

노인요양시설 서비스 제공 수준의 관련 요인 분석

정은욱, 정승원*, 서영준**†, 최대봉**

안동과학대학 의무행정과, 일본복지대학 복지사회개발연구과*, 연세대 보건행정학과**

<Abstract>

Related Factors to the Service Level of Aged Care Facilities in Korea

Jung Eun-Wook, Jeong Seung-Won*, Youngjoon Seo**†, Dae-Bong Choi**

Dept. of Medical Administration, Andong Science College, Andong, Korea

*Dept. of Social Well-Being and Development, Nihon Fukushi University, Japan**

*Dept. of Health Administration, Yonsei University, Wonju, Korea***

The objective of this study is to examine relevant factors of the service level of aged care facilities. The sample used in this study consisted of 357 aged care facilities in Korea. Data were collected with self-administered questionnaire and 140 returned questionnaire were analyzed by SPSS Version 12.0. The major findings of the study are as follows:

First, there was no significant mean difference in the service level by the facility characteristics, except the length of operation. Second, it was found that both administrative characteristics and employer characteristics were positively associated with the level of nursing and supportive services. Third, the study results revealed that the

† 교신저자 : 서영준(033-760-2415, yjseo@yonsei.ac.kr)

following three variables of employee education and training, community networks, and employer's philosophy and management principles had significant positive effects on the level of nursing services. Meanwhile, the following two variables of employee education and training, and community networks had significant positive effects on the level of supportive services.

In conclusion, in order to improve their service level, the managers of aged care facilities in Korea should make efforts to provide more employee education and training, establish networks with the community stakeholders, for example, local clinics and hospitals. It is also recommended for the government to make a policy inducing more qualified private investors to enter the aged care market, as well as to strengthen the qualification of the managers of the public aged care facilities.

Key Words : Related Factors, Service Quality, Aged Care Facilities

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 세계적으로 고령화 문제가 크게 부각되고 있는 가운데 우리나라에서도 저출산, 고령화 문제가 국가적 주요 정책이슈가 되고 있다. 실제로 국민소득 향상, 생활수준의 개선, 의학기술의 발달로 평균수명이 크게 연장됨으로 인하여 1960년 65세 이상 노인인구가 전체 인구의 2.9%에 불과하였으나, 2000년에는 7.2%를 차지하였고, 2030년에는 노인 인구비율이 24.1%에 도달할 것으로 추계되고 있다(통계청, 2006). 특히 우리나라의 고령화는 다른 어느 나라보다도 그 속도가 빠르게 진행되고 있어 사회적 경제적으로 그 파장이 어떻게 미칠지 많은 관심과 우려가 제기되고 있다. 이러한 노인인구의 급속한 증가는 동시에 노인의료복지 서비스에 대한 수요 증가를 의미하는데 이는 노인의료복지서비스의 적절한 서비스 제공체계의 확립과 이를 통한 삶의 질 보장이라는 정책과제를 던져주고 있다.

노인들은 나이가 들에 따라 경제적, 신체적, 정신적, 사회적 문제들을 지니게 되는데, 예를

들면 소득의 감소 및 상실로 인한 경제적 빈곤 문제, 신체 기능의 감퇴로 인한 질병과 의료 문제, 퇴직 등과 같은 역할 상실과 이에 따른 여가 활동의 문제, 세대 간의 가치관의 차이나 핵가족화로 인한 심리·사회적 갈등과 고독의 문제 등을 생각할 수 있다. 이러한 여러 가지 문제 중 노인들이 생각하는 가장 시급한 사회적 관심사는 노후소득지원, 취업지원과 같은 경제적 부분과 질병 및 의료 문제에 따르는 요양보호서비스이다(정경희, 2005). 특히, 노인들의 약 90% 이상은 신체적 기능의 감퇴로 한 가지 이상의 만성질환을 보유하고 있는데, 노인들이 주로 가지고 있는 만성 노인성 질환은 근본적인 원인 치료보다는 장기적인 치료를 요하고, 부양가족의 의료비 부담뿐만 아니라 노인 본인에게도 신체적, 정신적, 사회적 기능의 저하 등 일상생활의 기능 저하로 인해 타인의 의존도를 심화시킨다는 특징이 있다. 현실적으로 이러한 노인들의 주 수발자는 대부분 여성이며, 이 중 30% 이상은 노인이 노인을 수발하는 실정인데, 사회 전반적인 핵가족화와 여성의 활발한 사회 진출로 인해 가족에 의한 노인들의 부양 기능이 감소하고 있으며, 노인들 스스로도 건강 악화 시 자녀에게 의존하기 보다는 노인요양시설을 이용하고자 하는 의지가 높다(정경희 등, 2005). 그러나 현재 우리나라 의료공급체계는 주로 단기적 질병 치유에 치중하고 있으며 노인을 대상으로 한 전문 진료, 장기요양, 치매, 수발 서비스 등을 효과적으로 제공할 수 있는 시설과 인력이 턱없이 부족한 실정이다(최병길, 2001).

다행히 정부가 2008년 노인장기요양보험 실시를 발표한 이후, 노인 요양시설의 수는 2003년에 232개소에서 2004년 382개소, 2005년 583개소로 급속히 늘어나고 있으나(보건복지부, 2006), 수요에 비해 부족한 인프라의 확충이 급선무이다 보니 시설의 서비스 수준에 대한 관심은 아직 미흡한 실정이다. 특히 지금까지 노인복지 정책은 대개 생활보호대상자를 대상으로 한 무료 서비스에 치중해 왔던 상태라 요양서비스의 질에 대한 관심이 그다지 높지 않았던 것도 사실이다. 국내 요양시설의 운영과 관련된 기존의 연구들을 살펴보면 단순한 수요자 측면의 서비스 요구조사(김기영, 2000; 오영희 등, 2000; 정경희와 오영희, 2004; 마한나, 2004; 정정광, 2004) 및 시설에 대한 입소자와 가족의 만족도에 관한 연구(구분용, 2005), 노인의료복지시설 중 일부를 대상으로 한 서비스 실태 조사에 대한 연구(신경주 등, 1996; 이인수, 1997; 강옥모, 1998; 장성숙, 2002; 정덕균, 2004; 정지영, 2005) 및 노인의료수요의 급증에 대비한 시설의 확충이나 노인수발보험 등 제도적 개선 방안에 대한 연구(정경희 등, 2003; 정길홍, 2003) 등이 주를 이루고 있다. 노인의료복지시설에서 제공되는 서비스의 형태 및 질에 대한 연구는 간호서비스 중심의 질 연구(정제인, 2005; 김경애, 2001)가 일부 있으나 노인요양시설 전체를 대상으로 하기보다는 치매 및 외상 환자에 중점을 두고 있으며, 노인의료복지시설

에 대한 서비스 평가는 변재관 등(2001), 정경희 등(2004), 김승권 등(2004)이 양로시설 및 무료요양시설을 대상으로 실시한 바 있으나, 유료요양시설·유료전문요양시설까지 포함한 종합적인 평가와 그에 영향을 미치는 요인들에 관한 분석적 연구는 아직 없는 실정이다.

