



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#) 

# 노인장기요양보험 방문요양서비스 만족도 및 개선방안 연구

- 제주특별자치도 방문요양 서비스 이용자를 중심으로 -

연세대학교 대학원  
보건정책 및 관리학 협동과정  
채 복 순

# 노인장기요양보험 방문요양서비스 만족도 및 개선방안 연구

- 제주특별자치도 방문요양 서비스 이용자를 중심으로 -

지도교수 서 영 준

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2018년 12월

연세대학교 대학원

보건정책 및 관리학 협동과정

채 복 순

채 복 순의 석사학위논문으로 인준함

심사위원 이 명준 

심사위원 이 해종 

심사위원 남 은우 

연세대학교 대학원

2018년 12월 일

## 감사의 글

회사에서 일부 학비를 지원해주는 대학원 석사학위 과정이 새롭게 신설되어 설레는 마음과 두려움으로 시작했던 학위과정, 직장생활을 하면서 학교공부를 하는 것이 결코 쉽지 않음을 통감했던 지난 2년 6개월의 시간이 주마등처럼 스쳐갑니다. 학기 시작부터 업무와 병행하기가 힘들어 중도 포기하려는 저에게 많은 응원과 도움을 줬던 많은 분들이 계셨기에 무사히 석사 과정을 마무리할 수 있어 이렇게 감사의 마음과 앞으로의 다짐을 전하고자 합니다.

먼저 저의 부족한 논문을 꼼꼼하게, 날카롭게 챙겨주셨던 서영준 지도 교수님께 감사드립니다. 교수님의 지도 덕분에 항상 부족하고, 불안전했던 제가 이렇게 영광스런 결실의 시간을 갖게 되었습니다. 좋은 말씀과 가르침을 잊지 않고 노력하면서 생활하겠습니다. 그리고 항상 인자하게 고민을 들어주셨던 이해중 교수님과 학문과 현장의 연계를 통해 더 나은 학업분위기를 보여주셨던 남은우 교수님께도 감사의 말씀을 드립니다. 또한 국민건강보험공단에 근무하는 직원으로서의 역할을 고민하게 해주신 이규식 교수님, 세계 각국의 건강보험과 비교하여 국민을 위한 정책 등을 고민하게 해주신 정형선 교수님, 다시 마주하고 싶지 않았던 통계를 꼼꼼하게 알려 주신 진기남 교수님과 의료서비스 질 개선의 필요성에 대해 강의해 주신 이광수 교수님께 진심으로 감사의 말씀을 올립니다.

학교 졸업 25년 만에 접했던 실수투성이의 대학원 생활, 강의 스케줄 및 수업 준비 내용을 꼼꼼하게 챙겨줬던 전희원 조교님, 그리고 같이 마무리 하자며 끝까지 나를 부축해줬던 우리 국민건강보험공단 황영삼 팀장님, 문연현 팀장님, 힘든 막내의 역할을 묵묵히 해줬던 유정탁 과장님 그리고 건강보험심사평가원의 최현주 차장님, 김남령 차장님, 김동석 과장님, 서현미

차장님 등 보건정책 및 관리학 협동과정 1기분과 후배님들 감사드립니다.

또한 논문 진행하는 과정에서 설문을 배포하고 회수해주신 국민건강보험공단 제주 운영센터와 서귀포 운영센터 직원 분들과 장기요양기관의 사회복지사님들께 감사의 말씀을 드립니다.

논문 과정을 무사히 끝내고 딸과 함께 제주에서의 생활만을 기다리시는 우리 엄마 김인표 여사님, 막강 카리스마 우리언니 채복자 여사님, 그리고 항상 나를 응원하고 언제나 내편이 되어주시는 남시홍 지사장님, 내 친구 덕은, 소연, 미영, 혜경에게 감사드립니다.

부족하였으나, 뒤 늦게 접했던 다양한 직업을 가진 사람들과 공부한 지난 대학원 생활은 ‘모든 것은 다면체이다. 그래서 다양한 시각과 넓은 시야를 가지고 판단하자’는 나의 좌우명을 되새기게 하였으며, 나를 돌아보고 겸손과 배려의 미덕과 배움의 자세를 알게 하여 나에게 성숙함을 제공하는 귀한 기회가 되었습니다.

또한 퇴직 후 나의 미래를 구체화 시키는 계기가 되었으며, 학교에서의 배움을 기본으로 국민의 입장에서 국민을 생각하는 건강보험제도를 발전시키는데 보탬이 될 수 있도록 노력하면서 적극적으로 살겠습니다.

다시 한번 모든 분께 감사드립니다.

2018년 12월 원주에서

채복순 올림

## 차 례

그림 차례 .....	iii
표 차례 .....	iv
국문 요약 .....	vi
제1장 서론 .....	1
1. 연구의 배경 및 필요성 .....	1
2. 연구 목적 .....	5
제2장 이론적 고찰 .....	6
1. 노인장기요양보험제도 .....	6
2. 방문요양서비스 이용절차 .....	10
3. 노인장기요양보험 이용자 서비스 만족도 .....	14
제3장 연구방법 .....	19
1. 연구의 분석틀 .....	19
2. 연구 방법 .....	20
3. 분석 방법 .....	22
제4장 연구결과 .....	23
1. 대상자의 특성 및 만족도 분석 .....	23

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 서비스 만족도 차이 .....	30
3. 대상자의 이용경험에 따른 서비스 만족도 차이 .....	36
4. 대상자의 이용행태에 따른 서비스 만족도 차이 .....	39
5. 방문요양 서비스 품질과 이용자 만족도 관계 .....	45
6. 방문요양 서비스 이용자 만족도에 영향을 미치는 요인 .....	46
제5장 연구결과 고찰 .....	52
1. 연구방법과 자료에 대한 고찰 .....	52
2. 연구결과에 대한 고찰 .....	53
제6장 결론 및 제언 .....	56
1. 연구 결과 및 결론 .....	56
2. 연구의 한계점 및 제언 .....	57
참고문헌 .....	59
설문지 .....	61
Abstract .....	70

## 그림 차례

[그림 1] 등급판정 절차 .....	8
[그림 2] 급여이용 절차 .....	12
[그림 3] 연구모형 .....	19

## 표 차례

<표 1> 노인장기요양보험 등급 .....	8
<표 2> 재가급여 이용 현황 .....	9
<표 3> 재가급여 종류 .....	10
<표 4> 조사도구의 구성표 .....	21
<표 5> 대상자의 인구사회학적 특성 .....	24
<표 6> 재가서비스 이용경험 및 이용행태 .....	26
<표 7> 방문요양기관 요양보호사의 서비스 품질 만족도 .....	29
<표 8> 방문요양기관 요양보호사 활동에 대한 만족도 .....	29
<표 9> 일반특성에 따른 대상자의 전반적 만족도 차이 .....	31
<표 10> 대상자의 신체활동지원 만족도 차이 .....	32
<표 11> 대상자의 가사활동지원 만족도 차이 .....	33
<표 12> 대상자의 일상생활지원 만족도 차이 .....	34
<표 13> 대상자의 정서지원 만족도 차이 .....	35
<표 14> 재가서비스 이용경험에 따른 전반적 만족도 차이 .....	36
<표 15> 재가서비스 이용경험에 따른 신체활동지원 만족도 차이 .....	37
<표 16> 재가서비스 이용경험에 따른 가사활동지원 만족도 차이 .....	37
<표 17> 재가서비스 이용경험에 따른 일상생활지원 만족도 차이 .....	38
<표 18> 재가서비스 이용경험에 따른 정서지원 만족도 차이 .....	38
<표 19> 대상자의 재가서비스 이용행태에 따른 전반적 만족도 차이 .....	40
<표 20> 대상자의 재가서비스 이용행태에 따른 신체활동지원 만족도 차이 .....	41
<표 21> 대상자의 재가서비스 이용행태에 따른 가사활동지원 만족도 차이 .....	42
<표 22> 대상자의 재가서비스 이용행태에 따른 일상생활지원 만족도 차이 .....	43

<표 23> 대상자의 재가서비스 이용행태에 따른 정서지원 만족도 차이 .....	44
<표 24> 서비스 품질 결정요인과 만족도 상관관계 .....	45
<표 25> 방문요양 서비스 전반적 만족도에 영향을 미치는 요인 .....	47
<표 26> 방문요양 서비스 신체활동지원 만족도에 영향을 미치는 요인 .....	48
<표 27> 방문요양 서비스 가사활동지원 만족도에 영향을 미치는 요인 .....	49
<표 28> 방문요양 서비스 일상생활지원 만족도에 영향을 미치는 요인 .....	50
<표 29> 방문요양 서비스 정서지원 만족도에 영향을 미치는 요인 .....	51

## 국 문 요 약

### 노인장기요양보험 방문요양서비스 만족도 및 개선방안 연구 -제주특별자치도 방문요양 서비스 이용자를 중심으로-

우리나라의 고령인구는 2025년 20.0%로 초고령 사회에 들어선 뒤 2065년 고령인구 비중이 42.5%로 증가할 것으로 추산된다고 한다. 이렇듯 우리나라의 인구 고령화는 급속하게 진행되고 있으며, 인구구조의 변화는 노인부양비의 급증 및 노인 돌봄 문제로 연결되어 사회적 관심이 높아질 수밖에 없다. 우리나라는 급격한 고령화에 대비, “고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여를 실시함으로써 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 본인 및 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상”하기 위한 목적을 가진 노인장기요양보험제도를 2008년에 도입, 안정적 운영을 통하여 현재 우리나라의 제5대 사회보험으로 자리 잡았다. 하지만, 서비스를 제공하는 장기요양기관의 난립 및 정부의 관리감독이 행정적인 측면에만 초점이 맞춰져 있어 서비스의 질 약화 및 인력관리 분야에서 문제점이 지속적으로 제기되고 있다. 커뮤니티케어 및 수급자의 재가생활지원 (Aging in place)을 위한 급여의 활성화 및 내실화의 중요성이 부각되고 있는 지금의 상황에서 재가급여를 이용하는 수급자의 상당수가 방문요양 서비스를 이용하고 있는 사실에 착안하여 방문요양 서비스를 이용하는 수급자를 대상으로 서비스에 대한 만족도 조사를 실시하여 문제점 및 개선방안을 제시하고자 하였다.

연구 진행을 위해 조사 대상자들을 선정하기 위하여 2018년 7월 장기요양급여계약 현황에 근거하여 제주시 방문요양 서비스 이용자 1,731명, 서귀포시 방문요양 서비스 이용자 632명 총 2,363명 중 2018년 9월 방문상담 대상자로 발췌

된 수급자 중 본 조사에 대하여 사전 동의를 한 260명에 대해 2018년 9월 27일부터 10월 15일까지 설문조사를 실시하고, 불성실한 68부를 제외한 총 192부의 자료를 활용하여 분석하였다. 분석방법으로 방문요양 서비스 이용자의 일반특성은 기술통계분석을 통하여 진행하였으며, 일반특성, 서비스 이용경험 및 행태와 만족도 차이 분석을 위해 t-test 와 ANOVA 분석과 만족도에 영향을 미치는 요인과 요인들 간의 상대적 영향력을 알아보기 위해 다중회귀분석을 활용하였다.

분석 결과 수급자의 일반특성과 서비스 만족도는 통계적으로 유의하지 않았으며, 서비스 이용경험 및 행태 중 주 5회 이상 서비스 이용과 1회당 180분 이상 또는 240분 이상에서 서비스 만족도는 높았으나, 다른 범주의 평균 만족도 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 하지만 1개월 동안 서비스 이용횟수와 시간을 모두 사용한 경우에 만족도는 높게 나왔으며, 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 요양보호사가 제공하는 서비스 품질의 결정요인 중 공감성에 대한 만족도가 가장 높았으며, 다음으로 대응성, 보증성, 신뢰성 순이었다. 요양보호사가 제공하는 서비스 품질은 방문요양 서비스 이용자의 만족도에 강한 영향을 미치며, 서비스 품질이 높을수록 만족도 또한 높게 나타났다.

따라서 방문요양 서비스 만족도 제고를 위해서는 요양보호사에 대한 정기적 보수교육 등을 실시하여 필요한 지식과 기술을 확장하고, 전문성을 제고하여 양질의 서비스를 제공하도록 관리 하여야 한다. 또한 요양보호사는 수급자가 필요한 서비스를 원하는 시기에 친절한 태도와 존중하는 마음을 가지고 서비스를 제공하는 것이 매우 중요하며, 서비스 이용자를 대상으로 서비스 제공과 내용에 문제가 없는지 파악하고, 이용자 중심의 서비스가 제공될 수 있도록 모니터링 체계를 강화하는 것이 필요하다.

또한, 공단에서는 제공기관의 서비스 제공에 대한 모니터링 및 질 평가를 강화하여 제공기관이 스스로 서비스 질 개선을 하고자 노력하도록 관리하고, 제

공 기관 및 지역별로 서비스 내용 및 질에 있어 차이가 발생하지 않도록 표준서비스의 내용 및 절차 등에 대한 표준지침과 매뉴얼을 개발하여 서비스 제공기관이 적극적으로 활용할 수 있도록 관리해 나가는 것이 필요하다.

---

핵심되는 말 : 방문요양, 서비스 품질, 만족도, 공감성, 대응성, 신뢰성, 보증성

## 제1장 서론

### 1. 연구의 배경 및 필요성

통계청의 보도에 따르면, 2017년도 우리나라의 생산연령인구(15~64세)가 사상 처음으로 감소하였으며, 65세 인구가 711만 명으로 전체인구 대비 14.2%를 기록해 첫 ‘고령사회’에 진입했다고 한다. 2000년 65세 이상 인구비중이 7.3%로 집계되며 고령화 사회에 진입한지 17년 만이며, 우리나라의 고령인구는 2025년 20.0%로 초고령 사회에 들어선 뒤 2065년 고령인구 비중이 42.5%로 증가할 것으로 추산된다고 한다(동아일보, 2018.8).

이렇듯 우리나라의 인구고령화는 급속하게 진행되고 있으며, 인구구조의 변화는 노인부양비의 급증 및 노인 돌봄 문제로 연결되어 사회적 관심이 높아질 수밖에 없다. 특히 고령화 사회로의 진입은 낮은 출산율과 관계가 있으며, 우리나라는 1983년 여성의 합계 출산율이 인구 대체 수준인 2.08명에 도달한 후 지속적으로 감소, 2005년에는 1.08명을 기록하여 세계에서 가장 낮은 수준으로 떨어졌으며, 2017년에는 태어난 아기가 35만 명대로 추락하면서 합계 출산율도 사상 최저인 1.05명으로 떨어졌다. 더불어 핵가족화 및 여성의 사회활동 증가 등으로 인해 향후 노인 돌봄 문제는 그 중요성이 더해 가고 있다.

우리나라는 급격한 고령화에 대비하여 “고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여를 실시함으로써 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 본인 및 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상”하기 위한 목적을 가진 노인장기요양보험제도를 2008년에 도입하여 65세 이상의 노인 또는 64세 이

하의 노인 중 대통령령으로 정하는 노인성 질환으로 인하여 6개월 이상 혼자서 일상생활을 수행 할 수 없다고 인정되는 사람에게 시설, 재가 및 특별현금급여의 서비스를 제공하고 있다. 노인장기요양보험제도는 기존의 국고지원금에 의해 저소득층에 국한하여 제한적으로 이루어지던 서비스 제공에서 사회보험 기반의 보편적 서비스 제공으로 노인복지서비스에 큰 변화를 가져왔으며, 안정적인 운영을 통하여 우리나라의 제5대 사회보험으로 자리 잡게 되었다.

