, 폭신 한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 없음 - 모든 산모가 신생아는 산모의 침대에서 재우 지 않는다고 답함 (재원 중인 산모 3인 선정)	- 신생아 안전관리 활동 중 내용에 대한 직원 의 숙지 60% 이상 ~ 80% 미만 - 신생아의 이동 시 안전 관리가 일부만 시행됨 - 신생아 중 일부(20%) 가 옆드린 자세임(고개 를 옆으로 돌려도 옆드린 자세인 경우는 모두 해당됨) - 신생아의 요람 내 시트 가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡할 경우) - 신생아는 산모의 침대 에서 재운다고 답함(3인 중 2인) 5개 중 1개 이상 해당	- 신생아 안전관리 활동 내용에 대한 직원 의 숙지 60% 미만 - 신생아의 이동 시 안전 관리가 시행되지 않음 - 대다수의 신생아가 옆 드러져 있음 (80% 이상) - 신생아의 요람 내 시트 가 단단하지 않거나, 폭신한 베개, 양가죽, 봉제인형 등이 있음(하나라도 미흡할 경우) - 신생아는 산모의 침대 에서 재운다고 답함(3 인 중 2인 이상) 5개 중 1개 이상 해당																																																

산후조리원 질 제고를 위한 컨설팅 사업