

방문요양서비스 기관 평가의 효과성 : 이용자 관점에서

조한라

한국복지대학교 사회복지과 강사

Effectiveness of Evaluation for Visiting Care Service Institution: From the User's Point of View

Han-Ra Cho

Lecturer, Dept. of Social Welfare, Korea National University of Welfare

요약 본 연구의 목적은 이용자의 관점에서 노인장기요양보험 방문요양서비스 기관 평가의 효과성을 확인하는 것이다. 이를 위해, 전라북도 내 지역별(14개 시·군) 할당표집을 통해 수집한 이용자(266명) 설문자료와 기관(47개) 자료를 결합하여 다층모형으로 분석하였다. 주요 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 5개 평가영역 중 이용자에게 권리의식을 갖게하고, 이용자를 존중하는지에 대한 '권리·책임' 영역의 점수가 높을수록 서비스 품질과 만족도도 높게 나타났다. 둘째, 5개 평가영역 중 '권리·책임' 영역과 '급여제공결과' 영역이 충성도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 셋째, '기관운영', '환경·안전', '급여제공과정' 영역은 서비스 품질, 만족도, 충성도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 형식적이고 정량적인 평가지표보다는 이용자가 인식할 수 있고, 방문요양서비스의 기본 목적에 충실한 내용으로 평가지표를 재구성할 것 등을 제안하였다.

주제어 : 방문요양서비스, 평가, 장기요양, 이용자 관점, 다층모형

Abstract The purpose of this study is to confirm the effectiveness of the evaluation of long-term care insurance visiting care service institutions for the elderly from the user's point of view. To this end, data from a survey of 266 users collected through allocation sampling by region(14 cities and counties) in Jeollabuk-do and public data from 47 institutions were combined and analyzed using a multi-layered model. The main research results are as follows. First, among the five evaluation areas, the higher the score in the 'Rights·Responsibility' area, which is to give users a sense of rights and respect users, the higher the service quality and satisfaction. Second, among the five evaluation areas, the 'Rights·Responsibility' area had an effect on loyalty. In addition, it was found that the 'Outcome' area for satisfaction with institutions and employees and changes in users had an effect on loyalty. Third, it was found that 'Institutional Management', 'Environment·Safety', 'Process' did not affect service quality, satisfaction, and loyalty. Based on these results, it is proposed to reorganize the evaluation scale that users can recognize and that is faithful to the purpose.

Key Words : Visiting Care Service, Evaluation, Long-Term Care, User's Point of View, Multi Level Model

*Corresponding Author : Han-Ra Cho(halla_c@daum.net)

Received February 21, 2022

Accepted May 20, 2022

Revised March 30, 2022

Published May 28, 2022

1. 서론

우리나라의 65세 이상 노인 인구는 2000년 3,394,896명으로 전체인구의 7.2%를 차지하고 있었으나, 2022년 9,018,412명으로 전체인구의 17.5%에 이를 정도로 노인 인구가 급속히 증가하고 있다[1]. 이처럼 노인 인구가 증가함에 따라 노인의 장기요양 비용을 조달하는 것이 복지국가의 주요 문제 중 하나로 떠오르면서[2,3], 여러 나라에서는 비용이 효과적이면서도 이용자 중심의 정책 개발과 관리에 역점을 두고 있다[4]. 복지국가의 돌봄 정책은 주로 재가중심으로 서비스와 시간 그리고 재정적 지원뿐만 아니라 공급자 설정까지도 혼합되어있는 '케어믹스(Care Mix)'라고 할 수 있으며, 돌봄이 필요한 사람에게 돌봄의 형태를 선택하게 함으로써 더 큰 선택과 품질을 부여하고 공적자금을 줄이는데 유용한 수단들이 활용되고 있다[5].

우리나라의 노인돌봄 정책도 이러한 흐름을 따르고 있다. 예컨대 노인장기요양보험제도 도입 이전에 제공하던 노인돌봄 서비스는 비영리 기관이 공적자금을 받아 경제적 기준으로 선별된 대상자에게 서비스를 제공했다면[6], 2008년에 도입된 노인장기요양보험제도는 외국의 복지국가들처럼 다양한 정책수단을 혼합하여 보편적 서비스로 제공하고 있다. 이러한 변화를 통해 서비스 제공기관들은 서로 경쟁하게 되었고, 이용자는 어떤 서비스를 누구에게 받을지 선택할 수 있게 되었다. 또한, 기관을 효율적으로 운영하기 위해서는 일정수준 이상의 이용자를 확보해야 하는데, 이용자 확보를 위해서는 서비스의 품질, 이용자가 느끼는 서비스의 만족도, 기관에 대한 충성도가 더 중요하게 되었다.

한편, 국민건강보험공단에서는 시장화로 인한 폐해를 방지하고 서비스를 일정수준 이상으로 유지·관리하기 위해 2009년부터 장기요양기관에 대한 평가를 실시하고 있다. 즉, 장기요양기관 평가의 목적은 장기요양급여를 지속적으로 관리·평가하여 장기요양급여의 수준과 서비스의 질 향상을 유도하고, 평가결과를 공개하여 서비스 이용자의 알 권리를 충족시키며 기관을 선택할 권리를 보장하는 것이다[7]. 이러한 노력으로 서비스 개선 측면에서 장기요양기관 평가의 효과성이 나타나고 있다고 평가되고 있지만, 이용자 측면에서 평가의 효과성은 여전히 제한적이라는 지적을 받고 있다[8]. 또한, 장기요양기관들이 새로운 환경에 대처하고 효율적인 운영구조로 개선할 수 있도록 효율성을 측정하는 등 새

로운 환경에 맞는 지표들을 반영해야 하는데도 실제로는 이용자 및 보호자들이 서비스에 대해 느끼는 만족도가 다른 영역에 비해 상대적으로 적게 반영되고 있다는 문제점도 지적되고 있다[9].