노인의료복지시설은 그 종류와 기능이 다양하다보니 노인의료복지시설, 노인복지시설, 노인요양시설, 노인전문요양시설 등 여러 가지 명칭이 사용되고 있으나 본 연구에서는 편의상 유료 및 무료 노인요양시설과 노인전문요양시설을 통괄하여 노인요양시설로 부르기로 한다. 최근 유료 노인요양시설이 급증하면서 노인들의 서비스 질에 대한 요구수준도 높아지고 있는 추세인데 반해, 대부분의 노인요양시설들의 경우 서비스 관리 기준이 미비할 뿐만 아니라 이를 객관적으로 평가할 도구나 지침도 마땅히 없어 서비스 수준의 체계적 향상에 어려움을 겪고 있다. 따라서 장기요양보험의 실시를 앞둔 이 시점에서 노인요양시설의 서비스 수준에 영향을 미치는 내부적 관리 요인을 파악하여 개선방안을 모색하는 것은 향후 우리나라 노인요양시설의 서비스 수준을 향상시키고 표준화된 평가도구를 개발하는데 기여할 수 있는 의미있는 작업이 될 것으로 생각된다.

2. 연구의 목적

본 연구는 노인요양시설의 제반 특성이 서비스 제공 수준과 어떤 관련성이 있는지를 분석하는 데 그 목적이 있으며 이를 달성하기 위하여 아래와 같이 세부 연구목적을 설정하였다.

첫째, 시설특성 변수 별로 노인요양시설의 요양서비스 및 지원서비스 제공 수준에 차이가 있는지를 검증한다.

둘째, 노인요양시설의 요양서비스 제공 수준에 영향을 미치는 요인을 분석 한다.

셋째, 노인요양시설의 지원서비스 제공 수준에 영향을 미치는 요인을 분석 한다.

II. 이론적 고찰

1. 선행연구 고찰

노인요양시설에 대한 수요나 이용자의 만족도를 높이기 위하여 시설에서 제공되는 서비스

의 수준과 질은 매우 중요하다. 요양서비스를 포함한 일반적인 사회복지서비스의 제공 수준은 궁극적으로 입소자가 느끼는 만족도나 여러 가지 지표를 이용하여 평가되는 서비스 질에 관련 되어 있으므로 여기에서는 노인요양시설의 서비스 질과 관련한 문헌을 중심으로 살펴보고자 한다.

사회복지서비스의 질은 일반적으로 공급자 중심의 질과 소비자 중심의 질로 나누어 지는데, 서비스의 관련주체인 제공자, 이용자, 사회적 입장에서 각기 다르게 정의하고 있다. Donabedian(1980)은 서비스의 질을 제공자 입장과 이용자 입장으로 나누어 정의하였는데, 전자는 제공자의 지식, 기술 제공 능력이라고 정의하였고, 후자는 제공받는 서비스에 대한 대상자의 느낌이라고 정의하였다. Masterson(1991)은 고객과 서비스 제공자간의 공유경험을 강조하면서, 사회복지서비스의 질은 고객의 정서적, 인지적, 육체적 상태와 서비스 제공자의 성격, 물리적 환경, 기술 간에 일어나는 상호작용에 의해 결정된다고 하였고, 공급자 입장에서는 고객의 만족을 질의 중요한 개념으로 삼는다고 주장하였다. 반면 Moreland와 Racke(1991)는 공급자 측면에서 사정, 치료계획, 경과기록, 적시성 있는 서비스를 좋은 서비스의 요소로 정의하고 있다. 본 연구에서는 서비스의 수준을 노인요양시설에서 제공하는 각종 서비스의 총합으로 정의하였다.

한편 이용자 입장에서는 입소 전에 노인요양시설의 서비스 수준을 파악하는 것이 중요시 되고 있는데, 이러한 입소 전 노인요양시설의 서비스 수준을 파악하는 데는 주거만족, 건강, 활동, 시설의 편의성 등이 중요한 예측인자로 보고된 바 있으며(Kozma & Stones, 1983), Linn & Guel(1969)은 식사, 침대이용, 지리적 위치, 직원의 질, 신체적 돌보기의 질, 활동 프로그램의 질, 청결정도, 비용 등이 시설의 선택에 영향을 미친다고 보고한 바 있다. Harrington 등(2000)은 요양시설 직원의 교육수준과 간호직원에 대한 서비스 훈련을 증가시키는 것이 요양시설의 서비스 질을 향상시키는데 중요하며, 또한 간호직원에 대한 적절한 인력관리가 서비스 질 향상에 영향을 미친다고 하였다. 일본의 연구에서도 서비스 제공조직의 관리 지도(中野,2005), 개호직원들의 개호기술(古川, 2001) 및 직원들의 근무 태도(愿田,2005; 神部,2002), 직원들이 제공하는 케어의 내용과 방법(村越,2003; 折腹,2003; 小池,2003; 齊藤,2003) 등이 노인요양시설의 서비스 질에 영향을 미치는 주요한 요인으로 보고된 바 있다.

한편 노인요양시설의 시설 특성과 관련하여 비영리나 공공요양시설이 영리시설보다 서비스 질이 더 높고(Harrington et al., 2001, 2002, Lee et al., 2002), 입소자당 간호관련 직원수가 많을수록 서비스 질이 높으며 (Konetzka et al., 2004; Schnell et al., 2004), 입소자에 대한 생활보조자율이 높을수록 입소자의 인지기능, 사회성, 언어기능이 향상됨을 보고하고 있

다(Reid & Cappell, 2003). 또한 입소 정원이 적을수록 전체 요양관련 결함이 작고 서비스 질이 높았으며(Harrington et al., 2000), 비도시지역이 도시지역보다 서비스 질이 높은 것으로 보고된 연구도 있다(Konetzka et al., 2004).

입소자 만족도와 관련된 국내연구에서는 종사자의 질과 종사자수(마한나, 2004; 최수진, 2005), 입소시 또는 생활 중의 비용문제(신경주 등, 1996; 김기영, 2000, 정정광, 2004), 시설환경(김기영, 2000; 정경희, 2004) 등이 입소자 만족도에 중요한 영향 요인이었다. 또한 대부분의 노인요양시설에서 입소자의 식사, 가사, 이동, 목욕 등을 위한 생활관련 서비스는 만족도가 높았으나 의료서비스나 사회참가서비스 등은 미흡한 것으로 보고되었다(신경주 등, 1996; 정덕균, 2003; 마한나, 2004). 또한 노인요양시설기관이 서비스 질에 대한 적극적 인식과 태도를 갖추고 있는 경우에 입소자의 만족도가 높았다(최수진, 2005).

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상 및 자료수집

본 연구의 조사대상은 2004년 보건복지부의 노인복지시설 현황 자료에 등재된 전국 노인 의료복지시설 중 노인전문병원을 제외한 357개소(무료노인요양시설 131개소, 무료노인전문요양시설 108개소, 실비노인요양시설 42개소, 실비노인전문요양시설 1개소, 유료노인요양시설 41개소, 유료노인전문요양시설 34개소)로 구성되어 있다.

