

노인간호요양원 선택요인과
보호자만족도 조사

연세대학교 간호대학원

노인전공

김 수 진

노인간호요양원 선택요인과
보호자만족도 조사

지도 이 경 자 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2007년 7월 일

연세대학교 간호대학원

노인전공

김 수 진

김수진의 석사 학위 논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 간호대학원

2007년 7월 일

감사의 글

시작부터 힘들었던 막막함에서, 이렇게 결실을 맺을 수 있도록 곁에서 늘 힘이 되어 주셨던 분들께 감사의 말씀을 전할 수 있게 되어 너무 행복합니다.

석사과정 동안 변함없이 늘 버팀목이 되어주시고, 논문과정 내내 아낌없는 조언과 지지로 용기를 주신 이경자 교수님, 항상 긍정적인 생각과 격려로 에너지를 불어넣어 주신 김광숙 교수님께 진심으로 감사드립니다. 그리고 저의 인생의 길을 비춰주시고, 날개를 달아주신 존경하는 조혜숙 원장님께 진심으로 감사드립니다.

어려운 고비 고비 때마다 어디선가 나타나셔서 도움을 주셨던 김애정 교수님께 진심으로 감사를 드리며, 설문지를 흔쾌히 허락해주시고 보호자들께 일일이 설명하시면서 자료수집을 해주셨던 전국의 너싱홈협회 원장님들과 설문지에 응해 주셨던 보호자분들께도 깊은 감사를 드립니다.

항상 걱정해 주시며, 마음 편히 끝낼 수 있도록 도와주신 우리 그린힐의 사무장님, 정영화 선생님, 박시경 선생님, 이혜영 선생님, 신경미 선생님, 차지영 선생님, 이명숙 선생님, 그리고 일일이 나열하지는 못하지만 우리 여사님들께도 감사의 말씀을 전하며, 바쁘게 다니며 끼니를 거르지 않을까 항상 걱정해주시던 그린힐의 사랑하는 어르신들께도 감사드립니다.

일을 한다는 이유로 늘 부족한 모습만 보여드렸는데도, 항상 인자하신 모습으로 며느리를 이해해주시는 어머니, 아버지, 그리고 그 이름만으로도 힘이 되고 가슴이 뭉클해지는 사랑하는 엄마, 아빠, 세상의 하나뿐인 특별한 나의 동생 주, 그리고 연옥이, 경찬이, 무슨 일이든지 모두 내편이 되어주는 우리 사촌 오빠들과 언니들, 그리고 30년 넘도록 옆에 있어준 내친구 유미에게도 감사의 말씀 전합니다.

언제나 처음과 같은 마음으로 변치 않는 모습을 보여주는 영원한 나의 동반자이자 친구같은 사랑하는 남편과 이 행복의 기쁨을 함께 하겠습니다.

이제부터는 또 다른 시작을 준비하면서 논문을 쓰면서 가졌던 마음들을 실천할 수 있는 진정한 전문가로 거듭날 수 있도록 최선을 다하겠습니다.

2007. 7.

김수진 올림.

차 례

차 례	i
표 차 례	iii
국 문 요 약	iv
I. 서 론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	3
3. 용어 정의	3
II. 문헌 고찰	5
1. 유료노인요양시설에 대한 현황	5
2. 노인요양시설 선택요인	13
3. 노인요양시설의 만족도	16
III. 연구 방법	20
1. 연구 설계	20
2. 연구 대상 및 자료수집방법	20
3. 연구 도구	20
4. 분석방법	21
IV. 연구 결과	22

1. 대상자의 일반적인 특성	22
2. 시설선택요인	29
3. 입소에 대한 동의여부	33
4. 요양시설 만족도	35
5. 대상자 특성에 따른 시설만족도	38
6. 시설요인에 따른 시설만족도	45
7. 입소동의여부에 따른 시설만족도	48
V. 논의	49
VI. 결론 및 제언	55
참고문헌	58
부록(설문지)	66
ABSTRACT	72