그러나 장기요양서비스 제공기관 평가에 관한 연구는 평가지표 개발[10,11], 평가지표에 대한 중사자 인식[12], 기관 평가의 등급 변화요인[13]에 관한 연구가 진행되었을 뿐, 이용자 관점을 적용하여 평가의 효과성을 알아보고자 한 연구는 활발하게 진행되지 못하였다. 물론, 일부 연구에서 평가의 효과성을 검증하기 위해 기관평가등급이 노인의 삶의 질 향상과 퇴소 후 시설 재선택에 영향을 미치는지 검증하였으나[8] 입소시설의 이용자만을 대상으로 하고 있으며, 평가영역별 합산 점수로 산출되는 평가등급을 변수로 활용하여 평가 영역별 효과성은 확인하지 못했다는 아쉬움이 있다.

따라서, 본 연구에서는 이용자 관점에서 평가하는 것이 사회복지서비스 평가의 핵심사항이 될 수 있다는 점 [14]과 미국, 영국, 일본의 장기요양서비스 평가지표에서도 이용자 중심성을 강조하는 경향성이 있다는 점 [15]을 고려하여 이용자의 관점에서 노인장기요양보험 방문요양서비스 기관 평가의 5개 영역에 대한 효과성을 검증해보고자 한다.

2. 이론적 배경

2.1 방문요양서비스 평가

사회복지 분야에서의 평가는 공적자금 사용에 대한 사회적 책임성이 강조되면서 논의되기 시작했고, 공공 서비스인 사회복지서비스의 효과성과 효율성을 높이기 위해 도입되었다[16]. 평가의 목적은 평가를 위한 평가, 동기부여 차원의 평가, 격려를 위한 평가, 예산분배를 위한 평가, 통제를 위한 평가, 발전을 위한 평가 등 다양한 관점이 존재한다[17]. 현재 시행하고 있는 방문요양서비스 기관에 대한 평가는 영리 기관들의 부당행위에 대한 통제와 서비스의 전반적인 발전을 위한 평가라고 볼 수 있다.

그리고 평가에 대한 접근은 과정 중심적 접근과 결과 중심적 접근이 있다. 과정을 강조하는 접근방법은 조직 내에서 이루어지고 있는 업무 수행과정들이 제대로만 이루어진다면 그 결과인 성과도 성공적일 것이라는 조직이론을 전제로 하고 있고, 결과를 강조하는 접근방법은 프로그램의 공식적인 목표 또는 사명에 중점

을 두고 목표를 얼마나 달성했느냐에 초점을 둔다[12]. 그러나 일반적으로는 서비스 제공과정(Process Outcome)과 서비스의 결과(Final Outcome, Impacts)에 대한 평가를 모두 포함한다[18].

방문요양서비스에 대한 평가 역시 과정과 결과를 모두 포함하고 있는데, 2016년 재가기관 평가 매뉴얼을 토대로 5개 평가영역을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 기관운영 영역은 장기요양기관의 운영 및 인적자원관리가 체계적이며 합리적으로 관리되고 있는지 평가한다(운영규정, 사업계획, 직원교육 등)[19]. 둘째, 환경·안전 영역은 기관이 위생적이고 안전한 서비스 제공을 위해 이용자의 생활환경과 위험도를 파악하고 응급 상황에 잘 대처할 수 있는지 평가한다(낙상위험도 평가, 인지기능검사, 요양보호사 복장, 생활공간의 청결도 등)[19]. 셋째, 권리·책임 영역은 이용자가 제공받는 급여에 대해 권리의식을 갖게 하고, 기관이 책임 있게 이용자를 존중하며 윤리적으로 운영하는지 평가한다(계약 내용설명, 명세서 제공, 지역사회자원연계, 방문상담관리, 책임보험, 시간 준수 등)[19]. 넷째, 급여 제공과정 영역은 서비스를 제공할 때 이용자에게 대한 욕구사정을 통해 개별적이고 체계적인 급여계획을 세우고, 그에 따라 양질의 급여를 효율적으로 제공하는지 평가한다(정기적인 욕구사정, 서비스 제공기록, 급여계획이 변경된 경우 사유 기록, 상태변화 기록, 기록지 제공, 사례관리 회의, 노인학대예방 등 예방교육 및 자료제공 등)[19]. 다섯째, 급여제공결과 영역은 서비스만족도와 이용자의 상태가 호전되었는지를 평가한다(기관과 직원에 대한 만족도, 등급 변화 등)[19]. 이러한 5개 영역은 도나베디안(Donabedian)의 서비스의 질 통제(구조-과정-결과) 모델[20]에 의해 구성된 것으로 보인다. 즉, 기관운영 영역과 환경·안전 영역은 구조에 해당하고, 권리·책임 영역과 급여제공과정 영역은 과정에 해당하며, 급여제공결과 영역은 결과에 해당한다고 할 수 있다.