본 연구에 사용된 설문지는 국내의 사회복지시설 평가연구 중 한국보건사회연구원에서 사용한 2000년과 2003년의 사회복지시설 평가표(변재관, 2000; 김승권, 2003)와 일본의 동경도(東京都) 사회복지협의회가 사용하고 있는 「제3자 평가지표」(筒井, 2003)를 바탕으로 본 연구의 목적에 맞게 수정, 개발하였다. 「제3자 평가」란 일본이 2000년 개호보험을 실시하면서 시범사업으로 시행하던 것을 2003년에 노인의료복지시설 전체를 대상으로 의무화하여 2004년에 평가 기관의 인증 및 평가 기준과 방법, 평가 조사자 양성, 평가 결과의 공개 등 구체적인 지침을 발표하면서 전국적으로 추진하고 있는 사업이다. 본 연구에서 일본의 「제3자 평가지표」를 참고한 이유는, 해당 평가지표가 서비스 질에 관련된 항목뿐만 아니라 노인복지시설의 운영 및 조직, 지역사회 안에서의 공헌 등, 전반적인 노인의료복지시설의 서비스 제공 수

준에 관련된 요인을 분석하는데 유용한 자료를 제공하기 때문이었다.

위의 과정을 거쳐 개발된 설문지를 바탕으로 2005년 8월부터 9월까지 2개월간 시설관리자를 대상으로 우편 및 직접 방문조사를 시행하였다. 시설종류는 노인의료복지시설 종류 7가지 중 노인전문병원을 제외한 무료요양시설, 무료전문요양시설, 실비 요양시설, 실비 전문요양시설, 유료요양시설, 유료전문요양시설 6종류로 구분하여 조사하였다. 조사결과 무료노인요양시설 57개소, 무료전문요양시설 53개소, 실비노인요양시설 10개소, 실비전문요양시설 1개소, 유료노인요양시설 7개소, 유료노인전문요양시설 11개소 등 총 140개의 설문지가 회수되었으며, 회수율은 39.2%였다.

연구모집단 357개소 중 140개소에서 설문지가 회송되었으나 응답에 결측치가 있는 1개의 설문지를 제외하고 총 139개의 응답기관을 대상으로 기관특성별 대표성 검증 실시하였다. 분석방법은 비모수 검정 방법 중 콜모고로프-스미노프검정 (Kolmogorov-Smirnov test)을 이용하였으며, 분석 결과 연구 모집단과 응답자 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없어 응답기관의 모집단에 대한 대표성에는 문제가 없는 것으로 간주할 수 있다($Z=0.866$, $p=0.441$).

2. 연구모형의 설정

본 연구에 사용된 설문지는 운영자의 특성 1개 영역, 관리적 특성 4개 영역, 서비스 관련 12개 영역과 시설의 특성에 대한 영역으로 구성되어 있다.

첫 번째 영역인 운영자 특성 부분은 노인의료복지시설의 운영진의 철학과 운영방침에 대한 5개의 문항으로 구성되어 있는데, 세부 내용으로는 운영자의 이념과 방침의 명확성, 운영자의 이념과 방침의 직원 전달성, 고객중심의 운영 마인드 여부, 고객의 인권과 프라이버시 보호 방침 여부, 시설운영의 이념과 방침을 기본으로 한 중장기 계획 여부 등이 포함되었다.

두 번째 영역은 관리적 특성 영역으로 행정관리, 교육훈련, 이용자의 대응체계, 지역사회연계로 구성되어 있다. 행정관리부분에는 운영 및 관리의 정보화, 정확하고 투명한 회계장부 및 증빙서류 기록, 적절한 기록의 기입·관리·활용 여부, 공개적이고 합리적인 직원채용과 인사관리 등 6개 문항이 포함되었다. 교육훈련은 직원의 교육연수체계 마련 및 교육 실시여부, 직원 외부교육 지원, 서비스 제공에 대한 전문적인 지도 및 조언을 위한 내부체계, 실습생에 대한 적극적 교육 조사 등 총 4 문항이 포함되었다. 이용자의 불만에 대한 대응체계는 직원 및 이용자들의 고충을 들을 수 있는 창구, 정기적 또는 필요에 따라 이용자와 가족의 불편사항 조사 등 총 2문항이 포함되었다. 지역사회연계 영역에서는 자원봉사자나 지역주민의 사업

참여 기회 여부, 시설의 행사에 지역주민의 참여여부, 지방자치단체와 연계 또는 협력체계 구축 여부 등 총 3문항이 포함되었다.

세 번째 영역은 시설 특성 영역으로 시설 종류, 입소자수, 입소정원, 종사자 수, 소재 지역을 조사하였다. 시설특성 설문내용 중 시설 별 편차가 크거나 결측치가 많은 입소자수, 직원 수는 보건복지부의 노인복지시설 현황(2006) 자료를 이용하여 확인 대조 및 대체하였으며, 시설의 운영기간에 대한 결측 자료도 보건복지부의 노인복지시설 현황(2006) 자료에서 추가하였다. 특히 직원 수의 경우 정규직, 비정규직, 자원봉사자 수를 모두 조사하였으나 비정규직과 자원봉사자 수에 대한 시설별 편차와 결측치가 많고, 정규직도 결측치가 많아 보건복지부의 노인복지시설현황(2006) 자료에서 종사자수로 대체하였으며, 입소자수는 설문을 작성하는 응답자에 따라 응답시점의 현 입소자 총수를 기입하였거나 응답시점에 해당하는 새로운 입소자수 만 기입하는 등 응답내용의 편차가 커서 보건복지부의 노인복지시설 현황(2006) 자료를 이용하여 2005년 12월 말 기준으로 노인복지시설 현황 자료에 있는 입소현원수를 이용하였다. 시설종류는 앞서 언급한 6종류의 시설을 조사하였으나, 일부 시설종류의 응답자수가 너무 적어 통계분석 시에는 유료와 무료의 두 종류로만 구분하여 사용하였다. 시설의 운영기간은 보건복지부의 노인복지시설 현황(2006)의 자료에서 얻은 설립연월일을 2005년 12월 31일을 기점으로 운영기간을 계산하였고 지역은 시와 군으로 나누었다.

종속변수인 요양서비스 및 지원서비스 수준 변수의 경우, 요양서비스는 환자에게 직접적으로 제공되는 서비스로서 간호 및 요양서비스, 식사서비스, 목욕서비스, 배변서비스, 외상방지 서비스, 기능회복지원서비스, 치매서비스 등으로 구성되었고, 지원서비스는 양질의 요양서비스를 제공하는데 간접적으로 관련되는 서비스로서 정보제공, 안전 확보, 생활환경, 이용자와 의사소통 서비스 등으로 구분하여 조사하였다.

이상의 독립변수와 종속변수와의 관계를 그림으로 표시한 것이 아래 <그림 1>의 연구모형에 나타나 있다. <그림 1>에서는 노인의료복지시설의 운영자 특성, 관리특성, 시설 특성의 개별 변수들이 시설의 요양서비스 수준 및 지원서비스 수준에 영향을 미친다는 가설을 설정하고 있다.