올해 제도 10년차를 맞이한 노인장기요양보험제도에 대한 국민의 만족도는 지속적으로 증가하고 있으며, 서비스 이용으로 인해 수발자의 수발 부담이 감소되었다는 긍정적 평가(국민건강보험공단 만족도 조사, 2017)를 받고 있다.

제도에 대한 인식은 도입 초기 국가의 시혜적 서비스로 인식하였으나, 시간이 흐르면서 국민의 당연한 수급권으로 변화하였으며, 질 높은 서비스에 대한 요구도 높아져 가고 있다. 하지만, 서비스를 제공하는 장기요양기관의 난립 및 정부의 관리감독이 행정적인 측면에만 초점이 맞춰져 있어 서비스의 질 약화 및 인력관리 분야에서 문제점이 제기되고 있다(이상일, 2016). 이에 국민건강보험공단에서 장기요양기관을 평가하여 평가결과에 따라 우수기관을 공개하고, 우수기관에 대해 인센티브를 지급하고는 있으나, 장기요양서비스의 공급자측면에 대해서는 주로 지방자치단체가 그 권한과 책임을 가지고 있고, 이용자측면에서는 공단이 권한과 책임을 가지는 이원화된 체계로 운영되고 있어 제공기관의 서비스 질에 대한 관리 미흡의 문제는 지속적으로 제기되고 있다.

2018년 7월 말 현재 노인장기요양보험 등급을 받은 인정자는 794,442명이며 이 중 서비스 이용자는 634,024명(83.7%)으로 매우 높다. 또한 재가급여 이용자는 365,134명이며, 이 중 방문요양 서비스 이용자는 252,494명(69.2%)로 가장 높은 비중을 차지한다.(국민건강보험공단, 2018)

서비스는 무형의 활동으로, 개념 또한 광범위하여 하나로 정의하기는 어려우나, 서비스 만족도와 서비스 질은 밀접한 관계가 있을 것이라 짐작한다.

Parasuraman(1985)은 “서비스 질이란 특정한 조직에 의해 제공되는 서비스에 대한 당위적이고 규범적인 기대수준과 서비스 이용자의 질에 대한 인지수준의 차이로 정의된다. 또한 서비스 질을 고객만족과 비교하여 서비스 질의 특성을 논할 수 있는데, 서비스 질이란 서비스의 탁월성이나 우수성에 대한 장기적이며 전반적인 판단이나 태도”로 정의하고 있으며, Philip E(1976)는 ‘만족’이란 어떤 것이며, 어떤 때에 만족을 느끼게 되는지를 간단명료하게 밝히는 것은 어려운 일이다. 일반적으로 ‘만족’이라는 용어는 개인에 따라 다르며 따라서 만족감은 개인적인 경험이라고 볼 수 있다. 이러한 만족감은 개인의 과거와 현재의 경험 그리고 개인의 기대에 의해서 강하게 영향을 받는다고 하였다. 또한 선행연구에 의하면 서비스 만족도와 재이용의사는 밀접한 관련이 있는 것으로 알려졌으며(Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988; Cronin & Talyor, 1992; Zeithaml, Berry & Parasuraman, 1996), 의료 질 평가 방법으로 가장 널리 사용되는 Donabedian(1980)은 양질의 진료란 진료의 모든 과정에서 예상되는 이익과 손해의 균형을 맞춘 상태에서 환자의 복지를 가장 높은 수준으로 높일 수 있는 것으로 예상되는 의료로 정의하였으며, 구조, 과정, 결과의 세 가지 범주로 구분하여, 구조에는 인적·물적 자원속성 및 조직구조를 과정에는 의료제공자와 이용자 간의 진료활동 내용을, 결과는 선행되는 의료행위로 인한 의료이용자의 현재 또는 미래의 지식, 태도, 건강상태, 만족도 등 변화를 말한다.

노인장기요양보험의 재가급여에 대해서도 서비스 만족도와 질 간에 유의한 관련성이 있다면 서비스 이용자를 대상으로 만족도를 파악하고 평가하는 것이 제도 발전에 도움이 될 수 있다. 특히 향후 베이비부머세대의 노인장기요양보험제도 진입을 대비하여 수급자의 재가생활지원(Aging in place)을 위한 재가급여 활성화 및 내실화가 절실한 현재의 상황에서 서비스 질 관리 필요성은 더욱 부각될 것으로 짐작된다.

또한 노인장기요양보험 3제조(장기요양급여 제공의 기본원칙)에서는 장기요

양급여는 노인 등의 심신상태·생활환경과 욕구 등을 종합적으로 고려하여 필요한 범위에서 적정하게 서비스를 제공하도록 하며, 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 받는 재가급여를 우선적으로 제공하여야 한다고 명시하고 있다.

커뮤니티케어의 중요성이 부각되고 있는 지금의 상황과 재가급여를 이용하는 수급자의 상당수가 방문요양 서비스를 이용하고 있는 사실에 착안하여 연구에서는 방문요양 서비스를 이용하는 수급자를 대상으로 서비스에 대한 만족도 조사를 실시하여 문제점 및 개선방안을 제시하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구에서는 지속적으로 증가하는 노인장기요양보험 수급자의 재가생활지원을 위한 핵심적인 급여종류 중 방문요양 서비스 이용자의 일반특성별, 서비스 이용 경험 및 이용행태, 서비스 품질 구성요소별의 만족도를 조사하고, 만족도에 영향을 미치는 요인들을 분석하여 서비스 만족도 제고 및 질 개선방향을 제시하는데 그 목적이 있다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째 방문요양 서비스 이용자의 일반특성에 따른 만족도 수준을 파악한다.

둘째 방문요양 서비스 이용자의 이용 경험과 행태에 따른 만족도를 파악한다.

셋째 방문요양 서비스 품질에 따른 이용자의 만족도 수준을 분석한다.

넷째 방문요양 서비스 이용자의 전반적 만족도 수준을 파악한다.

다섯째 방문요양 서비스 이용자의 만족도에 영향을 미치는 요인과 그 요인들 간의 상대적 영향력을 분석한다.

## 제2장 이론적 고찰

### 1. 노인장기요양보험제도

#### 가. 개요

정부는 3차에 걸친 시범사업을 토대로 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상함을 목적으로 노인장기요양보험제도를 2008년 7월에 도입하였다.

#### 나. 장기요양사업 및 재원조달

‘장기요양사업’은 장기요양보험료와 국가 및 지방자치단체의 부담금 등을 재원으로 노인 등에게 장기요양급여를 제공하는 사업으로, 주로 거동이 불편한 노인 등에게 제공하는 사회적 서비스를 말한다.

장기요양보험사업의 재원조달 체계는 기본적으로 건강보험 가입자의 보험료로 소요재원을 충당하는 사회보험방식을 채택하고 있으며 여기에 국고와 지방비가 지원되는 조세방식이 혼합되어 있다고 할 수 있다. 이를 구체적으로 살펴보면, 요양급여비용 등 장기요양사업에 충당할 재원은 장기요양보험료, 국고지원금, 국가 및 지방자치단체 부담금, 본인일부부담금으로부터 조달된다. 일반계정의 장기요양보험료는 건강보험료액에 장기요양보험료율을 적용하여 산정하며, 국고는 요양보험료 예상수입액의 20% 상당액이 지원된다. 의료급여계정에

서 소요되는 비용 전액은 국가 및 지방자치단체 부담금을 재원으로 충당된다. 또한 수급대상자가 실제 요양서비스를 받는 시점에서 장기요양기관에 본인일부 부담금을 납부하게 된다.

#### 다. 노인장기요양보험제도 신청 및 대상자

장기요양인정을 신청할 수 있는 자는 노인 등으로서 장기요양보험가입자 및 그 피부양자 또는 의료급여수급권자이며, 신청은 본인 이외에도 장기요양의 특성상 본인의 신체적·정신적 장애 등을 고려하여, 그 가족 또는 친족이나 그 밖의 이해관계인, 사회복지전담공무원 또는 시장·군수·구청장이 지정하는 자에 대하여 광범위하게 신청대리를 인정하고 있다. 여기서 “노인 등”이라 함은 65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자로서 대통령령으로 정하는 노인성 질병으로 인해 6개월 이상 혼자서 일상생활 수행이 어려운 경우이며, 국민건강보험공단에 신청하면, 공단 소속직원이 직접 방문하여 인정조사 실시 및 등급판정위원회의 등급판정 결과 1등급부터 5등급, 인지지원등급으로 결정된 자로 수급자라고 한다.

#### 라. 등급판정 기준 및 절차

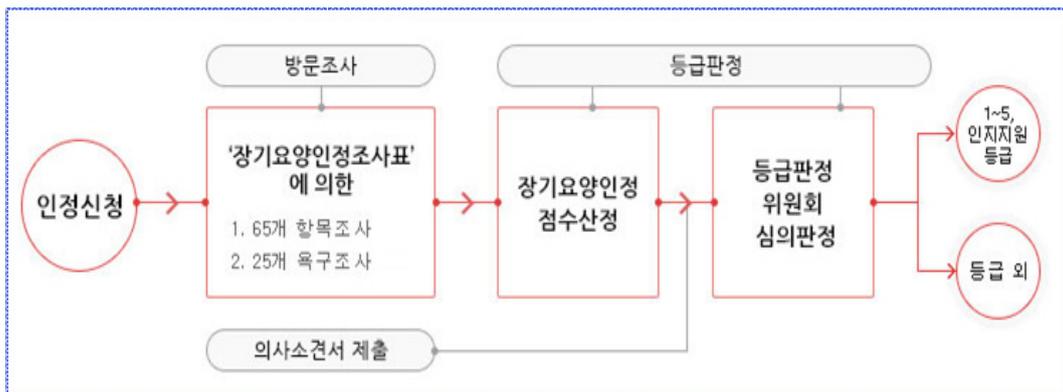
등급판정은 “건강이 매우 안 좋다.” 또는 “큰 병에 걸렸다.” 등과 같은 주관적 개념이 아닌 “심신의 기능 상태에 따라 일상생활에서 도움(장기요양)이 얼마나 필요한가?”를 지표화한 장기요양인정점수를 기준으로 다음과 같이 6개 등급으로 판정한다(국민건강보험공단 노인장기요양보험, [www.longtermcare.or.kr](http://www.longtermcare.or.kr)).

〈표 1〉 노인장기요양보험 등급

1등급	심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정점수가 95점 이상인자
2등급	심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 상당부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정점수가 75점 이상 95점 미만인자
3등급	심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정점수가 60점 이상 75점 미만인자
4등급	심신의 기능상태 장애로 일상생활에서 일정 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정점수가 51점 이상 60점 미만인자
5등급	치매환자로서(노인장기요양보험법 시행령 제2조에 따른 노인성 질병으로 한정) 인정점수가 45점 이상 51점 미만인자
인지지원등급	치매환자로서(노인장기요양보험법 시행령 제2조에 따른 노인성 질병으로 한정) 인정점수가 45점 미만인자

등급판정 절차는 노인장기요양보험 신청을 하면 간호사, 사회복지사, 물리치료사 등으로 구성된 국민건강보험공단 소속 장기요양직원이 직접 방문하여 장기요양인정조사표에 의한 신체기능(12항목), 인지기능(7항목), 행동변화(14항목), 간호처치(9항목), 재활(10항목) 결과를 입력하고 의사소견서 및 특이사항을 기초로 장기요양등급판정위원회에서 인정등급을 산출한다.

[그림 1] 등급판정 절차



출처: [www.longtermcare.or.kr](http://www.longtermcare.or.kr) 국민건강보험공단 노인장기요양보험

### 마. 재가급여 종류 및 제공

장기요양급여는 수급자에게 신체활동, 가사활동 등의 지원 또는 간병 등의 서비스나 이에 갈음하여 지급하는 현금 등이며, 소득계층에 상관없이 동일한 혜택을 제공하고 있다.

재가급여는 수급자가 친숙한 가정 등의 장소에서 가족과 함께 생활하면서 장기요양급여를 받음으로써 수급자의 신체기능 향상 등을 도모하는 장기요양급여를 말하며, 급여종류에는 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주·야간보호, 단기보호가 있다. 제공기관은 이러한 서비스 제공을 목적으로 하는 기관으로 노인장기요양보험법의 시설과 인력기준을 동시에 갖추어야 한다. 또한 방문요양, 방문목욕 및 방문간호는 가정간호급여로 장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 서비스를 제공하는 것을 말한다.

장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에 따르면 재가급여를 제공하는 장기요양기관은 수급자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 스스로 일상생활을 유지할 수 있도록 하는데 도움을 주는 방향으로 장기요양급여를 제공하여야 하며, 수급자의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용효과적인 방법으로 제공하여야 한다(보건복지부고시 제 2018-130)고 명시하여 서비스를 제공하는 장기요양기관이 준수하도록 하고 있다.

〈표 2〉 재가급여 이용 현황

2018.7.31기준(단위 : 명)

인정자	재가급여 종류							
	실인원	총인원	방문 요양	방문 목욕	방문 간호	주야간 보호	단기 보호	치매전담 주야간
634,024	365,134	460,887	302,369	63,923	10,896	79,052	4,104	543

출처: 국민건강보험공단 노인장기요양보험 통계자료

〈표 3〉 재가급여 종류

급여종류	내용
방문요양	장기요양요원이 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여
인지활동형 방문요양	장기요양 5등급 수급자에게 인지자극활동 및 잔존 기능 유지·향상을 위한 사회훈련을 제공하는 급여. 기존의 방문요양과는 달리 빨래, 식사준비 등의 가사지원은 제공할 수 없으나, 잔존기능 유지·향상을 위한 사회활동 훈련을 제공하는 방법으로 수급자와 함께 옷개기, 요리하기 등은 가능
방문목욕	장기요양요원이 목욕설비를 갖춘 차량을 이용하여 수급자의 가정을 방문하여 목욕을 제공하는 급여
방문간호	의사, 한의사 또는 치과의사의 지시에 따라 간호사, 간호조무사 또는 치과위생사가 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 구강위생 등을 제공하는 급여
주야간보호	수급자를 하루 중 일정한 시간동안 장기요양기관에 보호하여 목욕, 식사, 기본간호, 치매관리, 응급서비스 등 심신 기능의 유지·향상을 위한 교육, 훈련 등을 제공하는 급여
단기보호	수급자를 월 15일 이내 기간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체활동지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육, 훈련 등을 제공하는 급여
기타 재가급여	수급자의 일상생활 또는 신체활동지원에 필요한 용구로써 보건복지부장관이 정하여 고시하는 것을 제공하거나 대여하여 노인장기요양보험 대상자의 편의를 도모하고자 지원하는 급여 ※ 휠체어, 전동·수동침대, 욕창방비 매트리스, 방석, 욕조용 리프트, 이동욕조, 보행기 등

## 2. 방문요양서비스 이용 절차

### 가. 서비스 개요

방문요양은 장기요양기관에 소속된 장기요양요원인 요양보호사가 수급자의 가정 등을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등을 지원하는 장기요양급여이며, 방문요양 급여를 제공할 수 있는 장기요양요원은 「노인복지법」 제39조의2에 따른 요양보호사 자격을 가진 자이어야 한다.

방문요양급여는 서비스를 제공하는 장기요양기관에서 수급자나 가족을 대상으로 욕구를 파악하고, 국민건강보험공단에서 제공한 표준장기요양이용계획서를 참고하여 장기요양급여 제공계획을 수립하여, 계획에 따라 신체활동 지원, 일상생활 지원, 개인활동 지원, 정서지원, 인지활동 지원 등 수급자 맞춤형으로 제공하고, 제공한 내용을 급여제공기록지에 기록하여야 한다.