한편 2019년 방문요양서비스 기관 평가결과는 평균 83.4점으로 매년 꾸준히 상승하고 있으며, 전체 평가대상 중 31.3%가 최우수(A) 등급, 33.3%가 우수(B) 등급으로[21] 전반적으로 상향 평준화되고 있다. 또한, 노인 장기요양보험이 이용자 선택을 지향하고 있다는 점을 고려한다면 이제는 통제를 위한 평가보다는 한 단계 더 도약하기 위해 이용자 중심의 평가가 이루어져야 한다.

이용자 중심의 평가는 만족도와 같이 이용자의 주관

적 평가 기준을 적용하는 것으로, 일반적인 서비스와 달리 사회복지서비스의 궁극적인 목적이 이용자 개인 차원의 욕구를 해결하는 것이므로 이용자 중심 평가의 중요성이 더 커진다[22]. 즉, 서비스 이용자가 자신의 욕구를 가장 잘 아는 것처럼 이용자에 의한 평가가 서비스의 효과성을 가장 잘 판단하는 도구라고 볼 수 있다. 또한, 기존의 공급자 중심 서비스에서는 재원을 부담하는 정부에 대해서만 책무성을 갖고 있었던 것과 달리 (장기요양서비스에서는 이용자도 서비스 비용을 지불하기 때문에) 이용자에 대한 책무성 측면에서도 이용자 중심의 평가가 중요하다[22].

2.2 변수의 관계

이용자의 관점을 대변하는 주요변수로는 이용자가 인식하는 품질, 만족도, 충성도가 있다. 평가영역과 이용자 관점의 관계에 관한 선행연구를 살펴보면, 종사자들에 대한 처우개선, 교육수당, 교육시간이 서비스의 질에 영향을 미치고 있었으며[23], 인적자원관리의 체계성과 안정성이 사회복지서비스 품질의 상당 부분을 설명하며, 인적자원관리 활동은 인적자원관리라는 의미를 넘어서 서비스 품질관리 차원에까지 파급력을 가질 수 있다고 주장하고 있다[24]. 다른 연구에서는 기관규모, 업무환경의 적절성, 관리인력의 교육과 훈련, 서비스 계획준비(가정방문, 대상자의 신체적·정신적 상태파악 후 서류작성, 대상자의 욕구를 서비스 계획에 반영, 서비스 제공 관련 사항을 구두 및 서류를 통해 설명 등), 서비스 제공관리(서비스제공기록지 작성, 근무관리 등), 서비스 점검평가(정기적인 모니터링, 상태변화 점검, 요양 서비스 활동 결과를 정기적으로 평가)가 대상자의 반응이나 만족에 영향을 미친다고 하였다[25]. 즉, 이러한 내용은 장기요양기관 평가 영역의 활동들이 평가의 목적인 서비스 품질과 만족도를 높일 수 있으며, 이를 통해 충성도까지 이끌어낼 수 있다는 것을 의미한다.

3. 연구방법

3.1 연구모형

본 연구의 자료는 다층구조의 형태를 가지고 있으므로 기관 수준(Level 2)에서 측정된 평가 영역별 점수가 이용자 수준(Level 1)에서 측정된 서비스 품질, 만족도, 충성도와 어떠한 영향 관계가 있는지 다층모형을 활용

하여 분석하였으며, 연구모형은 Fig. 1과 같다.

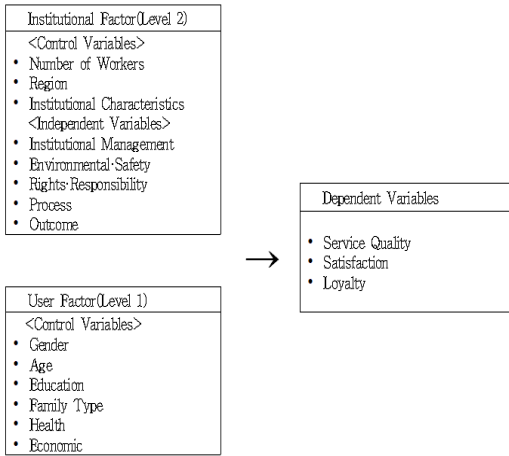


Fig. 1. Research Model

3.2 연구대상 및 자료수집

본 연구에서는 노인장기요양보험 홈페이지에 게시된 공적 자료(기관: 47개)와 방문요양서비스 이용자에게 서베이한 자료(이용자: 266명)를 결합하여 분석에 활용하였다. 즉, 서비스 이용자가 설문조사에 응답할 때 작성한 기관명, 기관 주소 등을 토대로 노인장기요양보험 홈페이지 공개되는 기관의 고유번호, 종사자 수(사회복지사, 요양보호사 등), 주소 등에 대한 정보를 추가적으로 코딩하였다. 따라서 기관의 공적 자료는 이용자가 이용하는 기관의 자료라는 것을 의미한다.

표집틀은 노인장기요양보험 홈페이지에 기관 정보가 제공되고 있는 기관목록이며, 전라북도 14개 시·군의 지역별 분포를 고려하여 할당표집 하였다. 그리고 연구의 윤리적인 측면을 고려해 생명윤리심의위원회(IRB NO: JBNU 2018-12-012-001)의 승인을 받고 자료를 수집하였다. 자료수집 과정에서는 연구 참여로 인한 이익과 불이익, 연구 참여자의 권리, 개인정보보호 및 비밀보장 등에 관한 내용을 설명하고 참여 동의서를 서면으로 받았다. 자기기입식 설문이 가능한 사람은 본인이 직접 설문지를 작성하도록 하였고, 자기기입식 설문이 어려운 경우에는 가족이나 주변 사람의 도움을 받을 수 있도록 하였다. 조사는 2019년 1월부터 3월까지 진행되었다.