표 차 례

<표 1> 보호자의 일반적 특성	23
<표 2> 입소노인의 일반적 특성	25
<표 3> 입소노인의 질환별 특성	27
<표 4> 입소이유 및 이용료부담	28
<표 5> 시설요인	30
<표 6> 시설선택요인	32
<표 7> 입소 동의여부에 관한 사항	34
<표 8> 요양시설 만족도	35
<표 9> 공급자에 대한 만족도	36
<표 10> 서비스에 대한 만족도	36
<표 11> 프로그램에 대한 만족도	37
<표 12> 시설환경에 대한 만족도	37
<표 13> 보호자 특성에 따른 만족도	39
<표 14> 입소노인 특성에 따른 만족도	41
<표 15> 입소노인 질환별 특성에 따른 만족도	43
<표 16> 입소이유 및 이용료부담에 따른 만족도	44
<표 17> 시설요인에 따른 만족도	45
<표 18> 시설선택요인에 따른 만족도	47
<표 19> 입소 동의여부에 따른 만족도	48

국 문 요 약

노인간호요양원 선택요인과 보호자만족도 조사

본 연구는 노인간호요양원에 입소하고 있는 노인의 보호자를 대상으로 입소선택요인과 서비스에 대한 만족도를 파악하고자 2007년 4월 10일부터 5월 30일까지 실시되었다. 전국 34개의 간호사가 운영하는 노인간호요양원을 대상으로 220개의 설문지를 발송하였으며 173개의 설문지가 회수되어 78.6%의 회수율을 보였다. SPSS/PC 12.0 프로그램을 이용하여 자료분석을 하였으며, 빈도, 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, Scheffe 검정을 하였고 그 결과는 다음과 같다.

1) 보호자의 일반적 특성은 남자가 43.4%, 여자가 56.6%이었고, 평균 연령은 50.82세였다. 주보호자가 아들이나 며느리인 경우가 58.4%로 가장 많았으며, 직업은 회사원이 22.5%, 전문직이 26%로 많은 비율을 차지하였다. 가구의 연소득은 5천만원 이상이 45.1%로 가장 많은 것으로 조사되었다.

2) 노인간호요양원에 입소한 노인의 일반적 특성은 남자가 30.6%, 여자가 69.4%이었고, 연령은 80세 이상이 51.4%, 학력은 초등학교 졸업이 34.7%로 가장 많았다. 자녀수는 평균 3.79명이며, 입소 전 동거자로는 자녀와 함께 살았던 경우가 43.9%로 가장 많았다.

3) 노인간호요양원에 입소한 노인의 질환별 특성은 뇌졸중 및 치매가 78.6%로 가장 많았다. 일상생활 수행정도는 완전도움이 필요한 경우가 44.5%로 가장 많았고 가족이 느끼는 환자의 건강상태는 중증 질환으로 보는 경우가 39.3%로 가장 많았다. 평균입소기간은 19.95개월이었고, 시설이용료부담은 가족이 부담하는 경우가 대부분이었고, 입소 이유로는 전문 의료인의 서비스를 받기위해서가 39.3%로 가장 많았다.

4) 시설요인의 특성으로는 대상자의 58.4%가 지인의 소개로 시설을 알게 되었으며, 시설과 집과의 거리는 30분에서 60분 이내가 45.7%로 가장 많았다. 시설운영

자가 간호사임을 알고 입소한 경우가 82.1%이었고, 보증금은 평균 779.19만원이, 월 이용료는 100-150만원이 43.4%로 가장 많았다.

5)보호자의 시설선택요인의 특성 중 집과 요양시설과의 거리를 고려한 경우가 보호자의 75.7%, 시설운영자를 고려한 경우가 85.5%, 비용을 고려한 경우가 92.5%이었다. 시설선택에서 최우선적으로 고려한 요인은 시설환경 및 분위기가 56.6%로 가장 많았고, 역시 입소 후 최우선 고려 요인으로도 시설환경 및 분위기가 56.6%로 가장 많았다. 입소 후 최우선으로 꼽힌 서비스는 진료 및 간호서비스로 79.8%를 차지하였다.

6)입소 동의여부에 관한 사항은 입소노인의 동의를 받은 경우가 57.2%이었으며, 보호자가 동의를 한 경우는 94.2%이었다. 시설의뢰 이후에 보호자가 아주 잘했다고 생각하는 경우는 65.3%, 잘했다는 32.9%로 조사되었다.