## 나. 서비스 이용 절차

수급자는 장기요양인정서에 표시된 장기요양등급, 장기요양인정 유효기간 및 급여종류·내용을 바탕으로 이용하고자 하는 장기요양기관을 선택하여 급여계약 체결 후 이용한다.

국민기초생활보장 수급권자와 그 외 의료급여수급권자는 해당 시장·군수·구청장에게 입소이용 신청서, 재가서비스 이용 내역서를 제출하여 이용에 대한 승인을 받은 후 서비스를 이용할 수 있으며, 이때 국민건강보험공단으로부터 수령한 장기요양인정서, 표준장기요양이용계획서, 수급자 증명서 또는 의료급여증을 첨부하여야 한다. 이는 서비스 이용금액을 소속 지자체가 부담하기 때문이다.

계약을 체결한 경우에는 장기요양급여계약서를 작성하여 1부는 수급자에게 발급하고, 1부는 장기요양기관이 보관한다. 또한 장기요양급여계약서에는 계약기간, 장기요양급여의 종류, 내용 및 비용(비급여 대상 및 항목별 비용 포함) 등 관련된 사항을 수급자에게 설명한 후 동의서를 받아야 하며, 장기요양급여 계약내역서를 작성하여 국민건강보험공단으로 통보하여야 한다.

수급자가 장기요양급여를 이용한 경우에는 장기요양급여 제공내역 등이 적힌 장기요양 급여제공 기록지를 장기요양기관으로부터 1부 제공받으며, 급여

를 이용한 후 본인일부부담금은 반드시 부담해야 하는 것을 노인장기요양보험법 제40조(본인일부부담금)에서 규정하고 있다.

[그림 2] 급여이용 절차



출처: [www.longtermcare.or.kr](http://www.longtermcare.or.kr) 국민건강보험공단 노인장기요양보험

#### 다. 서비스 내용

서비스 내용은 신체활동 지원, 가사활동 지원, 인지활동 지원, 정서지원, 일상생활지원 영역으로 구성되어 있으며, 신체활동 지원은 세면도움, 구강관리, 식사도움, 옷 갈아입히기, 화장실 이용하기 등 수급자의 신체기능장애로 인해 어려움을 겪는 부분에 대한 도움으로 불편이 없도록 제공되는 서비스이며, 가사 및 일상생활 지원은 외출 시 동행, 일상 업무 대행, 식사준비 및 청소·세탁 등 수급자가 심신 기능상태 장애로 인해 수행할 수 없는 부분에 대해 도움을 주는 서비스이다.

인지활동 지원은 인지자극 활동(프로그램 준비 및 실행), 수급자와 함께 하는 신체활동, 개인활동 및 가사활동을 수행하는 일상생활 함께하기가 있으며,

이는 인지를 자극하는 프로그램 제공으로 수급자의 인지기능 유지 향상 및 악화 방지를 위하여 제공하는 서비스이다.

그 외 정서지원은 안부확인을 위한 방문 및 생활상의 문제 상담, 대화·편지 등의 방법으로 수급자의 욕구 파악 하고 의사전달 대행하는 서비스이다.

구분	세부내용	구분	세부내용
<b>신체활동 지원</b>		<b>인지활동 지원</b>	
세면도움	얼굴과 목, 손 씻기 등, 사용 물품 정리, 세면대까지의 이동 포함	인지자극 활동	인지자극 프로그램 준비, 교재 또는 도구를 활용하여 프로그램 실행, 준비물품 정리
구강관리	구강청결(양치질 등), 양치 지켜보기, 가글액·물 양치, 틀니손질, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	일상생활 함께하기	잔존기능 유지·향상을 위한 수급자와 함께 신체활동, 개인활동 및 가사활동을 수행
식사도움	식사 차리기, 식사보조, 구토물 정리		
몸단장	머리단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도지켜 보기, 화장하기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	<b>정서 지원</b>	
옷갈아입히기	의복준비(양말, 신발 포함), 지켜보기 및 지도, 겹옷 및 속옷 갈아입히기, 의복정리	말벗, 격려	안부확인을 위한 방문 및 생활상의 문제 상담, 대화·편지·전화 등의 방법으로 수급자의 욕구 파악 및 의사 전달 대행
머리감기	세면대까지의 이동보조 포함, 머리감기, 머리 말리기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	<b>가사 및 일상생활지원</b>	
목욕도움	입욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기(샤워 포함), 옷 갈아 입히기, 사용물품 정리	외출 시 동행	장보기, 은행, 관공서, 병원 등 방문 시 부속 또는 동행(차량 이용 포함)하고 책임 귀가
화장실 이용하기	화장실 이동지원, 배뇨·배변도움, 지켜보기, 기저귀 교환, 용변 후 처리지원, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	일상 업무 대행	수급자가 원하는 식료품 구매와 은행·관공서 업무 대행 등
이동도움	침대에서 휠체어로 옮겨 타기, 보행도움, 산책	식사준비	수급자를 위한 식·재료의 준비, 밥 짓기, 국·반찬하기, 식탁청소, 설거지, 행주 삶기, 음식물쓰레기 정리 등
체위변경	체위변경, 일어나 앉기 도움	청소 및 주변정돈	수급자가 주로 거주하는 장소(방, 거실), 화장실 청소, 쓰레기 분리배출, 내부정리, 이부자리정돈, 옷장·서랍장 등 정리
신체기능의 유지·증진	관절구축 예방활동, 보행 및 서있기 연습 보조, 기구사용운동보조, 보장구 이용 도움	세탁	수급자의 옷, 양말, 수건, 침구류, 걸레 등 세탁과 삶기 등

[노인장기요양보험법 시행규칙 제12호 서식] 장기요양급여제공기록지(방문요양)

### 3. 노인장기요양보험 이용자 서비스 만족도

#### 가. 서비스 만족도 개념 및 특성

서비스란 무형의 활동이며, 만족도는 전반적으로 제공받은 서비스에 대하여 얼마나 만족하는지에 대한 주관적이고 전반적인 평가반응이다. 이러한 평가 반응은 느낌이나 감정뿐만 아니라 판단적 신념을 포함한다.

일반적으로 '만족'이란 용어는 개인에 따라 다르며, 이러한 만족감은 개인의 과거와 현재의 경험 그리고 개인의 기대에 의해서 강하게 영향을 받는다(PhilipE, 1976).

Wagner(1988)는 “서비스 만족도란” 돌봄(carig), 케어(care) 질(quality)의 대한 실제적 반영(practical reflection)으로서 서비스 제공자(service offerer)와 기관(institution)이 현실로 받아 들여야 하는 클라이언트(client)의 주관적인(subjective) 인식이라고 정의하였으며, Westbrook(1980)은 “제품에 대한 고객의 평가라는 측면에서 고객만족을 고객들이 사용, 소비하는 과정에서 자신의 경험에 의해 내린 좋고 나쁜 정도의 평가”라고 하였다. 평가의 기초는 고객마다 다양할 수 있으며, 자신들이 기대하는 비교의 수준이나 제품속성, 혜택, 소비 결과에 대해서도 다양해 질 수 있다. 즉 어떤 때에 만족을 느끼게 되는지를 간단명료하게 밝히는 일은 어려운 일이다.

Howard(1969)는 서비스 만족도를 고객이 치룬 대가에 대하여 적절 혹은 부적절하게 보상을 받았다고 느끼는 인지적 상태로, Day(1984)는 특정의 구매선택과 관련하여 이루어지는 평가로 정의하였으며, Lewis&Booms(1983)는 서비스 품질은 고객의 기대치에 일치하도록 일관성 있게 서비스를 제공하는 것을 의미한다고 주장하였다. 이렇듯 서비스 만족도의 개념은 주관적 개념으로 학자들에 따라 다양하게 제시되고 있다.

## 나. 서비스 품질 평가

현재까지 서비스 품질을 평가하는 방법은 성과 지각에 따른 기대를 포함 또는 배제여부에 따라 불일치 모델과 지각모델로 구분할 수 있다. 불일치 모델은 소비 이전의 사전기대와 실제 서비스의 성과 지각을 비교·평가하는 것으로 Oliver(1980)의 기대-성과 불일치 모델이 이론적 토대가 되었다.

서비스 품질에 대한 연구는 Parasuraman, Zeithaml & Berry(1985)의 서비스와 품질이 합쳐진 SERVQUAL모델을 제시하였는데, 이는 고객이 서비스를 받기 이전의 서비스에 대한 기대수준과 서비스를 체험 후 인지수준의 차이를 측정하는 것으로 현재 서비스 품질을 측정하기 위해 가장 광범위하게 이용되고 있는 모형으로 서비스 품질 결정요인을 유형성, 신뢰성, 반응성, 능력, 예절, 신용성, 안정성, 접근성, 커뮤니케이션, 고객의 이해를 포함하는 10가지 기준을 제시하였다. 이후 반복적인 요인분석 과정을 거쳐서 유형성, 신뢰성, 확산성, 반응성의 5가지 차원으로 재구성하였다.

Grönroos(1984)는 서비스 품질은 고객이 지각된 서비스와 기대한 서비스의 비교·평가의 결과라 정의하고, 기술적, 기능적 품질과 이미지와 같은 제 변수들과 함수관계가 있다고 주장하였다. 또한 서비스 품질의 차원을 전문성과 기술, 태도와 행동, 접근성과 융통성, 신뢰성, 서비스 회복, 평판과 신용 등 6개 요소로 구성하였다.

Brady & Cronin(2001)은 서비스 품질을 상호작용, 결과, 물리적 환경 품질로 구분하였으며, Yi & Lee(2014)는 Grönroos의 2차원 모델, Parasuraman 등(1988)의 SERVQUAL의 5차원 모델 및 Rust & Oliver(1994)의 3차원 모델을 참고하면서 산업별로 서비스 품질 척도를 다르게 개발하였다.

본 연구에서는 서비스 품질요인은 Parasuraman, Zeithaml & Berry(1990)가

유형성, 신뢰성 반응성, 확신성, 공감성 5개로 사용된 변수를 이재경(2009)이 재작성한 측정도구 및 김영애(2011)가 사용한 설문문항을 사용하여 신뢰성, 대응성, 보증성, 공감성 각 2문항씩 총 8개 문항으로 리커트(Likert) 5점 척도로 측정, ‘매우 불만족’ 1점, ‘불만족’ 2점, ‘보통’ 3점, ‘만족’ 4점, ‘매우만족’ 5점으로 제시하고, 점수가 높을수록 만족하는 것으로 해석하는 것으로 하였다.

#### 다. 방문요양 서비스 만족도 조사 필요성

서비스 만족도 조사는 서비스 질을 평가하는 방법으로 서비스제공의 효과성과 밀접한 관련이 있다.

이용자 만족의 개념은 1970년대 중반부터 등장하였으며, Woodside(1989)의 연구에서 고객만족을 서비스 품질과 이용의도간의 인과구조를 처음으로 제시한 이후 이용자의 만족은 시장경쟁에 의하여 운영하는 사회서비스 공급 특성상 이용자 만족이 이루어지지 않으면 시장경쟁에서 살아남을 수 없기 때문에 이용자의 만족은 공급기관들의 중요한 목표가 되었다.

특히 복지서비스의 경우 만족도는 이용 후의 인식에 의해 결정된다. 즉 서비스 이용 경험이 있는 수급자를 대상으로 서비스 제공결과에 대한 만족도 조사는 매우 중요하다고 할 수 있다.

장기요양보험제도는 도입이후 지속적인 수급자 증가, 급여종류 확대, 필요 서비스 내용의 변화 및 제도 개선이 진행되었다. 제도를 안정적으로 운영하기 위해서는 수급자를 대상으로 제도이용에 대한 만족도 또는 이용하지 않는 사유 등에 대한 평가가 필요하다. 특히 수급자 이용자 만족도는 장기요양 서비스 분야의 개선을 위한 과학적 자료를 제공할 뿐 아니라, 수급자는 서비스 질과 서비스 전달에 대한 정보를 제공해 줄 수 있는 가장 좋은 대상이며, 서비스 효율성 및 효과를 평가하기에 매우 중요하다. 특히 재가급여를 이용하는 수급자의 상당수

가 방문요양 서비스를 이용하고 있고, 서비스 결과가 수급자의 삶의 질에도 영향을 미칠 수 있는 점 및 커뮤니티케어의 중요성이 부각되고 있는 지금의 상황에서 방문요양 서비스 만족도 조사는 더욱 중요하다고 볼 수 있다.

## 라. 선행연구 고찰

노인장기요양보험제도의 올바른 정착을 위한 연구는 시범사업부터 현재에 이르기까지 재가서비스 이용자 만족도 및 재이용 의사관계, 이용형태 결정요인 및 요양보호사 태도와 만족도 상관관계 등 연구주제도 다양하다.

김영애(2011) 방문요양서비스 이용자의 만족도에 영향을 미치는 요인 연구에서 수급자의 일반특성, 질병특성, 서비스 품질의 실태를 파악하고, 각 요인이 만족도에 미치는 영향을 분석 하였다. 수급자의 성별은 만족도에 영향을 주지 않으나, 교육수준이 낮을수록 만족도는 높아지고, 신체활동 및 정서지원 영역에서는 연령이 높을수록 이용자 만족도가 높아지는 것으로 나타났다.

이자영(2011)의 노인장기요양보험제도에 따른 재가복지 서비스 이용 만족도 연구에서는 요구사항 반영정도가 만족도에 가장 큰 영향을 미치며, 요양보호사 태도 및 전문성은 재가서비스 만족도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

김영일(2010)의 재가노인복지서비스의 질 요인이 이용자 만족도와 재이용의도에 미치는 영향 연구결과, 서비스 질(유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성)은 이용자 만족도와 재이용의도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 재가복지서비스 수급노인의 서비스 만족도와 생활만족도에 관한 연구(김미순, 2010)에서는 전반적으로 서비스 만족도는 높으나, 서비스 제공자의 태도, 서비스 이용시간이 만족도에 영향을 주는 것으로 나타났다.

권진희 외(2010) 방문요양서비스에 대해 인지하는 서비스의 질과 만족도, 재이용의사간의 관계분석 연구에서는 서비스 질을 계약, 서비스 내용 및 과정,

불만 및 요구사항 반영의 3가지 영역으로 구성하여 연구한 결과 이들과 만족도는 상당한 관계가 있는 것으로 나타났으며, 요양보호사 태도 또한 서비스 질 만족도 및 재이용의사에 영향을 주는 것으로 나타났다. 또한 서영희, 김미원(2010)의 노인장기요양보험제도 시행에 따른 방문요양의 개선방안에 관한 연구에서도 서비스 제공자가 가족보다 요양보호사인 경우 만족도가 더 높은 것으로 나타났다.

그 외 사회서비스의 서비스 품질요인이 만족도와 재이용 의도에 미치는 영향(이혜정, 2014)연구에서 서비스 품질 구성요인이 이용자 만족도에 공감성, 신뢰성, 전문성의 순으로 상대적 영향력을 미치는 것으로 나타났으며, 공감성, 신뢰성, 전문성에 만족할 때 서비스 만족도가 높아지는 것으로 나타났다.