3.3 변수의 측정

종속변수는 서비스 품질, 만족도, 충성도로 이용자

(Level 1)에게 측정하였다. 서비스 품질은 ‘SERVPERF’를 활용하여 측정하였다[26]. ‘SERVPERF’에서 품질은 기관의 물리적인 조건과 관련된 유형성, 서비스를 정확하게 이행하는지에 대한 신뢰성, 신속하고 적극적으로 돕고자 하는 대응성, 종사자들의 지식, 정중한 예절 등 서비스에 대한 신뢰와 확신을 주는 능력인 확신성, 기관이 이용자에게 제공하는 배려와 관심, 원활한 의사소통과 관련된 공감성으로 구성되어 있다[26]. 그러나 본 연구에서는 이용자의 집에서 서비스를 제공하는 방문요양서비스라는 점을 고려하여 유형성은 제외하고, 신뢰성, 대응성, 확신성, 공감성에 대한 총 16문항을 5점 Likert 척도로 측정하였다. 본 연구에서 Cronbach’s $\alpha = .953$ 으로 신뢰도가 높게 나타났다. 만족도는 서비스에 대해 전반적으로 만족하는지에 대해 5점 Likert 척도 1문항으로 측정하였다. 충성도는 다른 이용자에게 기관에 대해 긍정적으로 이야기하거나 계속 이용하고자 하는 의도이다[27]. 또한, 충성도는 재이용 의도나 구전 의도로 구분하는데, 구전 의도는 기관을 자발적으로 추천할 가능성과 기관의 장점을 타인에게 알릴 것인지 등으로 구분할 수 있다[32]. 따라서 본 연구에서도 충성도를 긍정적 구전, 기관 추천, 재이용 의도 3문항으로 구성하였다. 5점 Likert 척도로 측정하였으며, Cronbach’s $\alpha = .701$ 로 신뢰도가 확보되었다.

독립변수는 기관의(Level 2) 평가영역별 점수로, 노인장기요양보험 홈페이지에 게시된 평가결과 중 영역별(기관운영, 환경·안전, 권리·책임, 급여제공과정, 급여제공 결과) 점수를(100점 만점) 원자료 그대로 사용하였다. 그리고 선행연구에 따라 이용자(Level 1)의 성별, 나이, 교육수준, 가구형태, 건강상태, 경제상태를 통제하였고, 기관(Level 2)의 종사자 수, 지역, 영리 여부를 통제변수로 투입하였다[13,23,25,28].

3.4 분석방법

본 연구의 자료는 STATA 13.0을 사용하여 다음과 같이 분석하였다. 첫째, 조사대상자의 인구사회학적 특성, 기관의 특성, 주요변수의 특성을 알아보기 위해 빈도분석과 기술통계를 실시하였다. 둘째, 자료의 다층분석 적합성 검증을 위해 예측 변인을 투입하지 않은 기초모형을 검증하였다. 셋째, 평가의 영역별 점수가 이용자가 인식한 서비스 품질, 만족도, 충성도에 영향을 미치는지 확인하기 위해 다층모형을 검증하였다. 최종모

형에 투입된 모든 변수는 전체평균중심화 하였으며, 다중공선성을 확인하였다(VIF 최대값: 4.381, Tolerance Range: 1.130-4.384, Durbin-Watson: 2.07).

4. 연구결과

4.1 연구대상의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 이용자 총 266명 중 남자는 66명(24.8%), 여자는 200명(75.2%)으로 여자가 약 3배 더 많았다. 연령은 80-89세가 140명(52.6%)으로 연구대상자의 반 이상을 차지했고, 학력은 무학이 118명(44.4%)으로 가장 많았다. 가구형태는 독거 132명(49.6%), 노인부부 또는 가족 등과 동거하는 경우가 134명(50.4%)으로 확인되었다. 건강상태는 하 194명(72.9%)으로 연구대상자의 대부분은 자신의 건강상태를 나쁘게 평가하고 있었다. 경제상태는 보통이 131명(49.2%)으로 나타났다.

Table 1. General Characteristics of Service Users (N=266)

Variables		N	%
Gender	Male	66	24.8
	Female	200	75.2
Age	≥ 69	14	5.3
	70-79	77	28.9
	80-89	140	52.6
	90 ≤	35	13.2
Education	No Education	118	44.4
	Elementary School Graduation	86	32.3
	Middle School Graduation	28	10.5
	Elementary School Graduation	27	10.2
	College Graduate or Higher	7	2.7
Family Type	Living Alone	132	49.6
	Living Together	134	50.4
Health	Poor Health	194	72.9
	Normal Health	56	21.1
	Good Health	16	6.0
Economic	Low	114	41.9
	Normal	131	49.2
	High	21	7.9

총 47개 기관의 일반적 특성은 Table 2와 같다. 기관의 지역분포는 농촌 17개소(36.2%) 도시 30개소(63.8%)였고, 비영리 기관은 31개소(66.0%), 영리 기관은 16개소(34.0%)로 확인되었다. 종사자 수로 확인한

기관의 규모는 20-39명이 14개소(29.8%)였고, 19명 이하가 13개소(27.7%)였다.