3. 변수의 측정

각 설문문항은 Likert 5점 척도를 사용하였으며 '1'은 전혀 그렇지 않다, '5'는 매우 그렇다 '로 응답범주를 정하였다. 운영자 특성변수는 운영자의 철학과 운영방침에 대한 5문항을 평

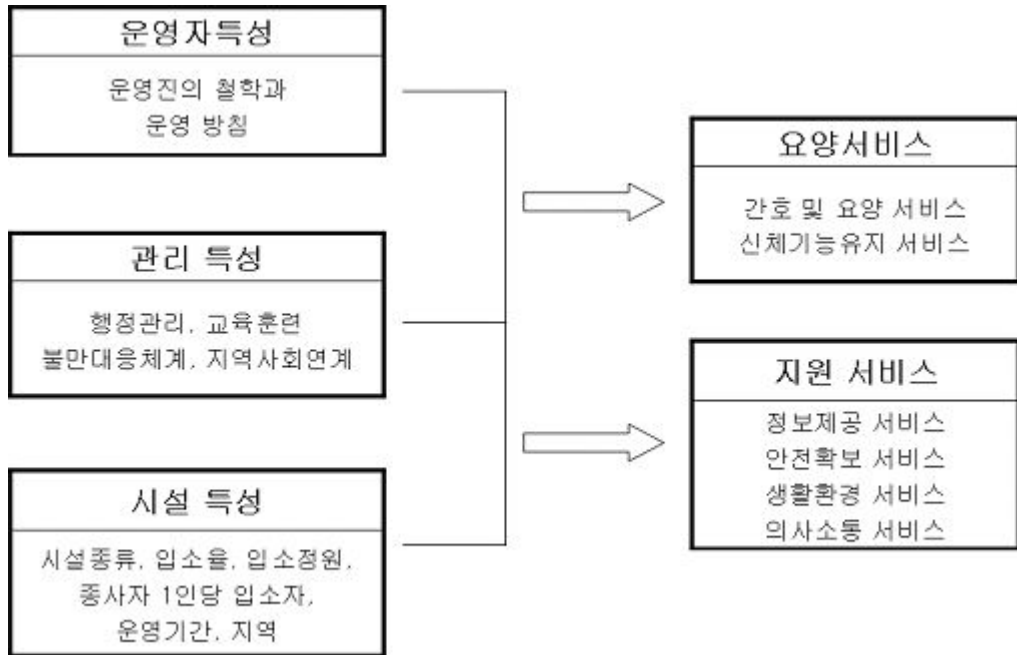


그림 1. 연구 모형

균하여 시설별 평균값으로 사용하였으며, 관리적 특성의 경우 행정관리, 교육훈련, 이용자의 불만대응체계, 지역사회의 연계에 대한 각각 6문항, 4문항, 2문항, 3문항의 개별 평균값을 산출하였다. 종속변수인 요양서비스와 지원서비스는 각각 21문항, 17문항을 평균하여 개별 평균값을 산출하였다. 각 종속변수와 독립변수들의 평균치와 표준편차를 구해 본 결과, 종속변수와 독립변수 모두 3.9 이상의 높은 값을 보이고 있으며 표준편차가 크지 않아 시설간 서비스 수준의 변이가 크지 않음을 보여주고 있다(<표 1> 참조). 종속변수인 서비스 제공 수준에 포함된 각 서비스 부분별 신뢰도 분석을 한 결과 ‘외상방지 서비스’의 경우 신뢰성이 낮다는 결과(Cronbach’s $\alpha = 0.128$)가 나오에 따라 분석에서 제외하였다.

노인전문요양시설의 서비스 특성 중 하나인 치매서비스는 노인요양시설에서 대부분 제공되지 않기 때문에 시설간의 비교가 가능하지 않아서 변수 측정에서 제외하였으며, 외상방지 서비스 및 기능회복지원 서비스는 설문 문항의 의미에 대한 이해 정도가 시설별, 응답자별 편차가 커서 최종 분석 모형에서 제외하였다. 그리고 식사서비스, 목욕서비스, 배변서비스는 기존의 연구들에 의하면 각각의 서비스 제공으로 분류한 경우도 있고 포괄적인 개념인 기능유지서비스 또는 기본서비스로 통합되어 사용한 연구도 있어서 본 연구에서는 신체기능 유

지서비스라는 포괄적인 개념으로 통합하였다.

최종적으로 측정된 서비스 특성은 간호 및 요양서비스, 신체기능유지 서비스, 정보제공 서비스, 안전 확보 서비스, 생활환경 서비스, 의사소통 서비스였으며, 각 서비스 특성에 대한 신뢰도 검증 결과 6개 서비스 영역에 대한 설문조사 응답내용의 신뢰도가 수용할 만 하였다(신뢰도 계수 Cronbach's $\alpha > 0.7$ 이상). 또한 독립변수들 중 다항목으로 측정된 변수들에 대한 신뢰도 검정을 한 결과 행정관리, 교육훈련, 이용자 불만대응, 지역사회연계 등 모든 변수에서 신뢰도가 수용할 만한 수준이었다(신뢰도 계수 Cronbach's $\alpha > 0.6$ 이상)(<표 1> 참조).

마지막으로 노인의료복지시설의 운영자 특성, 관리적 특성 및 시설특성으로 구성된 독립변수들 간의 상관관계 분석을 통하여 다중공선성 검증을 실시하였다. 운영자, 관리적, 시설 특성 변수 모두 각 독립변수들 간 단순상관계수가 0.8이하로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

<표 1> 연구에 사용된 변수들의 기술적 통계

구 분	변 수	항목수	평균±표준편차	Cronbach's α
<u>종속변수</u>				
요양서비스	간호 및 요양서비스	7	4.36±0.54	0.857
	신체기능유지서비스			
	식사	6	4.17±0.54	0.772
	목욕	4	4.40±0.56	0.742
	배변	4	4.47±0.51	0.714
지원서비스	정보제공서비스	3	4.40±0.61	0.813
	안전확보서비스	5	4.20±0.62	0.775
	생활환경서비스	6	4.33±0.58	0.828
	의사소통서비스	3	4.25±0.54	0.851
<u>독립변수</u>				
운영자 특성	운영자의 철학과 운영방침	5	4.19±0.63	0.879
관리적 특성	행정관리	6	4.25±0.57	0.822
	교육훈련	4	3.91±0.75	0.791
	이용자의 불만 대응체계	2	3.91±0.83	0.675
	지역사회와의 연계	3	4.02±0.73	0.722

4. 분석방법

본 설문조사에서 수집된 자료는 spss/pc+ V12.0을 이용하여 크게 3단계로 구분하여 통계 분석을 실시하였다.

1. 단계에서는 시설특성 변수별로 요양서비스 및 지원서비스 제공 수준의 평균치에 차이가 있는지 ttest 및 ANOVA 검증을 실시하였다.
2. 단계에서는 독립변수와 종속변수 간 상관관계 분석을 실시하였다.
3. 단계에서는 서비스 제공 수준에 대한 다변량 회귀분석을 관리특성변수와 운영자특성변수(모형 1)만을 대상으로 먼저 실시하고, 다음으로 시설특성변수(모형 2)를 추가하여 순차적으로 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 시설특성 변수 별 서비스 제공 수준의 차이 검증

앞서 <표 1>에서 본 연구에 사용된 종속변수와 독립변수의 평균과 표준편차를 검토한 결과 모든 변수들이 평균 4점 이상이고 표준편차도 크지 않아 시설 제공자들 간에는 시설간 서비스 수준에 대한 인식의 편차가 크지 않은 것으로 나타났다. 전체적으로 요양서비스 및 지원서비스 제공 수준에 대한 시설특성별 평균치 차이를 검증한 결과, 운영기간이 3년 미만인 시설의 지원서비스 수준이 3년 이상인 다른 시설의 수준보다 유의하게 높게 나타났을 뿐 여타 시설특성에 따른 요양서비스와 지원서비스 수준의 차이는 유의하지 않은 것으로 나타났다(<표 2> 참조).