7)전체영역에서의 보호자의 만족도는 평균 3.40점으로 대체로 만족한다고 나타났다. 세부적으로 운영자에 대한 만족도가 3.64점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로는 시설의 환경관리 만족도, 시설 주변환경 만족도, 시설 안전성 만족도 그리고 전문직 직원에 대한 만족도의 순으로 나타났다. 상대적으로 물리치료서비스는 3.04점, 여가프로그램은 3.12점, 종교활동프로그램은 3.12점으로 만족도가 다소 낮게 조사되었다.

8)요인(보호자, 입소노인, 질환, 시설선택요인, 입소동의여부)에 따른 만족도의 차이는 다음과 같다. ① 일상생활에서 완전한 도움이 필요한 경우가 부분적인 도움이 필요한 입소노인에 비해 시설만족도가 높았다. ② 노인의 건강이 중증 질환이나 중등도 질환으로 보호자가 인지한 경우가 경증질환으로 인지한 보호자 보다 요양시설 이용에 대한 만족도가 높았다. ③시설 이용료를 가족이 공동으로 부담하는 경우보다 주보호자가 부담하는 경우 시설에 대한 만족도가 높았다. ④진료 및 간호서비스를 최우선으로 꼽은 보호자가 다른 서비스를 선택한 보호자에 비해 시설에 대한 만족도가 높았다. ⑤보호자의 시설의뢰 이후 의견으로 아주 잘했다고 응답한 대상자가 보통이거나 잘했다고 응답한 대상자에 비해 요양시설에 대한 만족도가 높았다.

I. 서론

1. 연구의 필요성

우리나라의 노인인구 증가 문제는 최근 저 출산 현상으로 인해 더욱 가중되고 있으며(통계청, 2005), 2000년을 기준으로 65세 이상 노인인구가 전체의 7.2%로 '고령화사회'에 진입하였으며, 향후 2018년에는 이 비율이 14.3%가 되어 '고령사회'에 진입하고, 2026년에는 20.8%가 되어 '초고령사회'에 도달할 것으로 전망된다(통계청,2006). 프랑스의 경우 고령화 사회에서 고령 사회로, 고령 사회에서 초고령 사회로 이동하는데 각각 115년과 40년이 소요되었고, 세계에서 가장 빠르게 진행되어온 일본의 경우에도 24년과 12년이 소요된 점에 비추어 볼 때, 18년과 8년이라는 우리나라의 고령화 속도는 우리 사회가 얼마나 빠르게 노화되어가고 있는지를 말해 주고 있다.

고령화 시대에서도 가장 중요한 사회문제로 대두되는 것은 요양보호대상자 수가 증가되는 것으로, 우리나라는 2005년을 기준으로 65세 이상 노인 중 약 83만명(19%) 정도가 중풍이나 치매 등의 노인 요양보호대상수요로 추계된 바 있으며, 오는 2020년에는 요양보호대상인구가 158만 6천명에 이를 것으로 추정되고 있다(통계청, 2005).

우리 사회는 고령화와 질병양태의 변화로 만성퇴행성질환과 노인성질환이 급증하고 있지만 저 출산, 핵가족화, 이혼율의 증가와 주부양자였던 여성의 경제활동참여 증가, 가족의 부양의식 변화 등으로 인해 가정에서 가족들이 노인을 돌보는 것이 점차 어려워지는 사회적 분위기 속에서 '환자를 돌보는 일'이 더 이상 개인과 가족에게 맡겨둘 수만은 없게 되어, 국가는 정책적 차원에서 노인요양문제를 해결해 나갈 수밖에 없는 실정에 이르렀다. 더구나 노인의 중요한 건강문제는 대부분 일상생활 수행능력의 어려움으로 치료적 요구보다는 간호요구가 지배적이어서 일상생활을 돌봐주고, 건강을 관리할 수 있는 전문적인 노인간호 기능이 강화된 장기요양시설이 절대적으로 필요하다고 할 수 있다.