Table 2. General Characteristics of the Institution (N=47)

Variables		N	%
Region	City	17	36.2
	County	30	63.8
Institutional Characteristics	Non-Profit	31	66.0
	Profit	16	34.0
Number of Workers	≥ 19	13	27.7
	20-39	14	29.8
	40-59	9	19.1
	60≤	11	23.4

4.2 주요변수의 특성

주요변수의 특성은 Table 3과 같으며, 평가 영역 중 급여성공결과가 평균 97.05점(SD=4.69)으로 가장 높았다. 이는 2016년 급여성공결과 방문요양 전국 평균 94.8점[29]보다 다소 높은 수준이다. 그리고 권리·책임은 평균 81.04점(SD=9.44), 환경·안전은 평균 79.92점(SD=17.36), 기관운영은 평균 77.83점(SD=8.89), 급여성공과정은 평균 72.61점(SD=17.26) 순서로 나타났다. 이는 2016년 방문요양 전국 평균 권리·책임은 78.4점, 환경·안전 84.4점, 기관운영 77.6점, 급여성공과정 75.9점[29]과 비교해볼 때 환경·안전, 급여성공과정은 약간 낮은 수준이고, 권리·책임과 기관운영은 약간 높은 수준으로 확인되었다. 또한, 환경·안전 영역과 급여성공과정은 기관 간 편차가 상대적으로 큰 것으로 나타났다.

Table 3. Characteristics of Major Variables

Variables	N	M	SD	Minimum	Maximum
Institutional Management	266	77.83	9.44	48	100
Environmental·Safety		79.92	17.36	43	100
Rights·Responsibility		81.04	8.89	65	100
Process		72.61	17.26	38	97
Outcome		97.05	4.69	78	100
Service Quality	47	4.24	.50	1	5
Satisfaction		4.22	.69	1	5
Loyalty		4.02	.64	1	5

서비스 품질은 평균 4.24점(SD=.50)으로 입소시설 요양보호사의 품질을 측정된 연구에서 품질 평균이 4.00점으로 나타난 것보다 다소 높은 수준이며[8], 노

인돌봄종합서비스(바우처) 이용자를 대상으로 품질을 측정한 연구의 평균 4.44점보다는 다소 낮은 수준이다 [30]. 만족도는 평균 4.22점(SD=.69)으로 선행연구에서 재가장기요양 서비스 만족이 3.92점으로 나타난 것 보다는 높은 수준이다[31]. 그리고 충성도는 평균 4.02 점(SD=.64)으로 나타났는데, 이는 노인장기요양서비스 이용자와 장애인활동지원서비스 등 바우처 이용자를 대상으로 한 연구[32]에서 충성도가 평균 4.13점으로 나타난 것보다는 조금 낮은 수준이다.

4.3 기초모형

기초모형 분석은 자료가 다층분석에 적합한지 확인 하기 위해 예측변수를 투입하지 않고 이용자 수준 (Level 1)과 기관 수준(Level 2)의 분산을 분리 추정 한 후 서비스 품질, 만족도, 충성도의 전체변량에서 기관 간 무선평과 변량 비율인 ICC(Intra-class Correlation Coefficient) 값을 확인하였다. 서비스 품질의 ICC는 .372, 만족도의 ICC는 .188, 충성도의 ICC는 .082로 나타났다. ICC가 .05 이상이면 집단 간에 실질적인 차 이가 있는 것으로 해석되므로[33] 본 연구에서도 다층 모형 분석을 진행하였다.

Table 4. Null Model

	Service Quality		Satisfaction		Loyalty	
	Coef.	S.E.	Coef.	S.E.	Coef.	S.E.
Fixed-effect						
_cons	67.425	.874	4.244	.064	12.137	.154
Random -effects	Estimate	S.E.	Estimate	S.E.	Estimate	S.E.
Level 2	23.309	6.785	.089	.035	.558	.159
Level 1	39.228	3.682	.385	.035	1.859	.080
ICC	.372	.073	.188	.064	.082	.045
Log Likelihood	-894.404		-266.388		-550.930	
LR-test	80.75***		25.47***		6.60**	

* p≤.05, ** p≤.01, *** p≤.001

4.4 연구모형 분석

연구모형 분석결과는 Table 5와 같다. 서비스 품질 에는 평가의 5개 영역 중 권리·책임(Coef=2.820, p=.002)이 통계적으로 유의미한 영향을 미치고 있었으 며, 통제변수 중 건강상태(Coef=-1.149, p=.026)가 서 서비스 품질에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 수급 자가 제공받는 급여에 대한 권리의식을 갖게 하고 기관

이 책임있게 수급자를 존중하며 윤리적으로 운영하는 지 평가하는 영역에 대한 점수가 높을수록 수급자가 인 식하는 품질도 높게 나타났다.

만족도에도 평가의 5개 영역 중 권리·책임 (Coef=.027, p=.000)이 통계적으로 유의미한 영향을 미치고 있었으며, 통제변수 중 건강상태(Coef=-.098, p=.044)가 서비스 품질에 영향을 미치는 것으로 나타 났다. 그러나 기관과 직원에 대해서 전반적으로 만족하 는지와 서비스를 통해 수급자의 상태가 호전되었는지 를 평가한 급여제공결과 영역은 만족도에 영향을 미치 지 않는 것으로 나타났다.

충성도에는 평가의 5개 영역 중 권리·책임(Coef= .056, p=.017)과 급여제공결과(Coef=.055, p=.050)가 통계적으로 유의미한 영향을 미치고 있었다. 통제변수 중에는 종사자의 수(Coef=-.005, p=.024)가 서비스 충 성도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 타인에게 긍정적으로 이야기하거나 소개하는 등을 나타내는 충 성도는 권리·책임 영역과 급여제공결과 영역의 점수가 높을수록 충성도도 높아지는 것으로 나타났다.