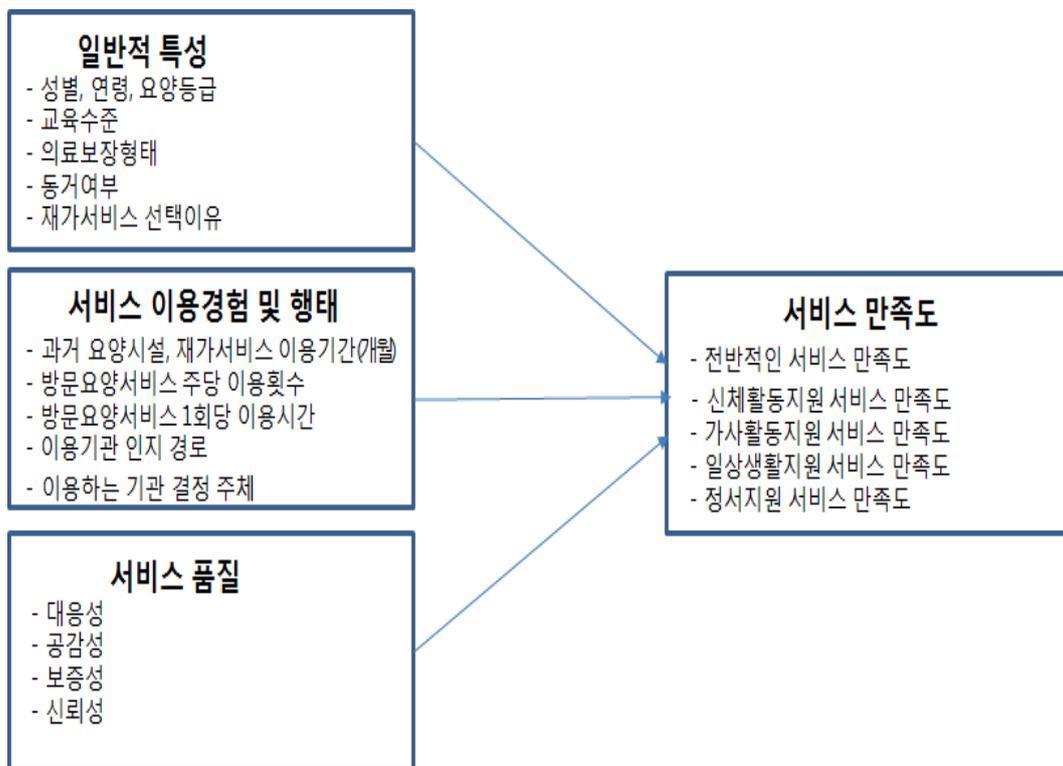
장기요양서비스와 유사한 노인돌보미 서비스 만족도의 경우에도 공감성, 확신성, 응답성, 신뢰성, 유형성이 서비스 품질의 만족도에 영향을 미치는 중요한 요인임을 밝혔다(조성숙, 2012).

## 제3장 연구방법

### 1. 연구의 분석틀

본 연구에서는 제주특별자치도에 거주하는 노인장기요양보험 수급자 중 방문요양서비스 이용자의 만족도에 영향을 미치는 요인으로 일반특성, 서비스 이용 경험 및 서비스 품질을 설정하여 모형을 구성하여 분석하고자 한다. 연구의 개념적 틀은 [그림 3] 과 같다.

[그림 3] 연구모형



## 2. 연구방법

### 가. 연구대상

본연구의 조사대상자는 장기요양인정 신청 및 등급판정 과정을 거쳐 장기요양 등급을 받은 자(1등급~5등급, 인지지원등급)로 수급자의 특성상 응답률이 저조할 것으로 예상되어 수급자를 수발하는 가족구성원 또는 서비스 제공 기관의 사회복지사가 대리 응답할 수 있도록 하였으며, 조사 대상자들을 선정하기 위하여 2018년 7월 장기요양급여계약 현황에 근거하여 제주시 방문요양 서비스 이용자 1,731명, 서귀포시 방문요양 서비스 이용자 632명 총 2,363명 중 방문상담 대상자로 2018년 9월에 발췌된 수급자에게 면접조사를 시행하기 전에 국민건강보험공단의 직원이 본 조사의 목적과 취지를 설명하고, 수급자의 이름 등 노출을 꺼려하여 무기명 조사를 원칙으로 본 조사에 대하여 사전 동의를 한 260명에 대해 2018년 9월 27일부터 10월 15일까지 설문조사를 실시하였다.

전국적으로 방문요양서비스를 이용하고 있는 수급자를 대상으로 모집단을 선정하여야 하나, 제한된 시간 및 비용 등의 이유와 지리적 제약으로 인해 타 지역의 장기요양기관을 이용할 수 없는 서비스 이용자에 대한 서비스 만족도 및 개선방안 연구는 진행한 적이 없어 제주특별자치도에 한정하여 표본을 설정하였다.

조사방식은 장기요양 수급자 상담업무를 관할하는 국민건강보험공단 운영센터 직원이나, 방문요양 서비스를 제공하고 있는 장기요양기관 소속의 사회복지사가 직접 대상자 가정을 방문하여 1:1 면접조사방문을 택하였다.

실제 설문조사에 참여한 수급자는 260명이었으나, 면접조사 당일 현재 방문요양 서비스를 이용하지 않는 자 등 불성실한 68부를 제외한 총 192부의 자료를 활용하여 분석을 실시하였다.

## 나. 측정도구 및 척도 구성

본 연구에 사용된 설문지는 이용자의 성, 연령, 요양등급, 교육수준 등 일반적 특성과 노인장기요양보험 서비스 이용경험 및 행태, 서비스의 품질 및 서비스 만족도로 구성하였다. 서비스 품질 및 만족도에 대한 측정도구의 신뢰도를 알아보기 위해 Cronbach 검사를 실시한 결과 서비스 질의 경우 보증성을 제외하고 0.80이상이었으며, 만족도의 경우 0.91의 신뢰도를 보였다.

구체적 설문문항은 <표 4>와 같으며, 일반적 특성 7문항, 노인장기요양보험 서비스 이용경험 및 행태 10문항, 서비스의 품질 8문항, 이용자 만족도 5문항으로 구성되어 있다. 만족도에 관한 문항은 Likert 5점 척도 형태로 ‘전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점)’으로 측정하였다.

<표 4> 조사도구의 구성표

구성	설문내용	문항수	신뢰도 (Cronbach's alpha)
일반적 특성	성별, 연령, 요양등급, 교육수준, 의료보장형태, 동거인, 재가서비스 선택이유	7	
노인장기요양보험 서비스 이용경험 및 행태	요양시설서비스 받은 경험, 재가서비스 받은 경험, 요양보호사 변경유무, 재가기관 변경유무, 이용 중인 재가서비스 개수, 이용 중인 재가서비스 종류, 재가서비스 주간 총 이용횟수, 재가서비스 주간 총 이용시간, 방문요양서비스 주당 이용횟수 및 1회당 이용시간, 노인장기요양서비스 신청자, 재가기관 결정자, 재가기관 알게 된 경로	10	
서비스의 품질		8	
· 대응성	요구사항반영, 불만사항처리	2	0.88
· 공감성	문제해결, 이행시간	2	0.80
· 보증성	편안한 문의/상담, 감정배려	2	0.77
· 신뢰성	전문적인 지식과 능력, 업무처리신뢰	2	0.92
이용자 만족도	전반적인 만족도, 신체활동지원, 가사활동지원, 일상생활지원, 정서지원	5	0.91

### 3. 분석 방법

본 연구의 결과로 수집된 자료를 바탕으로 SPSS 24.0을 활용하여 다음과 같이 통계분석방법으로 분석하였다.

첫째, 방문요양 서비스 이용자의 일반특성에 대해 빈도수와 백분율을 산출하는 기술통계분석을 실시하였다.

둘째, 측정변수의 분포를 분석하기 위해 기술통계를 실시하였다.

셋째, 일반특성, 서비스 이용경험 및 행태, 이용자의 만족도 차이를 분석하기 위하여 t-test와 ANOVA분석을 실시하였다.

넷째, 서비스 품질과 이용자의 만족도 관계는 상관분석을 실시하였다.

다섯째, 이용자의 서비스 만족도에 영향을 미치는 요인과 그 요인들 간의 상대적 영향력을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

## 제4장 연구결과

### 1. 대상자의 특성 및 만족도 분석

#### 가. 대상자의 인구사회학적 특성

본 연구의 조사 대상자는 재가급여 중 방문요양서비스 이용자다. 인구사회학적 특성을 “성별, 연령, 요양등급, 교육수준, 의료보장형태, 동거인, 재가서비스 선택 이유별”로 살펴본 결과는 다음과 같다.

전체 응답자 192명 가운데 남성 응답자는 61명으로 31.8%를, 여성 응답자는 131명으로 68.2%를 차지하고 있었다. 남성 응답자에 비해 여성 응답자의 수가 많음을 알 수 있다. 연령별 분포를 살펴보면 응답자 가운데 75세 미만은 28명으로 14.6%를, 75세 이상 85세 미만은 70명으로 36.5%를, 85세 이상 95세 미만은 83명으로 43.2%를, 95세 이상은 11명으로 5.7%로 나타났다. 85세 이상의 고령자가 94명으로 48.9%를 차지하고 있는 것으로 나타났다.

요양등급별로 보면 1등급 5명(2.6%), 2등급 12명(6.3%), 3등급 82명(42.7%), 4등급 87명(45.3%), 5등급 6명(3.1%)이며, 대다수 응답자가 3등급과 4등급에 집중되어 있으며, 인지지원 등급을 받은 수급자는 없는 것으로 나타났다. 교육수준을 확인결과 무학이 87명으로 45.3%를 차지하고 있으며, 초졸의 경우 48명으로 25.0%, 중졸은 24명으로 12.5%, 고졸이상은 33명으로 17.2%를 차지하였다. 응답자의 70.3%(135명)가 초졸 이하를 차지하고 있음을 알 수 있다.

의료보장형태를 살펴보면 건강보험 116명(60.4%), 감경대상자 40명(20.8%), 의료급여와 기초생활수급자의 경우 36명으로 18.8%로 나타났다.

동거의 경우 동거가족은 113명으로 58.9%이며, 독거는 79명으로 41.1%를 차지하였다. 동거하는 가족유형별로 살펴보면 배우자가 함께하는 경우는 65명으

로 33.9%이며, 결혼한 자녀와 동거하는 경우는 31명 16.1%, 미혼자녀와 동거하는 경우 12명 6.3%, 기타로 다른 사람과 동거하는 경우는 5명 2.6%로 나타났다. 또한 재가서비스를 선택한 이유는 가족과 함께 지내고 싶어서가 105명, 54.7%로 가장 많았으며, 다음으로 주변사람의 권유 33명 17.2%, 기타의 사유는 28명 14.6%, 입소시설보다 저렴한 비용과 시설입소에 대한 사회적 편견 때문에 이용하는 경우도 각각 10명 5.2%로 나타났다.

<표 5> 대상자의 인구 사회학적 특성 (n=192)

특성	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남성	61	31.8
	여성	131	68.2
연령	75세 미만	28	14.6
	75세~85세 미만	70	36.5
	85세~95세 미만	83	43.2
	95세 이상	11	5.7
요양등급	1등급	5	2.6
	2등급	12	6.3
	3등급	82	42.7
	4등급	87	45.3
	5등급	6	3.1
교육수준	무학	87	45.3
	초졸	48	25.0
	중졸	24	12.5
	고졸이상	33	17.2
의료보장형태	건강보험	116	60.4
	감경대상자	40	20.8
	기타(의료급여, 기초생활수급자)	36	18.8
동거인	독거	79	41.1
	배우자	65	33.9
	미혼자녀	12	6.3
	결혼한 자녀	31	16.1
	기타	5	2.6
재가서비스 선택이유	가족과 함께 지내고 싶어서	105	54.7
	입소시설보다 저렴한 비용	10	5.2
	시설입소에 대한 사회적 편견	10	5.2
	다른 서비스 이용이 불가능	6	3.1
	주변사람의 권유	33	17.2
	기타	28	14.6

## 나. 재가서비스 이용경험 및 이용행태

대상자가 요양시설 또는 재가서비스 받은 경험, 요양보호사 변경 또는 재가기관 변경 유무, 이용 중인 재가서비스 종류 및 수, 재가서비스 주당 총 이용횟수, 재가서비스 주당 총 이용시간 총 8개 항목으로 구성하여 살펴보았다.

요양시설 이용경험의 경우 총 응답자 192명 중 이용경험이 없다고 응답한 대상자가 184명 95.8%였으며, 경험이 있는 경우는 1년 미만 3명 1.6%, 1년 이상 2년 미만 3명 1.6%, 2년 이상 3년 미만과 3년 이상의 경우 각각 1명 0.5%로 대다수는 경험이 없는 것으로 나타났다. 재가서비스 경험의 경우에는 응답자 192명 중 128명 66.7%가 경험이 없는 것으로 나타났으며, 경험이 있는 경우는 64명 33.3%였다. 경험이 있는 대상자 중 1년 미만 11명 5.7%, 1년 이상 2년 미만 12명 6.3%, 2년 이상 3년 미만 7명 3.6%, 3년 이상 4년 미만 11명 5.7%, 4년 이상의 경우 23명 12.0%로 나타났다.

요양보호사 변경의 경우 107명 55.7%가 변경한 경험이 있으며, 1회 변경 45명 23.4%, 2회 28명 14.6%, 3회 16명 8.3%, 4회 이상 18명 16.8%로 나타났다. 서비스를 제공하고 있는 요양보호사 변경이 없는 경우는 85명 44.3%이며, 서비스를 이용하고 있는 대상자의 절반 이상은 어떠한 사유인지는 모르나, 서비스를 제공하는 요양보호사를 변경한 것을 알 수 있다. 재가기관 변경의 경우를 살펴보면 변경한 적이 없다는 경우가 150명 78.1%로 가장 많고, 변경한 경우 1회 변경 29명 15.1%, 2회 11명 5.7%, 3회 이상 2명 1.0%로 나타났다. 대상자의 대다수는 한번 이용한 기관을 계속 이용하는 등 변경하지 않음을 알 수 있으며, 이용 중인 재가서비스의 경우 방문요양만을 단독으로 이용하는 경우가 185명 96.4%로 가장 높다. 주당 재가서비스 이용 횟수 및 1회당 이용시간을 살펴보면 주 5회 이용한다고 응답한 수급자가 131명 68.2%, 6회 이상 이용하는 경우도 39명 20.3%로 주로 5회 이상 이용하고 있으며, 서비스 1회당 180분 이상 240분 미만 이용한다는 응답이 105명 33.3%로 가장 높게 나타났다.

재가서비스 이용경험 및 이용행태를 항목별로 분석한 결과는 <표 6>과 같다.