이에 정부는 2011년까지 요양시설을 1,086개로 확충하여 시설보호가 필요한 것으로 추계된 전체 노인대상자 109,535명 중 약 71% 정도를 공공부문 시설에서 관리하며, 나머지 29%의 대상자는 민간부문에서 457개의 시설을 설립하도록 장려하여 관리할 계획을 발표한 바 있다(보건복지부, 2004). 또한 급속한 고령화에 대비하는 핵심 제도인 노인장기요양보험제도를 2008년 7월부터 실시할 예정이며, 현재 3단계에 걸쳐 시범사업을 실시하고 있으며, 그 결과를 제도에 반영할 계획이다(보건복지부, 2007).

2005년 통계청 발표에 따르면 65세 이상 인구의 33%는 1세대가구에 거주하고 있으며, 노인 1인 혼자 거주하는 가구는 18.1%로 이런 추세를 따르면 2010년에는 70% 내외의 노인들이 자녀와 같이 살지 않을 것으로 전망된다(박차상 등 2002). 그리고 노인가구의 경제력 저하, 의료소비 및 재가장애인 출현 증가가 심화되고 있으며(한국보건사회연구원, 2005). 강임옥(1999)의 간호요양원의 필요량 예측연구에 따르면 우리나라 노인인구의 13%에서 38% 정도가 요양시설의 이용이 필요한 인구에 해당된다.

따라서 이러한 현상들은 노인부모가 있는 자녀들의 경제적 부담과 노인요양시설에 대한 요구를 시사함으로써 자녀들이 노인요양시설을 선택하는 주요 요인에 대해 파악할 필요가 있다.

그러나 노인요양시설에 관한 국내의 선행연구들은 유료노인복지시설의 실태 조사와 활성화 방안(강옥모, 1998; 김정현, 2000; 김정희, 2005; 양승례, 2001; 이성애, 2004; 최현숙, 1999; 하운주, 2005; 허미자, 2003)에 관한 연구와, 건강상의 문제는 없으나 앞으로 수요가 예측되는 일반 노인을 대상으로 기대 심리에 근거한 연구(강정옥, 2002; 유영순, 1999; 이현희, 2005; 최옥연, 2002; 한승의, 2000), 부양가족들의 요양시설 필요성 인식과 입주의사에 대한 연구(김옥수 외, 2005; 박영옥, 2000; 석희옥, 2001; 정지현, 2004), 시설노인의 생활만족도에 관한 연구(김기영, 2000; 김성민, 2001; 박지혜, 2006; 배순정, 2002; 이형주, 1993; 최혜은, 2004)등이 대부분이고, 입소선택에 결정적 영향을 미치는 보호자의 시설선택요인과 만족도에 관한 연구는 이영미(2002) 등 소수에 불과하다.

이에 본 연구는 입소노인의 보호자를 대상으로 노인간호요양원 선택요인과 만족도를 파악하여, 소비자 중심의 시설을 마련하고, 노인간호요양원 활성화에 기여하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 노인간호요양원 입소 노인의 보호자를 대상으로 노인간호요양원의 선택에 영향을 미치는 요소 및 서비스만족도를 파악하고 서비스만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하고자 시도된 서술적 조사 연구이다.

- 1) 보호자가 노인간호요양원을 선택하는 요인을 파악한다.
- 2) 보호자의 노인간호요양원 서비스 만족도를 파악한다.
- 3) 보호자의 노인간호요양원 선택요인에 따른 만족도의 차이를 규명한다.

3. 용어의 정의

1) 노인간호요양원(Nursing Home)

노인복지법에 명시된 노인요양시설에 대한 정의는 노인을 입소시켜 급식, 요양, 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설이고, 노인전문요양시설은 치매, 중풍 등 중증의 질환 노인을 입소시켜 급식, 요양, 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설이다(보건복지부, 1998).

현재 우리나라의 실정은 일반요양시설과 전문요양시설의 대상자가 명확하게 분류되지 않는 실정이며, 본 연구에서 의미하는 노인간호요양원이라 함은 병원 수준의 의료서비스를 요하지는 않으나, 질병 또는 장애를 가진 노인에게 전문적인 간호 또는 건강관련 서비스를 제공하는 병원과 가정의 중간 형태의

시설로, 운영책임자가 간호사로서 이에 소요되는 일체의 비용을 입소자로부터 수납하여 운영하는 일반요양시설과 전문요양시설을 모두 포함한다.