Table 5. Research Model Analysis

Variables	Service Quality		Satisfaction		Loyalty		
	Coef.	S.E.	Coef.	S.E.	Coef.	S.E.	
Fixed-effect							
_cons	59.293**	5.332	2.809*	1.257	2.621***	3.061	
Level 1	Gender(Male)	-.674	1.152	-.148	.112	-.166	.326
	Age	.046	.055	-.001	.005	.002	.015
	Education	.269	.490	.014	.046	.176	.134
	Family Type (Living Alone)	-.764	.876	-.062	.084	.391	.243
	Health	-1.149*	-.517	-.098*	.049	-.029	.138
	Economic	-.892	-.526	.003	.050	-.170	.147
	Level 2	Number of Workers	-.016	.013	-.000	.001	-.005*
Region(City)		.904	1.717	.141	.130	.405	.314
Institutional Characteristics (Non-Profit)		.684	1.565	.051	.114	-.334	.263
Institutional Management		-.537	.884	-.005	.007	-.017	.017
Environmental Safety		1.123	1.030	.000	.004	.008	.010
Rights Responsibility		2.820**	.931	.027***	.007	.045*	.018
Process		-1.525	1.313	-.003	.005	.001	.013
Outcome		.952	.682	-.003	.011	.055*	.028
Random-effects							
Level 2	3.528		.652		.188		
Level 1	6.164		.290		.612		

(Continued...)

Table 5. Research Model Analysis

Variables		Service Quality		Satisfaction		Loyalty	
		Coef.	S.E.	Coef.	S.E.	Coef.	S.E.
Model Fit	Log likelihood	-881.931		-256.051		-536.937	
	Wald X ²	30.05*		25.58*		36.93***	
	LR-test	27.85***		5.58**		.00	
	Pseudo R ²	.32		.42		.42	

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

5. 결론 및 함의

본 연구의 목적은 이용자의 관점에서 노인장기요양보험 방문요양서비스 제공기관에 대한 평가의 효과성을 확인하는 것이다. 이를 위해, 47개 기관의 공적 자료와 266명의 이용자 서베이 결과를 결합하여 다층모형으로 분석하였다.

주요 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 평가의 5개 영역 중 권리·책임 영역의 점수가 높을수록 서비스 품질과 만족도가 높아지는 것으로 나타났다. 즉, 급여계약 체결 후 계약 내용 및 급여제공범위에 대하여 이용자(또는 보호자)에게 설명하고, 정기적인 가정방문 상담을 통해 이용자의 상태를 관리함으로써 이용자에게 권리의식을 갖게하고 이용자가 존중받는다고 느끼도록 하는 직접적인 활동들이 이용자가 주관적으로 판단하는 서비스 품질과 만족도에 영향을 미친다고 할 수 있다. 이러한 결과는 노인 이용자에게는 노인의 눈높이에 맞게 세심하고 친절하게 설명하고, 이용자를 존중하는 태도가 중요하다고 밝힌 선행연구의 내용을 지지하는 것이다[34]. 따라서 이용자 관점에서의 평가 효과성을 높이기 위해서는 이용자가 실질적으로 느끼고, 알 수 있는 지표로 수정·보완할 필요가 있다.

둘째, 평가의 5개 영역 중 권리·책임 영역과 급여제공결과 영역이 충성도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 급여제공결과 영역이 충성도에 영향을 미친다는 결과는 객관적인 지표가 이용자의 후속행동 의사(재이용 및 추천)에 영향을 미친다는 선행연구의 결과와 유사하다[28]. 즉, 서비스 이용자가 다른 사람들에게 기관이나 서비스에 대해 긍정적으로 이야기하거나 추천하기 위해서는 서비스 품질이나 만족도와는 다르게 서비스에 대한 이용자의 긍정적인 인식뿐만 아니라 호전된 건강상태, 깨끗하게 잘 정돈된 주거공간 상태 등 눈에 보이는 객관적 증거도 포함되어야 한다는 것을 의미한다.

셋째, 기관운영, 환경·안전, 급여제공과정 영역들은

서비스 품질, 만족도, 충성도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 즉, 이용자 관점에서 보았을 때 이러한 영역들은 평가의 효과성이 없다고 판단할 수 있다. 기관운영 영역의 경우 이용자에게 직접 개입하는 활동이라기보다는 좋은 서비스를 제공하기 위한 기본 조건에 해당하지만[25] 이용자 관점에서의 서비스 품질, 만족도, 충성도는 직접 서비스를 제공하는 사람의 영향이 더 클 수 있다. 환경·안전 영역의 경우에는 위생적이고 안전한 서비스 제공을 위해 생활환경과 위험도를 파악하고 응급 상황에 잘 대처할 수 있는지 평가하는 영역(낙상위험도 평가, 인지기능검사, 요양보호사 복장 등)이지만 가사 및 신체활동 지원 등 기본적인 돌봄 욕구가 더 높은 이용자 입장에서는 중요하지 않게 받아들일 수 있다. 즉, 방문요양서비스에 대한 기대가 위험도 평가, 예방교육 같은 전문적인 것보다 필수적이고 기초적인 가사·간병대안 내용이었을 것이다. 급여제공과정 영역은 사례관리 회의, 서비스 제공기록 등 더 나은 서비스를 제공하기 위한 과정에 해당하지만, 기록중심의 활동들로 이용자가 서비스 제공자의 노력을 확인하기 어렵다. 게다가 이러한 기록을 확인하는 서류 중심의 평가는 실제로는 그런 업무를 수행하지 않고도 평가를 잘 받기 위해 서류를 조작하는 등의 행동을 할 수 있다는[35] 점에서 효과적인 평가방법이 아니라고 볼 수 있다. 따라서 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동 또는 가사활동을 지원한다는 장기요양급여의 본래 목적[36]에 맞는 내용으로 평가지표를 재구성하고, 형식적이고 서류 중심의 정량적 평가방법은 지양해야 한다.