2. 상관관계 분석

각 영역별 서비스 제공 수준에 유의한 영향을 미치는 요인에 대한 분석에 앞서, 연구모형에서 설정된 변수들의 적합성을 알아보기 위하여 독립변수들과 요양서비스 및 지원서비스와의 단순상관분석(Pearson correlation analysis)을 실시하였다.

<표 2> 시설특성 변수별 서비스 제공 수준의 평균치의 차이 검증

변 수	빈도	요양서비스		지원서비스	
		(평균±표준편차)	F/t	(평균±표준편차)	F/t
시설 종류					
무료	110	4.33±0.45	-0.269	4.30±0.47	0.349
유료	29	4.35±0.46		4.26±0.53	
입소율					
90%미만	37	4.35±0.43	0.112	4.27±0.57	-0.413
90%이상	93	4.34±0.46		4.31±0.45	
입소정원					
50인 미만	18	4.36±0.35		4.22±0.50	
50-80인 미만	74	4.36±0.47	0.158	4.32±0.48	0.310
80인 이상	38	4.31±0.47		4.33±0.49	
종사자 1인당 입소자					
1명 이하	53	4.36±0.42		4.36±0.45	
2명	61	4.38±0.46	0.764	4.30±0.50	0.943
3명 이상	15	4.22±0.50		4.16±0.55	
운영기간					
3년 미만	55	4.42±0.40		4.43±0.41	
3년5년 이하	22	4.26±0.45	1.235	4.16±0.57	3.474 ^{*1)}
6년 이상	52	4.31±0.49		4.23±0.51	
지역					
시지역	104	4.36±0.48	0.612	4.31±0.52	0.399
군지역	31	4.30±0.35		4.28±0.34	

* p <0.05

1) 사후검정 결과(Duncan) : 3년 미만>3년 이상

운영자 특성과 요양서비스, 지원서비스 간의 상관관계를 분석한 결과 운영자 철학과 운영 방침은 각 영역별 서비스 제공 수준과 양의 상관관계를 보이고 있었으며 모두 통계적으로 유의하였다(표 3 참조). 관리적 특성인 행정관리, 교육훈련, 이용자의 불만대응체계, 지역사회 연계 변수들은 요양서비스와 지원서비스에 양의 관계를 보이고 있으며 통계적으로도 유의하였다. 시설 특성인 시설종류, 입소율, 입소정원, 종사자 1인당 입소자, 운영기간, 지역은 요양 서비스 및 지원서비스와 상관성이 유의하지 않았다.

<표 3> 독립변수와 서비스 제공 수준 간의 상관관계

독립 변수	요양서비스 ¹⁾	지원서비스 ²⁾
운영자 특성		
운영자의 철학과 운영방침	.523**	.537**
관리적특성		
행정관리	.450**	.497**
교육훈련	.535**	.580**
이용자의 불만대응체계	.421**	.460**
지역사회연계	.499**	.493**
시설특성		
시설 종류 ³⁾	.023	-.030
입소율	.016	.034
입소정원	-.100	-.034
중사자 1인당 입소자	-.003	-.054
운영기간	-.011	-.064
지역 ⁴⁾	.053	.028

* p <0.05 ** p<0.01

- 주 : 1. 요양서비스 : 간호 및 요양, 신체기능유지
 2. 지원서비스 : 정보제공, 안전 확보, 생활환경, 의사소통 서비스
 3. 시설 종류 : 무료시설(0), 유료시설(1)
 4. 지역 : 시지역(0), 군지역(1)

3. 요양서비스에 대한 다변량 회귀분석

요양서비스에 대한 다변량 회귀분석은 2단계로 분석하였는데 모형 1에서는 관리적 특성 변수와 운영자 특성 변수만을 대상으로 분석하였으며, 모형 2에서는 모형 1의 변수에 시설특성 변수 중 운영기간과 중사자 1인당 입소자를 추가하여 분석하였다.

요양서비스에 대한 다변량 회귀분석결과 모형 1의 설명력(Adj-R²)은 0.354였으며 통계적으로 유의한 변수는 운영자 철학과 운영방침, 교육훈련과 지역사회연계였다. 시설특성 변수를 추가한 모형 2의 경우도 유의한 변수는 모형 1과 차이가 없었으나, 모형의 설명력(Adj-R²)은 0.388로 시설특성변수의 추가가 모형의 설명력을 3.4% 증가시킨 것으로 나타났다(<표 4> 참조).

<표 5> 지원서비스에 대한 다변량 회귀분석

변 수	모형 1		모형 2	
	회귀계수	표준화계수	회귀계수	표준화계수
관리적특성				
행정관리	.035	.042	.048	.036
교육훈련	.172	.268*	.351	.338**
불만대응체계	.046	.079	.088	.095
지역사회연계	.117	.178*	.231	.213*
운영자특성				
운영자 철학과 운영방침	.153	.201*	.131	.113
시설특성				
운영기간			-.013	-.141 [†]
종사자1인당 입소자			.036	.028
상 수	2.179		3.233	
R ²	.409		.436	
Adj - R ²	.387		.403	
F	18.535**		13.248**	

† p<0.1 * p<0.05 ** p<0.01

V. 고 찰

1. 연구방법에 대한 고찰

본 연구는 2004년 당시 노인의료복지시설 중 노인전문병원을 제외한 357개소 전체 시설 중 설문조사에 응답한 140개소의 자료를 바탕으로 이루어졌다. 이전 연구들에서는 노인의료복지시설의 일부만을 대상으로 한 연구들이 많았으나(신경주 등, 1996; 강옥모, 1998; 변재관 등, 2000; 김승권 등, 2004; 최수진, 2005), 본 연구는 노인전문병원을 제외한 노인의료복지시설 종류 전체를 대상으로 시도한 연구라는데 의의를 둘 수 있다. 그러나 조사대상 중 절반

이상의 시설에서 응답을 하지 않은 관계로 본 연구결과를 전체로 확대해서 해석하는 데는 신중을 기할 필요가 있으며, 특히 실비노인요양시설과 유료 노인요양 전문요양시설의 회수율이 낮아 해석에 유의할 필요가 있다.