<표 6> 재가서비스 이용경험 및 이용행태 (n=192)

특성	구분	빈도(명)	백분율(%)
과거 요양시설 서비스 받은 경험	유	8	4.2
	1년 미만	3	1.6
	1년~2년	3	1.6
	2년~3년	1	0.5
	3년 이상	1	0.5
	무	184	95.8
과거 재가 서비스 받은 경험	유	64	33.3
	1년 미만	11	5.7
	1년~2년	12	6.3
	2년~3년	7	3.6
	3년~4년	11	5.7
	4년 이상	23	12.0
무	128	66.7	
요양보호사 변경 유무	유	107	55.7
	1회	45	23.4
	2회	28	14.6
	3회	16	8.3
	4회 이상	17	15.9
	기타(여러번)	1	0.9
무	85	44.3	
재가기관 변경 유무	유	42	21.9
	1회	29	15.1
	2회	11	5.7
	3회 이상	2	1.0
	무	150	78.1
이용중인 재가서비스 개수	1개	130	67.7
	2개	62	32.3
이용중인 재가서비스 종류 (다중응답 n=254)	방문요양	185	96.4
	방문간호	1	0.5
	방문목욕	62	32.3
	주·야간보호	5	2.6
	인지활동 프로그램 제공	1	0.5
재가서비스 일주간 총 이용횟수	5회 미만	22	11.5
	5회 주	131	68.2
	6회이상	39	20.3
재가서비스 1회당 이용시간	120분 미만	11	3.5
	120분 ~180분 미만	58	18.4
	180분 ~240분 미만	105	33.3
	240분 이상	18	5.7

&lt;표 6&gt; 계속

특성	구분	빈도(명)	백분율(%)
월 방문요양 서비스 량 (이용시간 및 횟수)	모두 사용	162	51.4
	모두 사용 못함	30	48.6
노인장기요양 서비스 신청자	본인	21	10.9
	가족	158	82.3
	관련 전문가(사회복지사 등)	12	6.3
	기타	1	0.5
재가기관 결정자	본인	38	19.8
	동거인	74	38.5
	배우자	21	28.4
	자녀(며느리포함)	49	66.2
	친척(제수)	1	1.4
	기타(보호자)	3	4.1
	비동거인	80	41.7
	자녀(며느리, 사위)	70	87.5
	친척(5촌, 가족, 손녀, 손자며느리, 조카)	6	7.5
	기타(이웃, 요양보호사)	2	2.5
	무응답	2	2.5
재가기관 알게 된 경로	본인 또는 가족이 직접 알아봄	131	68.2
	이웃 또는 친구의 소개로	27	14.1
	노인장기요양보험 홈페이지를 통해서	3	1.6
	종사자(요양보호사)가 직접 권유해서	7	3.6
	사회복지관 또는 시·군·구 주민센터 직원을 통해서	3	1.6
	건강보험공단에서 제시한 장기요양기관 목록을 통해서	19	9.9
	기타	2	1.0

최근 한 달 동안 계획한 방문요양 서비스 이용횟수와 시간을 다 사용하였는지 추가적으로 설문한 결과 모두 사용하였다고 응답한 수급자는 162명 51.4%이며, 모두 사용을 못했다고 응답한 수급자는 30명 9.5%로 나타났다.

노인장기요양보험 서비스 신청자를 살펴보면 가족이 신청한 경우가 158명 82.3%로 가장 많았으며, 현재 이용 중인 재가기관 결정은 비동거 가족 또는 친척이 한 경우라고 응답한 자가 80명 25.4%로 가장 많고, 다음으로 동거하는 가족 또는 친척이라고 응답한 자는 74명 23.5%, 본인이 결정하였다고 응답한 경우는 38명 12.1%로 나타났다. 현재 이용 중인 재가기관은 본인 또는 가족이 직접 알아봤다고 응답한 대상자는 131명 41.6%로 가장 많았다. 대부분 수급자의 서비스 신청은 가족들이 자발적으로 하고 있으며, 서비스를 제공할 기관 선택도 가족들에 의해 결정되고 있으며, 수급자의 절반 이상이 한 달 동안 계획한 서비스량을 모두 사용하고 있음을 알 수 있다.

#### 다. 방문요양기관 요양보호사의 서비스 품질 만족도

현재 이용 중인 방문요양기관 소속 요양보호사의 서비스 품질을 대응성, 공감성, 보증성, 신뢰성 4개의 결정요인으로 구성하여 Likert 5점 척도를 이용하여 살펴본 결과 공감성이 4.46점으로 가장 높게 나타났고 있으며, 그 중 약속한 서비스 시간을 준수하여 이행한 경우가 4.54로 가장 높다. 요양보호사의 전문적인 지식과 능력에 신뢰하는 경우는 4.31로 가장 낮게 나타났으나, 전반적으로 서비스 품질 결정요인별 비슷한 만족도 수준을 보여주고 있음을 다음 <표 7>에서 알 수 있다.

<표 7> 방문요양기관 요양보호사의 서비스 품질 만족도

구성	최소 값	최대 값	평균	표준편차
<b>대응성</b>	<b>2.00</b>	<b>5.00</b>	<b>4.37</b>	<b>0.63</b>
요구사항반영	2.00	5.00	4.40	0.65
불만사항 처리	2.00	5.00	4.34	0.68
<b>공감성</b>	<b>2.00</b>	<b>5.00</b>	<b>4.46</b>	<b>0.60</b>
문제 해결	2.00	5.00	4.38	0.71
이행시간	2.00	5.00	4.54	0.60
<b>보증성</b>	<b>2.00</b>	<b>5.00</b>	<b>4.36</b>	<b>0.68</b>
편안한 문의/상담	1.00	5.00	4.32	0.80
감정배려	2.00	5.00	4.41	0.70
<b>신뢰성</b>	<b>2.00</b>	<b>5.00</b>	<b>4.35</b>	<b>0.69</b>
전문적인 지식과 능력	2.00	5.00	4.31	0.75
업무처리	2.00	5.00	4.39	0.69

#### 라. 방문요양기관 요양보호사 활동에 대한 만족도

방문요양 서비스에 대한 전반적 및 서비스 영역별 만족도를 구분하여 측정 한 결과는 <표 8>과 같다. 전반적 만족도는 5점 만점에 4.40으로 매우 만족하는 것으로 나타났다. 영역별 만족도 또한 높은 수준으로 나타났으며, 그 중에서 가사활동지원 만족도가 4.46으로 가장 높게 나타났다.

<표 8> 방문요양기관 요양보호사 활동에 대한 만족도

만족도 내용	최소값	최대값	평균	표준편차
전반적인 만족도	2.00	5.00	4.40	0.66
신체활동지원 만족도	2.00	5.00	4.38	0.78
가사활동지원 만족도	2.00	5.00	4.46	0.69
일상생활지원 만족도	2.00	5.00	4.39	0.69
정서지원 만족도	2.00	5.00	4.36	0.72

## 2. 대상자의 일반적 특성에 따른 서비스 만족도 차이

방문요양 서비스 이용자의 일반특성과 요양보호사 활동에 대한 서비스 만족도를 분석한 결과는 <표 9>에서 <표 13>과 같다. 전반적으로 이용자의 성별, 연령, 요양등급, 교육수준, 의료보장형태 및 동거인과는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났으나, 재가서비스 선택 이유와는 유의한 것으로 나타났다. 특히 시설 입소에 대한 편견 때문에 재가서비스를 선택하여 이용하는 수급자의 경우 서비스 품질의 모든 영역에서 만족도가 가장 낮게 나타났으며, 그 중 신뢰성 만족도가 가장 낮게 나타난 것을 알 수 있었다.

### 가. 대상자의 전반적 만족도 차이

이용자의 일반특성과 만족도 차이를 확인하기 위하여 Likert 척도를 사용하여 만족도를 측정하였다. 매우 그렇다 5점, 그렇다 4점, 보통이다 3점, 그렇지 않다 2점, 매우 그렇지 않다 1점으로 측정한 결과는 <표 9>와 같다.

이용자의 전반적 만족도 결과를 살펴보면, 요양등급에서  $F=0.004$ 로 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, 3등급 이용자의 만족도가 2등급 이상의 수급자 만족도 보다 높게 나타났다. 성별, 연령의 경우에는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났으며, 4.3이상의 만족도를 보여주는 것을 알 수 있다. 이는 선행 연구 엄기탁(2011)에서 나타난 결과와는 일치하지 않으나, 이재경(2009), 이호영(2011), 김영애(2011)에서 성별과 만족도는 관계가 없다는 연구결과와는 일치하는 것이다.

또한 교육수준 및 동거인 여부의 경우는 통계적으로 유의하지 않았으며, 이는 장미희(2009)의 교육수준이 높을수록 만족도가 높은 것으로, 엄기탁(2011)

의 학력이 낮을수록 만족도가 높고, 이자영(2011)이 동거인이 있는 경우 만족도가 높다고 제시한 연구결과와는 일치하지 않는 것을 알 수 있었다.

의료보장형태의 경우  $F=0.043$ 으로 통계적으로 유의한 것으로 분석되었으며, 건강보험 자격을 가진 이용자의 만족도가 4.47로 더 높게 나타났다.

<표 9> 일반특성에 따른 대상자의 전반적 만족도 차이

특성	구분	빈도 (명)	전반적인 만족도		
			M	SD	t/F
성별	남성	61	4.38	0.662	-0.267
	여성	131	4.40	0.665	
연령	75세 미만	28	4.32	0.612	0.444
	75세~85세 미만	70	4.36	0.743	
	85세~95세 미만	83	4.46	0.631	
	95세 이상	11	4.36	0.505	
요양등급	2등급 이상	17	4.06	0.659	0.004** a<b
	3등급	82	4.56	0.590	
	4등급 이하	93	4.31	0.691	
교육수준	무학	87	4.41	0.724	0.594
	초졸	48	4.40	0.610	
	중졸	24	4.50	0.511	
	고졸이상	33	4.27	0.674	
의료보장 형태	건강보험	116	4.47	0.625	0.043*
	기타(의료급여, 기초생활수급자, 감경)	76	4.28	0.704	
동거인	독거	79	4.32	0.708	0.357
	배우자	65	4.43	0.661	
	기타(미혼자녀, 결혼한 자녀 등)	48	4.48	0.583	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

### 나. 대상자의 신체활동지원 만족도 차이

이용자의 성별, 연령, 교육수준, 의료보장형태, 동거인 여부는 신체활동 지원 만족도와 통계적으로 유의하지는 않으나, 이용자의 등급에서 F=0.009로 유의한 차이를 보였으며, 이용자 등급의 경우 3등급에서 4.57로 만족도가 가장 높은 것을 알 수 있다.

<표 10> 대상자의 신체활동지원 만족도 차이

특성	구분	빈도 (명)	신체활동지원 만족도		
			M	SD	t/F
성별	남성	61	4.26	0.814	-1.439
	여성	131	4.44	0.755	
연령	75세 미만	28	4.32	0.819	0.151
	75세~85세 미만	70	4.40	0.824	
	85세~95세 미만	83	4.40	0.748	
	95세 이상	11	4.27	0.647	
요양등급	2등급 이상	17	4.12	0.781	0.009***
	3등급	82	4.57	0.667	
	4등급 이하	93	4.26	0.833	
교육수준	무학	87	4.41	0.786	0.326
	초졸	48	4.42	0.794	
	중졸	24	4.33	0.761	
	고졸이상	33	4.27	0.761	
의료보장 형태	건강보험	116	4.44	0.726	0.191
	기타(의료급여, 기초생활수급자, 감경)	76	4.29	0.846	
동거인	독거	79	4.27	0.812	0.21
	배우자	65	4.43	0.809	
	기타(미혼자녀, 결혼한 자녀 등)	48	4.50	0.652	

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

### 다. 대상자의 가사활동지원 만족도 차이

이용자의 성별, 연령, 등급, 교육수준, 의료보장형태, 동거인 여부는 가사활동 지원 만족도와 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타나지는 않았으나, 동거인이 없는 독거의 경우 만족도가 가장 낮게 나타난 것을 알 수 있다.

<표 11> 대상자의 가사활동지원 만족도 차이

특성	구분	빈도 (명)	가사활동지원 만족도		
			M	SD	t/F
성별	남성	61	4.36	0.684	-1.351
	여성	131	4.50	0.684	
연령	75세 미만	28	4.32	0.772	0.717
	75세~85세 미만	70	4.43	0.753	
	85세~95세 미만	83	4.53	0.612	
	95세 이상	11	4.45	0.522	
요양등급	2등급 이상	17	4.24	0.664	0.370
	3등급	82	4.49	0.707	
	4등급 이하	93	4.47	0.669	
교육수준	무학	87	4.49	0.713	2.098
	초졸	48	4.58	0.647	
	중졸	24	4.42	0.584	
	고졸이상	33	4.21	0.696	
의료보장 형태	건강보험	116	4.47	0.652	0.858
	기타(의료급여, 기초생활수급자, 감경)	76	4.45	0.737	
동거인	독거	79	4.39	0.724	0.527
	배우자	65	4.49	0.71	
	기타(미혼자녀, 결혼한 자녀 등)	48	4.52	0.583	

### 라. 대상자의 일상생활지원 만족도 차이

이용자의 성별, 연령, 교육수준, 의료보장형태, 동거인 여부는 일상생활 지원 만족도와 통계적으로 유의하지 않으며, 요양등급에서  $F=0.014$ 로 유의한 차이를 보였으며, 3등급에서 만족도가 가장 높게 나타났다.

<표 12> 대상자의 일상생활지원 만족도 차이

특성	구분	빈도 (명)	일상생활지원 만족도		
			M	SD	t/F
성별	남성	61	4.33	0.651	-0.856
	여성	131	4.42	0.712	
연령	75세 미만	28	4.25	0.701	0.869
	75세~85세 미만	70	4.37	0.783	
	85세~95세 미만	83	4.47	0.591	
	95세 이상	11	4.27	0.786	
요양등급	2등급 이상	17	4.06	0.659	0.014*
	3등급	82	4.54	0.652	
	4등급 이하	93	4.32	0.710	
교육수준	무학	87	4.44	0.727	0.874
	초졸	48	4.35	0.699	
	중졸	24	4.50	0.511	
	고졸이상	33	4.24	0.708	
의료보장 형태	건강보험	116	4.45	0.651	0.155
	기타(의료급여, 기초생활수급자, 감경)	76	4.30	0.749	
동거인	독거	79	4.38	0.704	0.721
	배우자	65	4.35	0.717	
	기타(미혼자녀, 결혼한 자녀 등)	48	4.46	0.651	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

### 마. 대상자의 정서지원 만족도 차이

이용자의 성별, 연령, 교육수준, 동거인 여부는 일상생활 지원 만족도와 통계적으로 유의하지 않으며, 의료보장형태에서  $F=0.003$ 으로 유의한 차이를 보였으며, 건강보험 자격을 가진 수급자의 만족도가 높았다. 동거인에서는 독거의 수급자의 경우 만족도가 가장 낮게 나타났다.

<표 13> 대상자의 정서지원 만족도 차이

특성	구분	빈도 (명)	정서지원 만족도		
			M	SD	t/F
성별	남성	61	4.36	0.684	0.017
	여성	131	4.36	0.745	
연령	75세 미만	28	4.36	0.559	0.542
	75세~85세 미만	70	4.37	0.783	
	85세~95세 미만	83	4.39	0.695	
	95세 이상	11	4.09	0.944	
요양등급	2등급 이상	17	4.12	0.600	0.178
	3등급	82	4.45	0.788	
	4등급 이하	93	4.32	0.678	
교육수준	무학	87	4.30	0.823	0.448
	초졸	48	4.42	0.613	
	중졸	24	4.46	0.658	
	고졸이상	33	4.36	0.653	
의료보장 형태	건강보험	116	4.48	0.625	0.003**
	기타(의료급여, 기초생활수급자, 감경)	76	4.17	0.823	
동거인	독거	79	4.23	0.784	0.109
	배우자	65	4.45	0.708	
	기타(미혼자녀, 결혼한 자녀 등)	48	4.46	0.617	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

### 3. 대상자의 이용경험에 따른 서비스 만족도 차이

방문요양 서비스 이용자의 이용경험과 서비스 만족도를 분석한 결과는 <표 14>에서 <표 18>과 같다. 과거 시설 또는 재가서비스 이용경험, 요양보호사 또는 재가기관 변경 경험이 없는 경우 만족도가 높은 것으로 나타났다.