또한, 기관운영, 환경·안전, 급여제공과정 영역들이 서비스 품질, 만족도, 충성도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타난 결과는 서비스의 구조와 과정이 서비스 결과에 영향을 미친다는 선행연구의 연구결과와 다르다[24,25]. 이는 자료조사 방법과 자료분석 방법의 차이 때문에 나타난 결과로 보인다. 먼저, 자료조사 방법은 대부분의 연구에서 조사대상자에게 구조, 과정, 결과에 대한 자료를 한꺼번에 조사하는 반면, 본 연구의 분석 자료는 기관평가의 시점이 이용자에게 품질, 만족도, 충성도를 조사한 시점보다 약 2년 정도 앞서있기 때문에 나타난 결과로 볼 수 있다. 하지만 이러한 조사방법은 기관의 특성이나 환경이 크게 변하지 않는다는 점을 감안한다면, 조사의 객관성과 시간적 선행성이라는 측면에서 더 타당한 결과를 도출할 수 있는 방법이라고 사

료된다. 그리고 자료분석 방법의 차이에 대해서도 주의 깊게 살펴볼 필요성이 있는데, 본 연구에서는 기존 연구들과 다르게 기관과 개인의 영향력을 분리해서 추정하는 다층분석 방법을 사용했기 때문에 이와 같은 결과나 나타났을 것이라 판단된다. 이용자가 기관에 내재하고 있다는 자료의 특성을 고려한다면 다층분석을 사용했을 때 결과에 대한 타당성이 더 높다고 할 수 있으므로 후속연구를 통해 추가적인 검증이 필요할 것이다.

마지막으로, 본 연구는 건강보험공단에서 제공하는 공격 자료와 이용자가 직접 응답한 자료를 결합하여 장기요양기관 평가의 영역별 효과성을 검증하였다는 것에 의의가 있다. 그럼에도 불구하고, 이용자 관점에서만 평가의 효과성을 검토하였다는 한계가 있다. 노인장기요양보험제도는 사회통합과 연대의 원리에 의해 제공되는 서비스인만큼 서비스의 공공성과 책임성에 대해서도 평가해야 할 필요가 있다. 또한, 전라북도 지역의 기관과 이용자의 자료만으로 분석했기 때문에 일반화하기 어렵다. 향후 연구에서는 보다 대표성을 지닌 자료를 활용한 연구가 진행되어야 할 것이다.

REFERENCES

- [1] KOSIS (2022). Statistics Korea (Online). <https://kosis.kr>
- [2] R. H. Binstock. (2007). Our Aging Societies: Ethical, Moral, and Policy Challenges. *Journal of Alzheimer's Disease*, 12(1), 3-9.
DOI : 10.3233/JAD-2007-12102
- [3] J. A. Riggs. (2001). The health and long-term care policy challenges of Alzheimer's disease. *Aging & Mental Health*, 5(1), 138-145.
DOI : 10.1080/713650013
- [4] L. Polivka. (2008). The Decisive Role of the States in Aging Policy. *American Society on Aging*, 32(3), 5-9.
- [5] M. Daly. (2002). Care as a Good For Social Policy. *Journal of Social Policy*, 37(2), 251-270.
DOI : 10.1017/S0047279401006572
- [6] H. B. Cha & D. Sunwoo. (2013). Development Process and Future Improvement Issues of Long-Term Care Insurance for The Elderly. *The Journal of Korearn Long-Term Care*, 1(1), 8-30.
- [7] National Health Insurance Corporation. (2021). *Plan for Regular Evaluation of Long-Term Care Institutions in 2021*.
- [8] Y. J. Kim, Y. J. Kim & S. J. Lee. (2019). Verification of Effectiveness of Evaluation of Long-Term Care Institution. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 9(5), 781-791.
DOI : 10.35873/ajmahs.2019.9.5.072
- [9] J. S. Kim. (2010). An Efficiency Analysis of the Long-Term Care Facilities Using DEA Model. Baekseok University Christian Graduate School Ph.D. Thesis.
- [10] T. W. Lee et al. (2012). Development of the Quality Indicators in Long Term Care Service. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 18(1), 106-117.
- [11] S. J. Lee & Y. J. Kim. (2019). Development of Evaluation Index and Multi-layer Evaluation System for Quality Management of Elderly Long-term Care Institution. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 9(11), 1015-1026
DOI : 10.35873/ajmahs.2019.9.11.091
- [12] T. S. Jun & K. H. Jun. (2013). A Study Perception on the Importance and Applicability of the Evaluation Indexes of Long-Term Care Institution Employees. *Korea Care Management Research*, 8, 43-74.
- [13] J. E. Yoo. (2017). How the Change in the Evaluation Policy Affects the Grade, Closure, and Reinstallation of Long-Term Care Facilities?. *Health and Social Welfare Review*, 37(4), 71-97.
DOI : 10.15709/hswr.2017.37.4.71
- [14] C. H. Kang & M. S. Jung. (2002). A Study on the Performance of the Human Service Organizations : An Analysis from the Perspective of Quality of Output. *Korean Journal of social welfare*, 48, 343-378.
- [15] Y. Atsushi, Y. D. Kim, D. S. Lee & I. M. Hwang. (2015). A Comparative Study on the Changes of LTC Quality Measuring Indicators - focusing on US, UK and Japan. *Journal of Korean social welfare administration*, 17(2), 153-182.
DOI : 10.22944/kswa.2015.17.2.006
- [16] B. J. LEE. (2013). Performance Management and Evaluation of Community Welfare Agency's Social Services : What, Why, and How. *Journal of Korean social welfare administration*, 15(1), 197-221.
DOI : 10.22944/kswa.2013.15.1.008
- [17] R. D. Behn. (2003). Why Measure Performance? Different Purposes Require Different Measures. *Public Administration Review*, 63(5), 586-606.
- [18] Byford, Sarah, David & T. Sefton. (2003). *Because*