또한 서비스 제공 수준의 측정과 관련하여 기존의 일부 연구들에서는 입소자들의 일상생활능력 평가에 따른 다양한 서비스의 제공 수준을 입소자들로 하여금 평가하게 하여 노인요양시설의 서비스 제공 수준을 측정하는 바 있다(Aaronson 등, 1994; Spector 등, 1998; Susan 등, 2001; Schnell 등, 2004; Margaret 등, 2005; 최수진, 2005). 그러나 본 연구에서는 조사대상 시설의 수가 많고 연구비의 제한으로 인해 직접 이용자를 대상으로 서비스 수준에 관한 자료를 수집하기에는 어려움이 있었다. 그로 인해 서비스 이용자가 아닌 제공자에게 서비스 제공 수준을 자기 평가하게 하였으므로 평가의 객관성 또는 엄격성에 의문을 제기할 수 있다. 따라서 추후 연구에서는 이러한 점이 보완되어 서비스 제공자와 이용자 모두를 대상으로 측정한 결과와 비교할 필요성이 있다. 또한 입소자 개인특성과 관련하여 입소 중 동거자 수, 개인의 경제수준, 심리적 건강상태 등이 입소자 만족도와 관련 있는 것으로 보고된 바 있으므로(김기영, 2000), 추후 연구에서는 이러한 특성들이 반영된 연구가 이루어질 필요가 있다.

2. 연구결과에 관한 고찰

먼저 시설 특성 변수 별로 노인의료복지시설의 서비스 제공 수준에 대한 차이가 있는지를 분석한 결과 시설 특성인 응답자 유형, 시설종류, 입소율, 입소정원, 종사자 1인당 입소자, 지역에 따른 요양서비스와 지원서비스에서는 유의한 차이가 없었으며 운영기간에 따른 지원서비스 수준에만 유의한 차이가 있었다. 그러나 많은 연구들에서 시설 특성 변수 중 시설종류(무료/유료)에 따라서 서비스 제공 수준의 차이가 있었으며(Aaronson et al., 1994; Steffen & Nystrom, 1997; Spector et al., 1998; Lee et al., 2002), 입소정원 및 시설의 규모가 서비스 제공 수준 및 서비스 질에 관련되어 있다는 연구 결과들이 있었다(Steffen & Nystrom, 1997; Harrington et al., 2000; Lee et al., 2002). 또한 종사자 1인당 입소자 및 시설의 소재 지역도 서비스 제공 수준의 중요한 영향요인으로 보고된 바 있다(Harrington et al., 2000; Schnell et al., 2004). 따라서 추후 연구에서는 이러한 시설특성 변수와 서비스 제공 수준의 관계에 대한 재검증과 원인분석이 요구된다.

다음으로 노인의료복지시설의 서비스 제공 수준의 차이에 관련된 요인에 대한 분석에 앞서 연구모형에서 설정된 변수들의 적합성을 알아보기 위하여 독립변수들과 요양서비스, 지원

서비스와의 상관관계분석을 하였다. 상관관계 분석을 한 결과 운영자의 특성은 각 영역별 서비스 제공 수준에 양의 상관관계를 보이고 있었으며 모두 통계적으로 유의하였다. 이는 노인 의료복지시설의 운영자 철학과 운영방침이 명확할수록 서비스의 제공 수준이 높아질 가능성이 있음을 의미한다. 관리적 특성인 행정관리, 교육훈련, 이용자의 불만대응체계, 지역사회연계 변수들도 요양서비스와 지원서비스에 양의 관계를 보였으며 통계적으로 유의하였다. 이는 관리적 특성인 행정관리, 교육훈련, 이용자의 불만대응 체계 및 지역사회 연계가 잘 이루어질수록 영역별 서비스 제공 수준이 좋아질 가능성이 있음을 의미한다. 이러한 상관관계분석 결과는 연구모형에서 독립변수와 종속변수의 선정이 타당했음을 의미한다.

다변량 회귀분석 결과를 보면 요양서비스와 지원서비스에 공통적으로 유의한 변수는 교육훈련, 지역사회연계였고, 요양서비스에만 유의한 변수는 운영자 철학과 운영방침이었으며, 지원서비스에만 유의한 변수는 운영기간이었다. 교육훈련이 요양 및 지원서비스에 유의한 영향을 미친다는 것은 직원의 교육 연수체제, 외부 직원연수의 지원, 직원에 대한 전문적인 지도 및 조연에 대한 내부체제, 전문가 양성(실습생)과 같은 것이 요양 및 지원서비스의 제공 수준을 향상시키는 데 중요하다는 의미이다. 이러한 결과는 Harrington 등(2000)의 연구에서 직원의 교육수준과 훈련 증가가 노인요양시설의 서비스 질을 향상시킨다는 결과와 일치하였다. 또한 Castle 등(2006)은 직원의 교육수준과 관련하여 직원의 질이 낮을수록 시설의 서비스 질에 영향을 미치는 직원의 이직율이 높아져 결론적으로는 시설의 서비스 질이 저하된다고 하여 본 연구결과를 뒷받침해주고 있다. 국내 연구에서는 최수진(2005)이 직원 교육 중 비공식적 훈련(개인적으로 행해지는 훈련)이 서비스 질과 유의하게 관련이 있었다고 보고한 바 있다. 이렇게 시설에서의 교육훈련이 제공수준 및 서비스 질에 중요한 요인임을 운영자 및 종사자 모두 인식은 하고 있으나 시설 종사자들에 대한 교육 및 기술적 자문에 대한 지원이 부족하다는 연구 결과들이(변재관, 2001; 장성숙, 2002; 박명숙, 2005) 있어 시설운영자들의 직원 교육훈련에 대한 인식의 전환이 요구되며 정부 차원에서 노인의료복지시설의 종사자들에 대한 자격관리와 더불어 교육훈련에 대한 지원이 강구될 필요성이 있다.

지역사회연계 변수도 요양 및 지원서비스에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 자원봉사자와 지역주민의 참여 기회 제공, 시설행사에 지역주민 참여 또는 지역행사에 입소자 참가, 지역 단체와의 연계와 같은 활동들이 시설의 요양서비스 제공 수준을 향상시키는 데 중요함을 의미한다. 김기영(2000)은 요양원 거주 노인의 생활만족도 연구에서 시설 종류별 병원연계서비스에 대한 만족도 분석결과 유료와 실비 시설보다 무료시설인 경우에 지역사회 병원 연계 서비스가 더 잘 구축되어 있는 것으로 보고하면서, 지역사회 내에서 보건,

의료, 복지의 연계 및 통합 체계의 구축 필요성을 역설하였는데 본 연구의 결과도 이를 확인해 주고 있다. 장성숙(2002)도 지역내 타 노인의료복지시설과의 협력 및 자원봉사자 활용의 중요성을 강조하면서 노인의료복지시설에서 지역사회 연계가 서비스 제공 수준에 관련된 중요한 요인임을 보고하고 있어 본 연구결과의 타당성을 뒷받침 해주고 있다. 따라서 지역사회 연계를 원활히 수행하기 위해서는 필요한 설비 및 기능의 확충이 필요하며(이병록, 2005), 노인의료복지시설과 지역사회의 관련기관 및 자원봉사자를 효과적으로 연계 할 수 있는 전문 인력의 양성이 필요하다. 또한 시설의 운영자는 시설을 개방하여 지역사회 주민들이 거부감 없이 시설의 공동이용 및 봉사활동에 참여할 수 있는 기회를 제공하고, 지역사회 관련 기관(보건소, 의료기관, 호스피스 등)과의 유기적인 협조 관계를 구축하여 입소자의 건강관리 및 응급상황에 대처할 수 있는 방안을 모색함으로써 서비스 제공 수준을 높이는 데 노력해야 할 것이다.