#### 가. 대상자의 전반적 만족도 차이

대상자중 과거 요양보호사를 변경한 경험 유무의 경우  $F=6.368$ , 재가기관을 변경한 경험 유무  $F=4.098$ 로 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

대상자의 128명은 재가서비스 경험이 없었으며, 요양보호사를 변경한 경험이 있는 수급자는 107명 이었다. 전반적 만족도의 경우 요양보호사 변경 경험이 없는 경우 4.53으로 경험이 있는 이용자 4.29보다 높게 나타났으며, 재가기관 이용경험 없는 경우에 만족도가 더 높게 나타난 것을 알 수 있다. 이는 과거 서비스를 경험한 수급자의 경우 현재의 서비스 수준이 기대한 수준과 일치하지 않아 나타난 결과로 보인다.

<표 14> 재가서비스 이용경험에 따른 전반적인 만족도 차이

구분		빈도 (명)	전반적인 만족도		
			M	SD	t/F
재가서비스 경험	유	64	4.27	0.718	3.758
	무	128	4.46	0.626	
요양보호사 변경	유	107	4.29	0.701	6.368*
	무	85	4.53	0.589	
재가기관 변경	유	42	4.21	0.645	4.098*
	무	150	4.45	0.661	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

### 나. 대상자의 신체활동 및 가사활동지원 만족도 차이

대상자의 재가서비스 경험유무와 신체활동 지원 만족도는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났으나, 가사활동지원 만족도의 경우에는 재가서비스 이용경험이 없는 경우  $F=6.601$ , 요양보호사를 변경한 경험이 없는 경우  $F=5.615$ 로 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

<표 15> 재가서비스 이용경험에 따른 신체활동지원 만족도 차이

구분		빈도 (명)	신체활동지원 만족도		
			M	SD	t/F
재가서비스 경험	유	64	4.28	0.745	1.563
	무	128	4.43	0.791	
요양보호사 변경	유	107	4.32	0.808	1.567
	무	85	4.46	0.733	
재가기관 변경	유	42	4.26	0.734	1.249
	무	150	4.41	0.787	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

<표 16> 재가서비스 이용경험에 따른 가사활동지원 만족도 차이

구분		빈도 (명)	가사활동지원 만족도		
			M	SD	t/F
재가서비스 경험	유	64	4.28	0.745	6.601*
	무	128	4.55	0.638	
요양보호사 변경	유	107	4.36	0.717	5.615*
	무	85	4.59	0.623	
재가기관 변경	유	42	4.33	0.754	1.797
	무	150	4.49	0.663	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

### 다. 대상자의 일상생활지원 및 정서지원 만족도 차이

일상생활지원 만족도의 경우 재가 서비스 경험유무에서  $F=6.063$ 으로 통계적으로 차이를 보이며, 경험이 있는 이용자 보다 경험이 없는 경우 만족도가 더 높은 것으로 나타났다. 정서지원의 경우 통계적으로 유의하지 않았다.

<표 17> 재가서비스 이용경험에 따른 일상생활지원 만족도 차이

구분		빈도 (명)	일상생활지원 만족도		
			M	SD	t/F
재가서비스 경험	유	64	4.22	0.786	6.063*
	무	128	4.48	0.627	
요양보호사 변경	유	107	4.35	0.715	1.012
	무	85	4.45	0.664	
재가기관 변경	유	42	4.24	0.821	2.627
	무	150	4.43	0.649	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

<표 18> 재가서비스 이용경험에 따른 정서지원 만족도 차이

구분		빈도 (명)	정서지원 만족도		
			M	SD	t/F
재가서비스 경험	유	64	4.23	0.771	2.887
	무	128	4.42	0.694	
요양보호사 변경	유	107	4.28	0.787	2.904
	무	85	4.46	0.628	
재가기관 변경	유	42	4.21	0.782	2.170
	무	150	4.40	0.705	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

#### 4. 대상자의 이용행태에 따른 서비스 만족도 차이

방문요양 서비스 이용자의 이용행태와 서비스 만족도를 분석한 결과는 <표 19>에서 <표 23>과 같다. 이용자의 방문요양 서비스 이용횟수 및 이용시간과 관계가 있는 것으로 나타났으며, 이는 장미희(2009), 김영애(2011), 엄기탁(2011), 손명희(2016)의 연구에서 나타난 것과 일치한다. 그러나, 주당 총 이용횟수 또는 서비스 1회당 이용시간은 만족도에 유의미하지 않는 것으로 나타났다. 이는 선행연구에서 서비스 이용시간이 길수록, 이용횟수가 적을수록 만족도가 높다는 연구결과와는 일치하지 아니한다.

##### 가. 대상자의 이용행태에 따른 전반적 만족도 차이

1개월 동안 이용시간과 이용횟수를 모두 사용에서  $F=9.142$ 로 통계적으로 유의미한 차이를 보였으며, 만족도 4.46으로 모두 사용하지 못한 경우 4.07보다 훨씬 높게 나타났다. 이용자 본인이 서비스를 신청한 경우  $F=4.225$ 로 통계적으로 차이를 보였으며 만족도 또한 4.57로 높게 나타났다. 반면 수급자 본인이 서비스 재가기관을 결정한 경우의 만족도는 유의미하지 않았다.

재가서비스 주당 이용횟수는 주로 5회 이용하는 경우 만족도 4.41, 1회당 서비스 시간은 180분 이상 또는 240분 이상에서 만족도 4.44로 나타났으나, 다른 범주와의 평균 만족도 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 이는 서비스의 이용횟수의 적절성이 만족도에 영향을 준다는 권진희(2010), 김영애(2011)의 연구결과와 일치하지 않으나, 엄기탁(2011)의 연구결과와는 일치한다. 또한 이용 중인 재가서비스 개수, 기관경로를 직접 알게 된 사유와 서비스의 전반적 만족도는 유의미하지 않은 것으로 나타났다.

<표 19> 대상자의 재가서비스 이용행태에 따른 전반적 만족도 차이

구분		빈도 (명)	전반적인 만족도		
			M	SD	t/F
이용중인 재가서비스 개수	1개	130	4.38	0.685	0.327
	2개	62	4.44	0.617	
재가서비스 주당 이용횟수	5회 미만	22	4.36	0.581	0.125
	5회	131	4.41	0.678	
	6회 이상	39	4.36	0.668	
재가서비스 1회당 이용시간	120분 미만	11	4.45	0.688	0.664
	120~180분 미만	58	4.29	0.817	
	180~240분 미만	105	4.44	0.553	
	240분 이상	18	4.44	0.705	
(월) 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수	모두 사용	162	4.46	0.641	9.142**
	모두 사용 못함	30	4.07	0.691	
노인장기요양 서비스 신청자	본인	21	4.57	0.598	4.225*
	가족	158	4.41	0.659	
	기타	13	3.92	0.641	
서비스 재가기관 결정자	본인	38	4.42	0.642	0.172
	동거인	74	4.42	0.641	
	비동거인	80	4.36	0.698	
재가기관을 알게 된 경로	본인 또는 가족이 알아봄	131	4.43	0.702	0.469
	이웃 또는 친구의 소개로	27	4.33	0.555	
	기타	34	4.32	0.589	

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

## 나. 대상자의 이용행태에 따른 신체활동지원 만족도 차이

이용시간과 이용횟수에서  $F=4.717$ 로 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으며, 본인이 한 달 동안 방문요양 서비스 이용시간과 횟수를 모두 사용한 경우 신체 활동 지원 만족도가 높게 나타났다.

<표 20> 대상자의 재가서비스 이용행태에 따른 신체활동지원 만족도 차이

구분		빈도 (명)	신체활동지원 만족도		
			M	SD	t/F
이용중인 재가서비스 개수	1개	130	4.41	0.775	0.503
	2개	62	4.32	0.785	
재가서비스 주당 이용횟수	5회 미만	22	4.41	0.666	1.252
	5회	131	4.43	0.745	
	6회 이상	39	4.21	0.923	
재가서비스 1회당 이용시간	120분 미만	11	4.27	0.905	0.244
	120~180분 미만	58	4.33	0.906	
	180~240분 미만	105	4.42	0.690	
	240분 이상	18	4.39	0.778	
(월) 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수	모두 사용	162	4.43	0.763	4.717*
	모두 사용 못함	30	4.10	0.803	
노인장기요양 서비스 신청자	본인	21	4.62	0.669	2.011
	가족	158	4.37	0.770	
	기타	13	4.08	0.954	
서비스 재가기관 결정자	본인	38	4.47	0.725	1.589
	동거인	74	4.46	0.706	
	비동거인	80	4.26	0.853	
재가기관을 알게 된 경로	본인 또는 가족이 알아봄	131	4.36	0.833	0.496
	이웃 또는 친구의 소개로	27	4.52	0.643	
	기타	34	4.35	0.646	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

### 다. 대상자의 이용행태에 따른 가사활동지원 만족도 차이

이용시간과 이용횟수에서  $F=8.306$ 로 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으며, 본인이 한 달 동안 방문요양 서비스 이용시간과 횟수를 모두 사용한 경우 가사활동 지원 만족도가 높게 나타났다.

<표 21> 대상자의 재가서비스 이용행태에 따른 가사활동지원 만족도 차이

구분		빈도 (명)	가사활동지원 만족도		
			M	SD	t/F
이용중인 재가서비스 개수	1개	130	4.40	0.732	2.948
	2개	62	4.58	0.560	
재가서비스 주당 이용횟수	5회 미만	22	4.32	0.716	0.974
	5회	131	4.50	0.661	
	6회 이상	39	4.38	0.747	
재가서비스 1회당 이용시간	120분 미만	11	4.27	0.905	0.925
	120~180분 미만	58	4.38	0.834	
	180~240분 미만	105	4.5	0.574	
	240분 이상	18	4.61	0.608	
(월) 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수	모두 사용	162	4.52	0.652	8.306**
	모두 사용 못함	30	4.13	0.776	
노인장기요양 서비스 신청자	본인	21	4.57	0.598	1.005
	가족	158	4.46	0.664	
	기타	13	4.23	1.013	
서비스 재가기관 결정자	본인	38	4.47	0.687	0.023
	동거인	74	4.45	0.685	
	비동거인	80	4.46	0.693	
재가기관을 알게 된 경로	본인 또는 가족이 알아봄	131	4.5	0.684	0.946
	이웃 또는 친구의 소개로	27	4.33	0.784	
	기타	34	4.38	0.604	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

### 라. 대상자의 이용행태에 따른 일상생활지원 만족도 차이

이용시간과 이용횟수에서  $F=5.005$ 로 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으며, 본인이 한 달 동안 방문요양 서비스 이용시간과 횟수를 모두 사용한 경우 일상생활 지원 만족도가 높게 나타났다.

<표 22> 대상자의 재가서비스 이용행태에 따른 일상생활지원 만족도 차이

구분		빈도 (명)	일상생활지원 만족도		
			M	SD	t/F
이용중인 재가서비스 개수	1개	130	4.37	0.717	0.383
	2개	62	4.44	0.643	
재가서비스 주당 이용횟수	5회 미만	22	4.41	0.590	2.338
	5회	131	4.45	0.647	
	6회 이상	39	4.18	0.854	
재가서비스 1회당 이용시간	120분 미만	11	4.27	0.905	0.136
	120~180분 미만	58	4.38	0.813	
	180~240분 미만	105	4.41	0.583	
	240분 이상	18	4.39	0.778	
(월) 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수	모두 사용	162	4.44	0.677	5.005*
	모두 사용 못함	30	4.13	0.73	
노인장기요양 서비스 신청자	본인	21	4.48	0.750	0.504
	가족	158	4.39	0.676	
	기타	13	4.23	0.832	
서비스 재가기관 결정자	본인	38	4.37	0.714	0.027
	동거인	74	4.39	0.699	
	비동거인	80	4.40	0.686	
재가기관을 알게 된 경로	본인 또는 가족이 알아봄	131	4.4	0.741	0.063
	이웃 또는 친구의 소개로	27	4.41	0.636	
	기타	34	4.35	0.544	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

### 마. 대상자의 이용행태에 따른 정서지원 만족도 차이

이용시간과 이용횟수에서  $F=9.125$ 로 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으며, 본인이 한 달 동안 방문요양 서비스 이용시간과 횟수를 모두 사용한 경우 정서지원 만족도가 높게 나타났다.

<표 23> 대상자의 재가서비스 이용행태에 따른 정서지원 만족도 차이

구분		빈도 (명)	정서지원 만족도		
			M	SD	t/F
이용중인 재가서비스 개수	1개	130	4.35	0.714	0.023
	2개	62	4.37	0.752	
재가서비스 주당 이용횟수	5회 미만	22	4.41	0.590	0.777
	5회	131	4.39	0.708	
	6회 이상	39	4.23	0.842	
재가서비스 1회당 이용시간	120분 미만	11	4.18	0.751	1.035
	120~180분 미만	58	4.31	0.842	
	180~240분 미만	105	4.36	0.667	
	240분 이상	18	4.61	0.608	
(월) 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수	모두 사용	162	4.43	0.694	9.125**
	모두 사용 못함	30	4.00	0.788	
노인장기요양 서비스 신청자	본인	21	4.48	0.68	2.743
	가족	158	4.38	0.719	
	기타	13	3.92	0.76	
서비스 재가기관 결정자	본인	38	4.37	0.675	0.771
	동거인	74	4.43	0.664	
	비동거인	80	4.29	0.799	
재가기관을 알게 된 경로	본인 또는 가족이 알아봄	131	4.36	0.775	0.100
	이웃 또는 친구의 소개로	27	4.41	0.572	
	기타	34	4.32	0.638	

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

## 5. 방문요양 서비스 품질과 이용자 만족도 관계

방문요양 서비스 품질과 만족도 상관관계는 <표 24>와 같다. 각 서비스 품질 결정요인과 만족도는 유의수준 0.01수준에서 통계적으로 유의하다. 서비스 품질의 하위 영역인 대응성, 공감성, 보증성, 신뢰성은 이용자의 전반적 만족도뿐만 아니라, 이용자 만족의 하위 영역인 신체활동 지원, 가사활동지원, 일상생활지원, 정서지원에서 모두 매우 강한 긍정적인 상관관계를 보이고 있다. 즉 서비스 품질이 높을수록 이용자 만족도가 높아지는 것을 보여주고 있다.

<표 24> 서비스 품질 결정요인과 만족도 상관관계

결정요인	만족도				
	전반적	신체활동지원	가사활동지원	일상생활지원	정서지원
대응성	.774**	.700**	.634**	.673**	.733**
공감성	.728**	.722**	.659**	.696**	.651**
보증성	.731**	.615**	.646**	.642**	.696**
신뢰성	.751**	.675**	.613**	.700**	.666**

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

## 6. 방문요양 서비스 이용자 만족도에 영향을 미치는 요인

방문요양 서비스 이용자의 만족도에 영향을 미치는 요인을 독립변수 요양등급, 의료보장형태, 요양보호사 변경유무, 재가기관 변경유무, 월 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수 모두 사용 유무, 서비스 품질로 하여 회귀분석을 실시하였다. 전반적 만족도 결과는 <표 25> 와 같으며, 모형의 설명력은 69.0%로 나타났으며, 회귀모형 적합도의 경우  $F=45.634$ 로 적합한 것으로 나타났다.

독립변수와 전반적 만족도간의 상관관계 분석 결과 모두 유의한 상관관계를 보여 본 연구 모형에서 설정한 독립변수들이 방문요양서비스 이용자들의 전반적 만족도를 설명하는 타당한 변수들임을 입증해주고 있다.

다중회귀 분석 결과 통계적으로 유의한 영향을 미치는 변수는 월 방문요양 이용시간 및 이용횟수, 대응성, 공감성, 신뢰성이다. 월 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수를 모두 사용한 경우 전반적 만족도가 높아지며, 대응성, 공감성, 신뢰성의 점수가 높을수록 전반적인 만족도가 높아지고 있음을 보여준다.