it's worth it: a practical guide to conducting economic evaluations in the social welfare field, Joseph Rowntree Foundation.

- [19] National Health Insurance Corporation. (2016). *2016 Visiting Care Institution Evaluation Manual*.
- [20] A. Donabedian. (1988). The Quality of Care: How Can It Be Assessed?. *Jama*, 260(12), 1743-1748.
- [21] MEDI:GATE NEWS. (2020). *As a Result of Evaluation of Home-Based Long-Term Care Institutions, Grades A and B Rose by 9.2%p*. (Online). http://medigatenews.com/news/201078_9810.
- [22] C. H. Shin. (2012). A Study on the Factors Affecting Social Service Satisfaction Using Voucher - Focusing on the Community Social Investment Service -. *Korean Journal of Social Welfare*, 64(4), 137-161.
DOI : 10.20970/kasw.2012.64.4.006
- [23] J. Y. Lee & M. J. Lee. (2011). A Qualitative Study on the Quality of Long-term Care Services Perceived by Care Service Managers: Concept, Barriers, and Evaluation. *Journal of Welfare for the Aged*, 53, 59-57.
DOI : 10.21194/kjgsw..53.201109.27
- [24] C. H. Kang & Y. H. Hur. (2015). A Study of the Relationship between Human Resource Management & Financial Resource Management and Service Quality in Social Service Organizations. *Korean Journal of social welfare*, 67(4), 51-77.
DOI : 10.20970/kasw.2015.67.4.003
- [25] J. N. Lee. (2012). Analysis on Service Management of In-home Care Service Agency for the elderly: Focus on Structure-Process-Outcome Model. *Journal of Korean social welfare administration*, 14(4), 141-164.
DOI : 10.22944/kswa.2012.14.4.006
- [26] J. J. Cronin & S. A. Taylor. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68.
DOI : 10.1177/002224299205600304
- [27] C. Fornell. (1992), A National Customer Satisfaction Barometer: The Swedish Experience. *Journal of Marketing*, 56(1), 6-21.
- [28] H. R. Cho & Y. H. Yeo. (2018). Analysis of Influencing Factors of Customer Satisfaction and Intention of Follow-up Behavior among Elderly Care Service Users Utilizing Multi-level Model. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, 73(1), 361-384.
DOI : 10.21194/kjgsw.73.1.201803.361
- [29] National Health Insurance Corporation. (2017). *Results of Regular Evaluation of Long-Term Care Institutions in 2016*.
- [30] H. R. Cho & Y. H. Yeo. (2018). The Mediation Effects of Choice on Relationship between Information Literacy and Quality of Elderly Care Service Users: Based on the "SERVPERF Model". *Journal of the Korean Gerontological Society*, 37(2), 385-398.
- [31] J. H. Park. (2011). Influences of Service Quality on Service Satisfaction in the Long-term Care Service at Home: Centered on Home Help Service. *Social Welfare Policy*, 38(1), 227-246.
DOI : 10.15855/swp.2011.38.1.227
- [32] S. H. Kim. (2017). The Moderating Effect of Switching Barriers in the Relationship between Social Service Relationship Quality and Service Loyalty. *Journal of Korean social welfare administration*, 19(1), 171-198.
DOI : 10.22944/kswa.2017.19.1.006
- [33] T. M. Song & J. Y. Song. (2013). *Big Data Analysis Methodology: Focusing on Structural Equation Model and Multilayer Model*. Hannara Academy.
- [34] T. Y. Maeng & Y. M. Shim. (2011). A Study on the Influence of the Welfare Service Quality for the Elderly and Customer's Satisfaction upon Intention of Re-use. *Health and Social Welfare Review*, 31(2), 180-205.
DOI : 10.15709/hswr.2011.31.2.180
- [35] M. M. Choi., J. Lim., S. Y. Kim & K. S. Kim. (2015). What did Social Workers Experience and What do They Want for the Evaluation System of Social Welfare Facilities?. *Journal of Korean social welfare administration*, 17(3), 1-26.
DOI : 10.22944/kswa.2015.17.3.001
- [36] National Law Information Center. (n, d.). *Long-Term Care Insurance Act for the Elderly* (Online). <https://www.law.go.kr>

조 한 라(Han-Ra Cho)

[정회원]



- 2015년 8월 : 전북대학교 사회복지학과(사회복지학 석사)
- 2020년 2월 : 전북대학교 사회복지학과(사회복지학 박사)
- 2019년 9월 ~ 현재 : 한국복지대 사회복지과 강사

- 관심분야 : 노인복지, 사회서비스, 사회복지 행정
- E-Mail : halla_c@daum.net