운영자의 철학과 운영방침은 요양서비스에만 유의한 영향을 미쳤는데, 이는 운영자의 철학과 운영방침의 명확한 제시, 직원에 대한 운영자의 이념과 방침의 정확한 전달, 고객중심의 운영마인드, 고객의 인권과 프라이버시 보호 방침, 시설 운영의 중장기 계획의 충실성 정도에 따라 고객에게 제공되는 직접적인 요양서비스의 질이 높아짐을 의미한다. 이러한 결과는 양질의 서비스에 대한 운영자의 철학과 방침이 명확할수록 시설 종사자들이 입소자들에게 제공하는 직접 서비스인 간호 및 요양서비스, 신체기능유지 서비스의 제공 수준에 긍정적인 영향을 미칠 가능성이 높음을 의미한다. 따라서 시설의 허가, 또는 시설에 대한 평가 시 운영자의 철학과 운영방침에 대한 구체적인 평가 지침을 마련할 필요가 있으며, 운영자가 노인의료복지시설을 운영하는 데 있어서 필요한 자격요건을 강화하거나 운영자 자질의 향상을 위한 제도적 노력도 요구된다.

지원서비스에만 유의한 영향을 미치는 운영기간은 시설의 운영기간이 짧을수록 시설에서 제공되는 지원서비스인 정보제공 서비스, 안전 확보 서비스, 생활환경 서비스, 의사소통 서비스의 제공 수준이 높음을 의미하는데, 이는 운영기간이 짧고 최근 개설된 시설일수록 더욱 우수한 지원서비스 제공 체계를 잘 갖출 가능성이 높음을 의미한다. 따라서 기존의 오래된 시설들에 대한 정보시스템, 안전관리, 생활환경 정비 등에 대한 점검을 강화하고 적절한 지원책을 마련해 줌으로써 노인의료복지시설 전체의 서비스 제공 수준 향상을 유도해야 할 것이다.

요양서비스와 지원서비스에 대한 모형의 설명력을 보면 각각 37.8%와 40.5%였다. 이는 일반적인 사회과학 모형의 설명력에 비추어 볼 때 낮은 수준은 아니나, 실제로 본 연구에 사용

된 변수 외에도 요양시설의 서비스 수준에 영향을 미치는 공급자와 이용자 측면의 다양한 요인들이 추가로 있을 가능성을 시사하는 결과이다. 따라서 추후 연구에서는 이러한 잠재적인 영향변수들을 포함하여 종합적인 서비스 수준의 인과모형을 개발하여 검증할 필요가 있다.

VI. 요약 및 결론

본 연구는 노인의료복지시설의 제반 특성이 서비스 제공 수준과 어떤 관련성이 있는지를 알아보는 것을 목적으로 하였으며, 연구 결과 노인의료복지시설의 서비스 제공 수준에 관련된 주요 요인은 교육훈련과 지역사회 연계, 운영자의 철학과 운영방침, 운영기간 등인 것으로 나타났다. 주요 연구결과를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 시설 특성 변수들에 따른 요양서비스와 지원서비스의 제공 수준에 차이가 있는지를 분석한 결과, 요양서비스 제공 수준에는 유의한 차이가 없었으나, 운영기간이 짧을수록 지원서비스 수준은 높은 것으로 나타났다.

둘째, 운영자 특성인 운영자 철학 및 운영방침과 요양서비스, 지원서비스에 대한 상관관계 분석을 한 결과 운영자 철학과 운영방침은 각 영역별 서비스 제공 수준에 양의 상관관계를 보이고 있었으며 모두 통계적으로 유의하였다. 관리적 특성인 행정관리, 교육훈련, 이용자의 불만대응체계, 지역사회연계 변수들도 요양서비스와 지원서비스에 양의 관계를 보였으며 통계적으로 유의하였다. 이는 관리적 특성인 행정관리, 교육훈련, 이용자의 불만대응 체계 및 지역사회 연계가 잘 이루어질수록 영역별 서비스 제공 수준이 좋아질 수 있음을 의미한다.

셋째, 요양서비스와 지원서비스의 제공 수준에 유의한 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 다변량 회귀분석을 실시하였다. 요양서비스에 대한 다변량 회귀분석결과 교육훈련, 지역사회연계, 운영자 철학과 운영방침이 유의한 영향 변수로 나타났으며 모형의 설명력은 37.8%였다. 지원서비스에 대한 다변량 회귀분석결과 교육훈련, 지역사회연계 그리고 운영기간($p<0.1$)이 유의한 영향을 미쳤으며, 모형의 설명력은 40.5%였다.

결론적으로 노인의료복지시설의 서비스 제공 수준을 향상시키기 위해서는 무엇보다도 직원들에 대한 교육훈련과 지역사회연계가 가장 중요하며, 다음으로 운영자의 확고한 철학과 방침이 확립되어야 할 뿐만 아니라, 오래된 시설의 환경정비와 안전관리, 노후한 도구 및 장

비의 교체도 필요함을 본 연구결과는 시사하고 있다. 따라서 향후 예상되는 노인요양시설의 수적 증가에 발맞추어 서비스 제공 수준을 적절히 관리하고 소비자들의 이용 만족도를 높이기 위해서는 시설운영자들의 내부 서비스 개선과 직원들의 교육 훈련에 대한 관심이 제고되어야 하며, 동시에 중앙 및 지방 정부의 체계적인 요양 전문인력 양성, 요양시설 설립자 및 관리자에 대한 자격 관리, 요양시설과 지역사회 유관기관, 자원봉사자 등의 네트워크 구축 등 종합적인 관리와 지원이 요구된다.

참 고 문 헌

- 강옥모(1998). 우리나라 유료노인복지서비스 발전 전략. 노인복지연구, 1(2):40-68
- 구본용(2006). 노인의료복지시설의 입소자의 생활만족도에 영향을 미치는 요인. 카톨릭대학교 사회복지대학원(석사학위논문)
- 김경애(2001). 노인요양시설의 간호의 질 평가 연구. 단국대학교 대학원(석사학위논문)
- 김기영(2000). 요양원 거주노인의 생활만족도 영향 요인-무료, 실비, 유료시설 간 비교, 연세대학교 보건대학원(석사학위논문)
- 김승권 등(2004). 2003년 사회복지시설 평가 및 지표개발, 한국보건사회연구원, 보건복지부
- 마한나(2004). 노인의료복지시설 입소 노인의 서비스 만족에 관한 연구-전라북도 의료복지시설을 중심으로, 한일장신대학교 아·태 국제신학대학원(석사학위논문)
- 박명숙(2005). 노인의료복지시설의 운영실태 및 개선방안에 관한 연구-칠곡군, 성주군 중심으로, 경운대학교 산업정보대학원(석사학위논문)
- 변재관 등(2000). 사회복지시설 평가 지표 개발 및 평가결과, 한국보건사회연구원
- 변재관 등(2001). 2000년 사회복지시설평가, 한국보건사회연구원
- 보건복지부(2006). 2006년 노인복지시설현황, 보건복지부(www.mohw.go.kr)
- 신경주, 황은주(1996). 실비노인요양시설의 실태 및 거주자 만족도, 대한건설학회논문집 12(8)
- 오영희 외(2000). 노인요양시설의 현황분석과 정책과제, 보건복지포럼
- 이병록(2005). 노인복지시설의 입지 조건에 따른 지역사회 관계의 차이, 노인복지연구 20:pp. 53-73
- 이인수(1997). 노인요양시설의 경영에 관한 기초 조사-미국의 자료를 중심으로-, 대한보건협회지 23(1):pp. 101-120
- 이인수(1997). 노인주거와 실버산업, 도서출판 하우