2) 보호자

가족 구성원 중에서 노인의 부양에 1차적인 책임을 지고 있는 가족 구성원을 말하며(권중돈, 1995), 본 연구에서는 노인간호요양원에 입소해 계신 노인의 배우자, 아들, 며느리, 딸, 사위, 형제, 자매 등의 가족들을 모두 포함한다.

3) 만족도

만족도란 마음에 부족함이 없이 흡족한 느낌의 정도를 말한다(국어대사전, 1995).

본 연구에서는 노인간호요양원에 입소한 노인의 보호자가 시설생활에 대하여 얼마나 만족하고 있는가를 조사하기 위하여, 공급자에 대한 만족도 3항목(운영자, 전문직 직원, 간병인), 서비스에 대한 만족도 6항목(영양, 개인위생, 세탁, 진료 및 간호, 간병, 물리치료), 프로그램에 대한 만족도 3항목(여가프로그램, 상담 등 가족참여, 종교활동), 시설 및 환경에 대한 만족도 4항목(시설설비의 편리성, 시설의 안전성, 시설의 환경관리, 주변환경)으로 구성하여 측정할 점수를 말한다.

II. 문헌고찰

1. 유료노인요양시설에 대한 현황

1) 한국의 노인의료복지시설

우리나라는 급속한 고령화와 저출산 문제로 인한 인구구조의 변화와 사회·경제적인 변화로 그 어느 때 보다 유료노인요양시설의 필요성이 절실한 상황이다. 이에 대한 배경을 정리해 보면 다음과 같다.

첫 번째, 고령인구의 증가로 인한 만성퇴행성노인의 증가를 들 수가 있는데, 2006년 65세 이상 인구의 비율이 9.5%로서 2000년에 고령화 사회에 진입한 이후 고령화가 계속 심화되고 있는 추세이다(통계청,2006). 이러한 현상들은 도시지역 65세 이상 인구 비율 7.2%, 농촌지역 65세 이상 인구비율18.6%(통계청,2005)로 농촌지역에서 더욱 빠르게 진행되고 있으며 이러한 노인들의 증가는 만성퇴행성 질환을 증가시켜 장기적인 치료와 간호를 필요로 하게 된다.

한국보건사회연구원에서 조사한 2004년도 노인생활실태 및 복지요구조사 자료에 의하면 65세 이상 노인이 인지한 만성질환상태는 노인의 90.9%가 만성질환을 한 가지 이상 앓고 있으며, 주요 만성질환 종류별 유병률을 보면 관절염(43.1%)이 가장 높으며, 그다음은 고혈압(40.8%)이며, 요통, 좌골통(30.6%), 신경통(22.1%), 골다공증(18.9%), 백내장(18.1%), 소화성궤양(16.5%), 빈혈(15.9%), 당뇨병(13.8%), 디스크(12.6%) 등이다.

이러한 만성퇴행성질환의 증가는 의료비부담 상승을 더욱 가중시키는데, 2005년 건강보험에서 65세 이상 노인에게 지급된 의료비를 살펴보면 6조 556 억원으로 전체 의료비의 24.4%를 차지하며, 이는 2004년 대비 1.4% 상승된 금액이다(건강보험심사평가원, 2004, 2005).

그리고 대부분의 노인들의 만성질환의 유병기간은 반수이상이 3~5년이고,

10년 이상의 장기질환도 높은 비율을 차지하고 있어(보건복지부, 2000), 병원에서 장기간 입원할 대상은 아니지만, 가정에서 돌봐 줄 수 없는 장애인 만성질환을 가진 노인환자들을 돌보아줄 수 있는 병원과 가정의 중간 형태인 노인요양시설에 대한 필요 요구가 높아지고 있다.

두 번째, 유료노인요양시설의 필요성의 이유로 가족의 구조와 기능의 변화를 들 수가 있는데, 가족들의 부양기능 약화는 고령화, 핵가족화, 젊은 인구의 도시진출, 노인부양의식의 변화, 소자녀 가치관의 보편화, 여성의 사회참여율 증대 등 사회적인 변화에 따른 것으로 볼 수 있다.