〈표 25〉 방문요양 서비스 전반적 만족도에 영향을 미치는 요인

구분		전반적 만족도		
		r	B	Beta
요양등급	(3등급) 기타	-0.216**	-0.105	0.065
의료보장형태	(건강보험) 기타(감경, 의료급여, 기초생활수급자)	-0.146*	-0.059	0.065
요양보호사 변경	(유) 무	0.180*	0.061	0.065
재가기관 변경	(유) 무	0.145*	-0.006	-0.004
(월) 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수	(모두사용) 모두사용 못함	-0.214**	-0.178	-0.098*
서비스 품질	대응성	0.774**	0.346	0.329***
	공감성	0.728**	0.172	0.155*
	보증성	0.731**	0.104	0.107
	신뢰성	0.751**	0.250	0.261**
F		45.634***		
R <sup>2</sup>		0.693		
adjustR <sup>2</sup>		0.678		

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

또한 신체활동지원 만족도의 경우, 독립변수를 요양등급과 대응성, 공감성, 신뢰성, 보증성 요인을 투입하여 분석한 결과는 〈표 26〉과 같으며, 월 방문요양 서비스 이용시간 및 이용횟수를 모두 사용하지 못한 경우가 만족도가 낮아지고 신체지원 활동 만족도에 영향을 주는 정도는 대응성, 신뢰성, 공감성 순으로 나타났다. 회귀모형의 적합도는 F=68.25으로 적합하였으며, 설명력은 68.9%였다.

독립변수와 신체활동지원 만족도간의 상관관계 분석 결과 모두 유의한 상관관계를 보여 본 연구 모형에서 설정한 독립변수들이 방문요양서비스 이용자들의 전반적 만족도를 설명하는 타당한 변수들임을 입증해주고 있다.

〈표 26〉 방문요양 서비스 신체활동지원 만족도에 영향을 미치는 요인

구분		신체활동지원 만족도		
		r	B	Beta
요양등급	(3등급)			
	기타	-0.215**	-0.145	-0.081
(월) 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수	(모두사용)			
	모두사용 못함	-0.156*	-0.106	-0.092*
서비스 품질	대응성	0.700**	0.362	0.333***
	공감성	0.722**	0.524	0.155*
	보증성	0.615**	-0.122	0.121
	신뢰성	0.675**	0.226	0.257**
F		68.251***		
R <sup>2</sup>		0.689		
adjustR <sup>2</sup>		0.679		

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

가사활동지원 만족도의 경우 독립변수를 요양등급, 재가서비스 경험 유무, 요양보호사 변경 유무, 월 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수, 대응성, 공감성, 보증성, 신뢰성을 투입하여 회귀분석을 실시한 결과는 〈표 27〉 과 같다. 가사활동지원 만족도에 영향을 주는 정도는 대응성, 신뢰성, 공감성 순이었다. 회귀모형의 적합도는 F=26.982으로 적합하였으며, 설명력은 50.7%였다.

독립변수와 가사활동지원 만족도간의 상관관계 분석 결과 모두 유의한 상관관계를 보여 본 연구 모형에서 설정한 독립변수들이 방문요양서비스 이용자들의 전반적 만족도를 설명하는 타당한 변수들임을 입증해주고 있다.

〈표 27〉 방문요양 서비스 가사활동지원 만족도에 영향을 미치는 요인

구분		가사활동 지원 만족도		
		r	B	Beta
요양등급	(3등급)			
	기타			
재가서비스 경험	(유)			
	무	0.183*	0.053	-0.039
요양보호사 변경	(유)			
	무	0.169*	0.060	0.066
(월) 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수	(모두사용)			
	모두사용 못함	-0.205**	-0.187	-0.098
서비스 품질	대응성	0.634**	0.161	0.319***
	공감성	0.659**	0.320	0.169*
	보증성	0.646**	0.198	0.093
	신뢰성	0.613**	0.110	0.293***
F		26.982***		
R <sup>2</sup>		0.507		
adjustR <sup>2</sup>		0.488		

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

일상생활지원 만족도의 경우 독립변수를 요양등급, 월 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수, 대응성, 공감성, 보증성, 신뢰성을 투입하여 회귀분석을 실시한 결과는 〈표 28〉 과 같다. 일상생활지원 만족도에 영향을 주는 정도는 신뢰성, 공감성 순으로 나타났으며, 대응성과 보증성의 경우에는 만족도에 영향을 미

치지 못하였다. 회귀모형의 적합도의 경우  $F=40.839$ 로 적합하였으며, 설명력은 57.0%였다.

독립변수와 일상생활지원 만족도간의 상관관계 분석 결과 모두 유의한 상관관계를 보여 본 연구 모형에서 설정한 독립변수들이 방문요양서비스 이용자들의 전반적 만족도를 설명하는 타당한 변수들임을 입증해주고 있다.

〈표 28〉 방문요양 서비스 일상생활지원 만족도에 영향을 미치는 요인

구분		일상생활지원 만족도		
		r	B	Beta
요양등급	(3등급)			
	기타	-0.182*	-0.077	-0.055
(월) 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수	(모두사용)			
	모두사용 못함	-0.160*	-0.109	-0.057
서비스 품질	대응성	0.673**	0.184	0.167
	공감성	0.696**	0.343	0.295**
	보증성	0.642**	0.020	0.019
	신뢰성	0.700**	0.315	0.314***
F		40.839***		
R <sup>2</sup>		0.570		
adjustR <sup>2</sup>		0.556		

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

정서지원 만족도의 경우 독립변수를 의료보장형태, 재가서비스 경험유무, 월 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수, 대응성, 공감성, 보증성, 신뢰성을 투입하여 회귀분석을 실시한 결과는 〈표 29〉와 같으며, 월 방문요양 서비스 이용

시간 및 이용횟수를 모두 사용하지 못한 경우 만족도는 낮아지며, 정서지원 만족도에 영향을 주는 정도는 대응성, 보증성 순으로 나타난 반면 공감성성과 신뢰성의 경우에는 만족도에 영향을 미치지 못하였다. 회귀모형의 적합도는  $F=40.207$ 로 적합하였으며, 설명력은 60.5%였다.

독립변수와 정서지원 만족도간의 상관관계 분석 결과 재가서비스 경험여부를 제외하고는 유의한 상관관계를 보여 본 연구 모형에서 설정한 독립변수들이 방문요양서비스 이용자들의 전반적 만족도를 설명하는 타당한 변수들임을 입증해주고 있다.

〈표 29〉 방문요양 서비스 정서지원 만족도에 영향을 미치는 요인

구분		정서지원 만족도		
		r	B	Beta
의료보장형태	(건강보험)			
	기타(감경, 의료급여, 기초생활수급자)	-0.211**	-0.191	-0.129
재가서비스 경험	(유)			
	무	0.122	-0.021	-0.014
(월) 방문요양서비스 이용시간 및 이용횟수	(모두사용)			
	모두사용 못함	-0.214**	-0.209	-0.105*
서비스 품질	대응성	0.733**	0.458	0.398***
	공감성	0.651**	0.059	0.049
	보증성	0.696**	0.202	0.189*
	신뢰성	0.666**	0.160	0.152
F		40.207***		
R <sup>2</sup>		0.605		
adjustR <sup>2</sup>		0.590		

\*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$ , \*\*\*  $p<0.001$

## 제5장 연구결과 고찰

본 연구는 지속적으로 증가하는 노인장기요양보험 수급자의 재가생활 지원 및 커뮤니티케어가 부각되고 있는 지금의 상황에서 재가급여 중 핵심적인 방문요양 서비스의 만족도 제고 및 질 개선 방안을 제시하고자 선행연구 고찰 및 제주특별자치도에서 방문요양 서비스를 이용하는 수급자를 대상으로 설문조사를 실시하여 이용자의 일반특성별, 서비스 이용경험 및 이용 행태, 서비스 품질과 만족도와의 관계, 만족도에 영향을 미치는 요인들 간의 상관관계를 분석하였다. 그 결과 요양보호사의 서비스 품질이 방문요양서비스 만족도에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다.

### 1. 연구방법과 자료에 대한 고찰

이 연구는 국민건강보험공단의 2018년 7월 장기요양급여계약 현황에 근거하여, 제주특별자치도에서 방문요양 서비스를 이용하는 수급자 총 2,363명 중 설문조사 이전 본 조사에 대하여 사전 동의한 260명에 대한 1:1 직접 면접조사를 실시하고, 불성실한 68부를 제외한 총 192부의 설문자료를 이용하였다.

연구목적을 달성하기 위하여 선행연구를 중심으로 문헌연구와 제주특별자치도를 중심으로 방문요양 서비스 이용자 대상으로 진행한 설문조사 결과를 통해 실증 분석을 병행하였다. 전국적으로 방문요양서비스를 이용하고 있는 수급자를 대상으로 모집단을 선정하여야 하나, 제주특별자치도에 한정하여 표본을 설정하여 분석했다는 제한점이 있으나, 지리적 제약으로 인해 타 지역의 장기요양기관을 이용할 수 없는 방문요양 서비스 이용자에 대한 서비스 만족도 및 개선방안을 제시했다는 점에서 기존 연구와 차별된다.

## 2. 연구결과에 대한 고찰

연구에서 이용자의 일반특성, 서비스 이용 경험 및 이용형태, 서비스 품질을 독립변수로, 서비스 만족도(전반적 만족도, 신체활동지원 만족도, 가사활동지원 만족도, 일상생활지원 만족도, 정서지원 만족도)를 종속변수로 하였다.

연구 결과 방문요양서비스 이용자의 만족도는 요양보호사가 제공하는 서비스 품질이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다.

첫째, 방문요양 서비스 이용자의 일반 특성에 따른 만족도 차이를 분석한 결과 성별, 연령에 따라 만족도는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 이는 선행연구 엄기탁(2011)에서 나타난 결과와는 일치하지 않으나, 이재경(2009), 김영일(2010), 이호영(2011), 김영애(2011), 박경근(2015)에서 성별과 만족도는 관계가 없다는 연구결과와는 일치하였다. 교육수준 및 동거인 여부에 따라 만족도에 차이가 있을 것으로 예상하였으나, 통계적으로 유의하지 않았다. 이는 선행연구 장미희(2009), 김영애(2011)에서 교육 수준이 높을수록 만족도가 높고, 김영일(2010), 엄기탁(2011)의 학력이 낮을수록 만족도가 높다는 연구결과와도 일치하지 않았다.

둘째, 서비스 이용경험에 따른 만족도의 경우 요양보호사 변경한 경험이 있거나, 재가기관을 변경한 경험이 있는 수급자의 만족도가 낮았으며, 이는 현재의 서비스 수준이 과거 서비스를 경험 결과 기대한 서비스 수준과 일치하지 않아 나타난 것으로 보인다. 서비스 이용행태에서는 주 5회 이상 서비스를 이용하고, 1회당 서비스 시간이 180분 이상 또는 240분 이상에서 만족도가 4.44로 높게 나타났다. 다른 범주와의 평균 만족도 차이는 통계적으로 유의미 하지 않았다. 그러나 한 달 동안 방문요양 서비스 이용 시간 및 이용횟수를 모두 사용한 경우 만족도가 높은 것으로 나타나 서비스 이용형태는 만족도에 영향을 미치는 것으로

나타났다. 즉 수급자가 본인에게 필요한 서비스를 계획대로 제공받았을 때 만족도가 높다는 것으로 이는 서비스를 제공하는 요양보호사가 시간을 준수해야 한다는 것을 의미한다. 이는 서비스 이용횟수와 서비스 이용시간은 만족도에 영향을 미친다는 장미희(2009), 권진희 외(2010), 김영애(2011), 손명희(2016)의 연구와 일치하였다.

셋째, 이용자의 일반특성에 따른 서비스 만족도 차이 분석결과 요양등급은 전반적 만족도와 요양보호사의 활동 내용 중 신체지원, 일상생활지원에서 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, 3등급 이용자의 만족도가 높게 나타났다. 또한 의료보장형태의 경우 전반적인 만족도와 요양보호사 활동 내용 중 정서지원에서 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, 건강보험 자격을 가진 이용자의 만족도가 높게 나타났다. 또한 가사활동 지원과는 통계적으로 유의한 특성은 없었다. 이는 선행연구 엄기탁(2011), 이자영(2011), 김영애(2011), 박경근(2015)의 연구결과와 일치하지 않았다. 요양보호사의 활동 내용 중 가사활동 지원과 통계적으로 유의한 특성은 없었다.

넷째, 방문요양서비스를 제공하는 요양보호사의 서비스 품질과 만족도 상관관계 분석 결과 통계적으로 매우 유의한 것으로 나타났다. 만족도 결과는 Likert 척도를 사용하였으며, 서비스 품질이 높을수록 이용자의 만족도가 높아지는 것으로 나타났다. 서비스 품질의 하위 영역인 대응성, 공감성, 보증성, 신뢰성은 이용자의 전반적 만족도뿐만 아니라, 이용자 만족의 하위 영역인 신체활동 지원, 가사활동 지원, 일상생활 지원 및 정서지원 만족도에 모두 긍정적인 상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 신체활동 지원 만족도에 영향을 주는 정도는 대응성, 신뢰성, 공감성 순으로 나타났으며, 이는 요양보호사가 방문요양 서비스를 제공할 때 수급자가 필요한 서비스를 원하는 시기에 친절한 태도와 이용자를 존중하는 마음을 가지고 서비스를 제공하는 것이 만족도를 높이는데 매우 중요한 요인으로 작용하고 있음을 보여주는 결과이다. 또한 선행 연구에서 밝혀

진 서비스 질과 만족도의 관련성의 연구결과를 지지한다. 이 연구 결과로 보았을 때 방문요양 서비스에 대한 만족도를 높이려면 요양보호사에 대한 전문적 교육과 서비스 제공과정 및 결과에 대한 지속적인 모니터링으로 서비스 품질을 높이는 것이 매우 중요함을 알 수 있다. 또한 향후 수급자의 재가생활 지원을 위한 급여 활성화 및 내실화를 위해서는 이용자의 특성에 맞게 서비스 내용 등을 검토할 필요가 있다.

## 제6장 결론 및 제언

### 1. 연구결과 및 결론

본 연구에서는 지속적으로 증가하는 노인장기요양보험 수급자의 재가생활 지원을 위한 핵심적인 방문요양 서비스 이용자의 일반특성별, 서비스 이용경험 및 행태, 서비스 품질 구성요소별 만족도를 조사하고, 만족도에 영향을 미치는 요인들을 분석하여 서비스 만족도 제고 및 질 개선 방향을 제시하고자 하였다. 본 연구 대상은 제주특별자치도에 거주하는 방문요양 서비스 이용자 2,363명 중 본 설문조사에 대하여 사전 동의를 한 수급자 260명에 대해 2018년 9월 27일부터 10월 15일까지 국민건강보험공단 직원이나 방문요양서비스를 제공하는 장기요양기관의 소속 사회복지사가 직접 방문하여 1:1 면접조사방문을 실시하였으며, 불성실한 68부를 제외한 총 192부의 자료를 활용하여 분석하였다. 분석방법으로 방문요양 서비스 이용자의 일반특성은 기술통계분석을 통하여 진행하였으며, 일반특성, 서비스 이용경험 및 행태와 만족도 차이 분석을 위해 t-test 와 ANOVA 분석과 만족도에 영향을 미치는 요인과 요인들 간의 상대적 영향력을 알아보기 위해 다중회귀분석을 활용하였다. 분석 결과는 다음과 같다

첫째, 방문요양 서비스 이용자의 일반 특성 중 요양등급이 3등급 이상에서, 건강보험 자격을 가진 수급자에서 서비스 만족도가 높았다.