- 장성숙(2002). 노인의료복지시설의 실태와 개선방안-인천광역시를 중심으로, 중앙대학교 행정대학원(석사학위논문)
- 정경희, 오영희(2004). 노인복지시설 평가결과 및 정책제언, 보건복지포럼 8: 34-46
- 정경희, 오영희, 선우덕, 조애저(2003). 지역별 노인복지현황과 정책과제, 한국보건사회연구원
- 정경희 외(2005). 2004년도 전국노인생활실태 및 복지욕구조사, 한국보건사회연구원
- 정길홍(2003). 한국의 노인케어복지정책에 관한 연구, 한성대학교 대학원(박사학위논문)
- 정덕균(2004). 유료노인요양시설의 실태와 개선방안에 관한연구, 동국대학교 보건대학원(석사학위논문)
- 정정광(2004). 노인들의 노인복지시설 선호도에 관한 연구, 대구한의과대학교 보건대학원(석사학위논문)
- 정제인(2005). 노인요양시설의 간호서비스 질 평가 지표 개발, 연세대학교 대학원(석사학위논문)
- 정지영(2005). 노인복지시설의 서비스에 따른 배치구성에 관한 연구-한국과 일본의 유료요양시설 기준을 중심으로, 지역사회발전학회논문집 30(2): 81-90
- 최병길(2001). 노인의료복지 중간시설의 활성화 방안, 청주대학교(석사학위논문)
- 최수진(2005). 노인요양시설 사회복지서비스의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 한림대학교 사회복지대학원(석사학위논문)
- 통계청(2006). 장애인구특별추계, 통계청(www.nso.go.kr)
- Aaronson WE, Zinn JS, Rosko MD(1994). Do for-profit and non-profit nursing homes behave differently?, Gerontologist, 34(6):775-86
- Castle NG, Engberg J(2006). Organizational characteristics associated with staff turnover in nursing homes, The Gerontologist, 46:62-73
- Donabedian A(1980). The definition of quality and approaches to its assessment, Michigan; Health Administration Press
- Harrington C.(2001). Regulation nursing home; Residential nursing facilities in the United States, British Medical Journal, 233:507-510
- Harrington C, Zimmerman D, Sarita LK, Robinson J, and Beutel P(2000). Nursing home staffing and its relationship to deficiencies, Journal of Gerontology, 55B(5):S278-S287
- Harrington C, Kovner C, Mezey M, Kayser-Jones J, Burger S, Mohler M, Burker R, Zimmerman D(2000). Experts recommend minimum nurse staffing standards for

- nursing facilities in the United States, *Gerontologist*, 40(1):5-16
- Harrington C, Woolhandler S, Mullan J, Carrilol H, Himmelstein DU(2002). Does investor ownership of nursing homes compromise the quality of care?, *International Journal of Health Services*, 32(2):315-25
- Konetzka RT, Spector W, Shaffer T(2004). Effects of nursing home ownership type and resident payer source on hospitalization for suspected pneumonia, *Medical Care*, 42(10):1001-1008
- Kozma H, Stones MJ(1983). Predictors of happiness *Journal of Gerontology*, 28:626-628
- Lee CL, Liu TL, Wu LJ, Chung UL, Lee LC(2002). Cost and care quality between licensed nursing home under different types of ownership, *Journal of Nursing Research*, 10(2):151-60
- Linn MW, Gurel W(1969). Attitudes toward nursing home, *Journal of Gerontology*, 24:368-372
- Magaret JM, Marcy C, Kimerlyn M, Anne M, Broemeling AN. Adler MS, Schulzer M, Lisa R, Yuri C, Mary B(2005). Staffing levels in not-for-profit and for-profit long-term care facilities: Does type of ownership matter?, *Canadian Medical Association Journal*, 172(5):645-649
- Masterson D(1991). What business are use it? In L. Friedman(ed), *The AMA handbook of marketing for the service industries*, NY:American Management Association
- Moreland ME, Racke RD(1991). Peer review of social work follow up study, *Health and Social Work*, 5:45-50
- Parasuraman A, Zeithmal V, Berry L(1988). SERVQUAL : A multiple item scale for measuring consumer perceptions of services quality, *Journal of Retailing*, 64(1):12-40
- Reid RC, Cappell NL(2003). Staff ratios and resident outcomes in special care unit: Do activity aides make difference?, *The Journal of Applied Gerontology*, 22(1):89-103
- Schnell JF, Simmons SF, Harrington C, Cadogan M, Carcia E, Bates-Jensen BM(2004). Relationship of nursing home staffing to quality of care, *Health Service Research*, 39(2):225-250
- Spector WD, Selden TM, Cohen JW(1998). The impact of ownership type on nursing home outcomes, *Health Economics*, 7:639-653

- Spector WD, Takada HA(1991). Characteristics of nursing homes that affect resident outcomes, *Journal of Aging Health*, 3(4):427-54
- Steffen TM, Nystrom PC(1997). Organizational determinants of service quality in nursing home, *Hospital & Health Service Administration*, 42(2):179-91
- Susan HK, Allyson MP(2001). Regulatings nursing homes caring for older people in the private sector in England, *British Medical Journal*, 323(8):566-510
- 折腹実己子(2003). スペシャルレポート小規模ケアの実践と課題ユニットケアソフト編第1回 集団ケアのから個別ケアへ移行する落とし穴. *痴呆介護* 4(1): 87-90
- 恩田光子,松田孝緒,田口義丈,ほか, 病院における組織管理姿勢と患者満足との関連—外来患者満足度と職務満足度の関連に着目した分析. *病院管理*. 42(3): 27-35
- 神部智司,島村直子,岡田進一(2002). 施設入所高齢者のサービス満足度に関する研究, *社会福祉学* 43(1): 201-209
- 小池康代(2003). スペシャルレポート小規模ケアの実践と課題ユニットケアハード編第2回入所本位のケアを目指して, *痴呆介護* 4(2): 74-78
- 斎藤香(2003). スペシャルレポート小規模ケア実践と課題ユニットケアソフト編第2回失敗しやすい利用者のグルーピングと人員配置, *痴呆介護* 4(2):79-82
- 中野いく子(2005).「社会福祉と公私関係」三重野卓・平岡公一編『福祉政策の理論と実際—改訂版』東信堂 63-90
- 古川孝順(2001). 社会福祉の運営, 有斐閣
- 村越洋子(2003). スペシャルレポート小規模ケアの実践と課題ユニットケアハード編第1回自分たちが入りたい施設づくり *痴呆介護* 4(1): 82-86
- 筒井孝子(2003).第三者評における介護サービスの質と評の意義, *訪問看護と介護* 8(2):5-102