둘째, 서비스 이용경험 및 행태 중 1개월 동안의 서비스 이용시간과 횟수를 모두 사용한 경우 만족도가 높았다. 선행연구에서는 주 당 이용횟수와 1회당 이용시간이 서비스 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 본 연구에서는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 다만, 1개월의 서비스 량에 따라 서비스 만족도가 높게 나타난 것을 보면 노인장기요양보험제도 도입 후 10년이

지난 지금은 수급자의 심신 상태에 따라 서비스 필요내용, 이용시간 및 이용횟수를 결정하는 것이 아니라 수급자의 등급별 월 한도액에 따라 서비스량을 결정하는 행태가 현장에서 이미 고착화되었음을 알 수 있었다.

셋째, 요양보호사가 제공하는 서비스 품질의 결정요인 중 공감성에 대한 만족도가 가장 높았으며, 다음으로 대응성, 보증성, 신뢰성 순으로 나타났다.

넷째, 요양보호사가 제공하는 서비스 품질은 방문요양 서비스 이용자 만족도에 영향을 미치며, 서비스 품질이 높을수록 만족도 또한 높게 나타났다.

결과적으로 방문요양 서비스 만족도 제고를 위해서는 양질의 서비스를 제공하여야 하며, 서비스를 제공함에 있어 수급자의 문제를 적기 해결해주고, 불만사항을 시정하고, 감정이 상하지 않게 배려하는 등 요양보호사에 대한 전문적인 교육이 필요함을 제시하고 있다. 또한 요양보호사에 대한 정기적 보수교육 등을 실시하여 필요한 지식과 기술을 확장하여야 하며, 서비스 이용자를 대상으로 서비스 제공 및 내용에 문제가 없는지 파악하고, 이용자 중심의 서비스가 제공될 수 있도록 모니터링 체계에 대한 관리가 필요하다. 또한, 공단에서는 제공기관의 서비스 제공에 대한 모니터링 및 질 평가를 강화하여 제공기관이 스스로 서비스 질 개선을 하고자 노력하도록 관리하고, 제공기관 및 지역별로 서비스 내용 및 서비스 질에 있어 차이가 발생하지 않도록 표준서비스의 내용 및 절차 등에 대한 표준지침과 매뉴얼을 개발하여 서비스 제공기관이 적극적으로 활용할 수 있도록 관리해 나가는 것이 필요하다.

## 2. 연구의 한계점 및 제언

본 연구는 제주특별자치도에 거주하는 방문요양 서비스 이용자만을 대상으로 설문조사를 하였기 때문에 본 연구결과의 일반화에는 어려움이 있다. 또한 본

연구에서는 이용자의 일반적 특성은 논의되었으나, 서비스를 제공하는 요양보호사의 일반적 특성이 간과된 한계도 존재한다. 향후 요양보호사와 수급자와의 관계를 독립변수로 하여 만족도와의 관계를 분석하고, 또한 서비스 만족도와 재이용의사의 관계를 확인할 필요가 있을 것으로 보인다.

아울러 방문요양 서비스 만족도 제고 및 질 개선을 위해서는 추가적으로 방문요양 서비스를 중단한 수급자를 대상으로 중단의 원인 및 만족도에 대해 파악해 볼 필요가 있으며, 향후 수급자의 재가생활 지원 및 급여이용 활성화를 위한 필요 서비스 종류와 요양보호사의 단독적인 서비스가 전문성이 있는지에 대한 연구 등 방문요양 서비스 품질의 세분화와 관련하여 보다 체계적이고 엄밀한 후속연구가 진행되어야 한다.

## 참고문헌

- 권진희, 한은정, 최인덕(2010). “2010년 노인 장기요양보험 본인부담 실태조사”, 국민건강보험공단.
- 권진희, 한은정, 강옥임(2010). “방문요양서비스에 대해 인지하는 서비스의 질과 만족도, 재이용의사 간의 관계 분석”, 한국노년학 30(2), 355-368.
- 김미순(2010). “재가복지서비스 수급 노인의 서비스 만족도와 생활만족도에 관한 연구”, 원광대학교 대학원 석사학위논문.
- 김영애(2011). “방문요양 서비스 이용자의 만족도에 영향을 미치는 요인”(일반특성, 질병특성, 서비스 품질을 중심으로), 경기대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 김영일(2008). 일반병동 간호인력 확보수준과 간호업무성과 분석. 간호행정학회지, 14(4), 413-420.
- 김한덕(2012). “노인요양시설 이용자의 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”, 세종대학교 석사학위논문.
- 박경근(2015). “노인장기요양보험제도 재가급여 이용자의 서비스 만족도 연구 (경기도 남양주시를 중심으로)”, 사회복지실천학회지 7(1) 156-186.
- 박정호(2011). “재가 장기요양서비스 품질이 서비스 만족도에 미치는 영향(방문요양서비스를 중심으로)”, 사회복지정책 38(1), 227-246.
- 박태숙(2012). “노인장기요양보험 재가 서비스 현황 및 개선방안”, 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 서영희, 김미원(2010). “노인장기요양보험제도 시행에 따른 방문요양의 개선방안에 관한 고찰”, 21세기 사회복지연구 7(2), 213-239.
- 손명희(2014). “노인장기요양보험 대상자의 재가요양서비스 만족도와 요인”, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.

- 신승연(2009). “방문요양서비스 이용실태 및 만족도”, 한국케어매니지먼트 연구 4. 23-43.
- 엄기탁(2011). “노인장기요양보험 방문요양 서비스 이용자 만족도에 관한 연구 (영월지역 방문요양서비스 이용자를 중심으로)”, 상지대학교 사회복지정책 대학원 석사학위논문.
- 이상일(2016). “노인장기요양보험 요양시설 이용자의 만족도에 관한 연구 (서울시 서초구를 중심으로)”, 중앙대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이자영(2011). “노인장기요양보험제도에 따른 재가복지 서비스 이용 만족도 연구(서울시 성동구를 중심으로)”, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이재경(2009). “노인장기요양보험 방문요양 서비스 이용자의 만족도요인에 관한 연구”, 강남대학교 석사학위논문.
- 이혜정(2014). “사회서비스의 서비스 품질요인이 만족도와 재이용 의도에 미치는 영향: 부산 장애아동 재활치료 서비스를 중심으로”, 사회과학연구 25(2), 655-675.
- 장미희(2009). “장기요양급여 수급자와 주수발자의 서비스 유형별 만족도 분석 (경기도 가평군 중심으로)”, 한국방송통신대학교 평생대학원 석사학위논문.
- 조정숙(2012). “지역사회서비스 품질, 만족도, 재이용의사의 동태성에 관한 연구”, 한국시스템다이내믹스학회, 13(2), 73-91.
- 최병돈, 백연노, 전호성(2005). “도서관 서비스 품질 측정(서비스 품질의 위계 구조를 중심으로)”, 서비스마케팅저널 5(1), 5-26.

# 설 문 지

안녕하십니까?

본 설문지는 '방문요양서비스 이용자의 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구'의 논문자료로서 순수한 학술 목적으로만 사용되고자 작성된 설문지입니다.

설문지의 모든 응답은 무기명, 통계적으로 처리되고 학문적인 목적외에는 일체 사용하지 않을 것이며, 응답자의 개인적인 내용이 별도로 평가되지는 않습니다.

귀하의 소중한 답변이 향후 방문요양서비스 연구에 있어 귀중한 자료가 될 것입니다. 바쁘신 가운데에도 귀중한 시간을 할애하여 설문에 응해 주셔서 대단히 감사합니다.

2018년 9월

연세대학교 보건정책 및 관리학과

지도교수 : 서 영 준

연구자 : 채 복 순



**Ⅱ. 다음은 어르신들의 노인장기요양보험 서비스 이용경험에 관한 사항입니다. 해당란에 √표시를 하여 주세요.**

1. 설문에 응답하시는 분은 누구입니까?
  - ① 본인
  - ② 동거인 대리응답(대상자와의 관계 : \_\_\_\_\_ )
  - ③ 비동거인 대리응답(대상자와의 관계 : \_\_\_\_\_ )
  
2. 어르신들의 요양등급은 무엇입니까?
 

① 1등급	② 2등급	③ 3등급
④ 4등급	⑤ 5등급	⑥ 인지지원등급
  
3. 과거 요양시설 서비스를 받은 경험이 있습니까?
  - ① 있다.(있다면 이용기간은 얼마입니까? \_\_\_\_년 \_\_\_\_개월)
  - ② 없다.
  
4. 과거 재가서비스를 받은 경험이 있습니까?
  - ① 있다.(있다면 이용기간은 얼마입니까? \_\_\_\_년 \_\_\_\_개월)
  - ② 없다.
  
5. 지금 근무하고 있는 요양보호사는 몇 번째 입니까? (        )번
  
6. 지금 이용하고 있는 재가기관은 몇 번째 입니까? (        )번
  
7. 현재 이용하고 있는 노인장기요양보험 재가서비스의 종류와 횟수, 이용시간은 얼마입니까?(해당하는 사항을 모두 기재해 주십시오.)



10. 현재 이용하고 계신 재가기관은 누가 결정하였습니까?

- ① 본인
- ② 동거인 대리응답(대상자와의 관계 : \_\_\_\_\_ )
- ③ 비동거인 대리응답(대상자와의 관계 : \_\_\_\_\_ )

11. 현재 이용하고 있는 재가기관은 주로 어떻게 알게 되셨습니까?

- ① 본인 또는 가족이 직접 알아봄
- ② 이웃 또는 친구의 소개로
- ③ 노인장기요양보험 홈페이지를 통해서
- ④ 종사자(요양보호사)가 직접 권유해서
- ⑤ 사회복지관 또는 시·군·구 주민센터 직원을 통해서
- ⑥ 건강보험공단에서 제시한 장기요양기관 목록을 통해서
- ⑦ 기타( \_\_\_\_\_ )

**Ⅲ. 다음은 어르신이 이용하고 있는 방문요양기관 요양보호사의 서비스 질에 관한 질문입니다. 해당하는 곳에 √표시를 하여 주세요.**

1. 어르신의 요구사항을 반영하여 서비스를 제공한다.  
① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다
  
2. 요양보호사는 어르신의 불만사항을 적절히 처리해준다.  
① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다
  
3. 요양보호사는 어르신의 문제를 잘 파악하고 있다.  
① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다
  
4. 약속한 서비스 이행시간을 반드시 지킨다.  
① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다
  
5. 언제든지 요양보호사에게 편안하게 문의하고 상담한다.  
① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다

6. 요양보호사는 어르신 감정이 상하지 않게 배려한다.
- ① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다
7. 요양보호사의 전문적인 지식과 능력에 신뢰가 간다.
- ① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다
8. 업무처리에 대하여 신뢰를 한다.
- ① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다

**IV. 다음은 어르신이 이용하고 계신 방문요양기관 요양보호사 활동 내용에 대한 이용자 만족도 관련 질문으로 해당란에 √표시를 하여 주세요.**

1. 이용하고 있는 방문요양서비스에 대하여 전반적으로 만족한다.  
① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다
  
2. 신체활동지원(세면도움, 식사 도움, 옷 갈아입히기, 체위변경, 이동 도움 등)에 대해 만족한다.  
① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다
  
3. 가사활동지원(청소 및 환경관리, 세탁, 식사준비, 조리 등) 서비스에 만족한다.  
① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다
  
4. 일상생활지원(식사준비, 세탁, 물품구매, 병원방문, 외출동행, 일상 업무대행)서비스에 만족한다.  
① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다

5. 정서지원(말벗, 생활상담, 의사소통 도움) 서비스에 만족한다.
- ① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다
6. 인지자극활동(인지자극 프로그램 실시, 수급자와 함께 신체활동, 개인활동 및 가사활동을 수행) 서비스에 만족한다.
- ① 매우 그렇다                      ② 그렇다                      ③ 보통이다  
④ 그렇지 않다                      ⑤ 전혀 그렇지 않다

## Abstract

### A Study on the Satisfaction and Improvement Method of Visiting-Care Service of the Elderly Long-Term Care Insurance -Focused on the Visiting-Care Service Users in Jeju Special Self-Governing Province-

Chae, Bog Sun

Dept. of health policy & management

The Graduate School

Yonsei University

It is estimated that Korea will enter super-aged society in 2015 with 20% elderly population, and the proportion of the elderly population in Korea will increase to 42.5% in 2065. In this way, the aging of the Korean population is proceeding rapidly, and it will raise the social interest because the change of population structure is connected to the surge of the elderly support expense and the elderly caring issues. In preparation for the rapid aging of the population, Korea introduced long-term care insurance system for the elderly in 2008 for the purpose of “providing long-term care benefits, such as physical activity support or domestic activity support, to the elderly who are difficult to perform daily activities alone due to old age or geriatric diseases, thereby improving the quality of life of people by promoting their health and stability of living and reducing the burden of the

elderly themselves and their families“ and currently it became one of the five social insurances in Korea through stable operation. However, there are too many long-term care institutions providing similar services and the government’s management and supervision are only focused on administrative aspect, creating continuing problems in the field of service quality and manpower management. In view of the fact that importance of revitalization and improvement of the benefit for community care and ‘aging in place’ of the beneficiaries are being emerged and many of the beneficiaries are using visiting-care services, this study conducted the survey on the satisfaction with the services for the beneficiaries who use visiting-care services and tried to suggest problems and improvement methods.

In order to select the survey subjects for the study, among a total of 2,363 beneficiaries (1,731 Jeju city visiting-care service users and 2,633 Seogwipo city visiting-care service users based on long-term insurance contract on July 2018), 260 beneficiaries who agreed to this survey, among the beneficiaries selected for the visiting-care subjects in September 2018, were selected. The survey was conducted from September 27, 2018 to October 15, 2018, and a total of 192 survey sheets were used and analyzed, excluding 68 sheets that were unfaithfully written. As analysis methods, the general characteristics of the visiting-care service users were analyzed using descriptive statistics analysis method. For analysis of general characteristics, service use experience, and difference in satisfaction, t-test and ANOVA were conducted, and multiple regression analysis was conducted to examine the relative influence between the factors that affect the satisfaction.

As the result of analysis, the general characteristics and service

satisfaction of the beneficiaries were not statistically significant. In the service use experience and behavior, the service satisfaction was higher in service use for more than five times a week, more than 180 minutes or 240 minutes per service, while the difference in satisfaction in other domains was not statistically significant. However, satisfaction was high when the beneficiaries used all the numbers of service use and service time for one month, which had correlation. In addition, among the determinants of service quality provided by care helpers, the satisfaction in empathy was the highest, followed by responsiveness, assurance, and reliability. The service quality provided by the care helpers had a strong influence on the satisfaction of the visiting-care service users, and the higher the service quality, the higher the satisfaction.

Therefore, in order to improve the satisfaction of visiting-care service, necessary knowledge and skills should be expanded by conducting regular education for care helpers and quality service should be provided by enhancing the expertise of the care helpers. In addition, it is very important for care helpers to provide services with a friendly attitude and respect for the beneficiaries when they want the services they need, and it is also important to strengthen monitoring system so that user-oriented service can be provided while checking whether there is any problem in the provision of services to service users.

In addition, the NHS should encourage the service providers to improve the service quality for themselves by strengthening the monitoring and quality assessment for the provision of the services by the service providers. In addition, the NHS should develop standard guidelines and

manuals for the contents and procedures of the standard service to make sure there is no difference in the service contents and quality according to the service providers and regions, and encourage the service providers to actively utilize the manuals.

---

Keywords : Visiting-care service, service quality, Satisfaction, empathy, responsiveness, reliability, assurance