2005년 65세 이상 인구의 33%는 1세대가구에 거주하고 있으며, 2세대거주 가구 비율은 24.9%, 3세대이상 가구 거주는 23.4%로 나타났다. 또한 노인 1인 혼자 거주하는 가구는 18.1%로 나타났다(통계청,2005). 2000년도에 비하면 1세대가구(4.3%증가), 2세대 가구(1.0%증가)는 증가한 반면, 3세대 이상 가구는 크게 감소하였다(7.4%감소). 이런 추세를 따르면 2010년 경우에는 70% 내외의 노인들이 자녀와 같이 살지 않을 것으로 전망된다(박차상 등 2002).

그리고 노인환자의 질병과정 동안 경험에서 보면 가정에서의 보호의 어려움과 간호기술의 부족, 부양자의 휴식의 필요성을 느끼며, 돌보는 사람의 부재, 가족에게의 부담감 등의 이유로 시설보호에의 관심을 갖고 있다(2002, 양선희).

또한, 2008년부터 실시 될 노인장기요양보험제도는 현행 노인복지서비스 체계에 상당한 변화를 가져올 것으로 보인다. 우선 국가가 국가예산으로 시혜적으로 제공하던 공급자중심 서비스에서 가입자가 보험료를 부담하는 동시에 이용자의 권리와 선택이 보장되는 이용자 중심의 서비스 체계로 전환하는 것으로, 현행 저소득층을 대상으로 한 선별적이고 제한적인 보호체계에서 소득에 관계없이 장기요양의 필요에 따라 서비스를 제공하는 보편적인 체계로 전환하는 것이다.

2005년 노인의료복지시설의 전체 수는 583개소로 이는 2003년 254개에 비해 2배 가까이 증가된 수이며, 입소정원은 35,172명이다. 이 중 무료노인요양시설이 149개소(입소정원 10,321명)로 가장 많으며, 무료노인전문요양시설이 139개

(입소정원 10,436명), 실비노인요양시설이 123개(입소정원 4,819명), 유료노인요양시설이 84개(입소정원 2,189명), 유료노인전문요양시설이 43개(입소정원 1,678명), 노인전문병원이 40개(입소정원 5,209명), 실비노인전문요양시설이 5개(입소정원 520명) 등이다.

특히 유료노인요양시설은 2003년 19개소(입소정원 683명)에서 2005년에는 84개소(입소정원 2,189명)로 늘었으며, 유료노인전문요양시설도 2003년 13개소(입소정원 871명)에서 2005년 43개소(입소정원 1,678명)로 늘었다.

무료시설이 가장 많은 가운데 수요자의 다양한 욕구와 노인복지법 개정으로 2000년 이후 유료노인요양시설과 유료전문요양시설이 점점 증가하고 있는 추세이다(보건복지부 노인복지시설현황, 2006).

우리나라의 경우, 현재까지의 노인요양시설들은 정부차원에서 저소득층을 위한 시설 확충에 중점을 두어 항상 복지의 사각지대에 있는 중산층을 위한 소규모 유료시설이 절대적으로 부족하여 민간자본의 주도하에 시설을 확충할 필요가 있게 되었으며 최근에는 대형화 시설의 획일화된 시설서비스가 아닌, 입소노인들의 신체, 정신적, 영적 상태에 따른 개인 맞춤형 서비스에 대한 욕구가 증대되고 있다. 시설보호가 필요한 노인의 경우, 만성 및 퇴행성 질환이 특징적으로 나타나므로 급성기의 집중적인 치료보다는 가정과 같은 분위기 속에서 장기간 지속적인 치료와 간호를 제공함과 동시에 삶의 질을 향상시킬 필요가 있다(국회보건복지위원회, 2006).

따라서 중산층과 서민층이 이용할 수 있는 질 높은 유료노인요양시설이 절대적으로 필요하다고 하겠다.

이에 소규모 유료노인요양시설을 이용하는 수익자의 가장 큰 부담으로 느꼈던 비용의 문제가 노인장기요양보험으로 인해 50%정도 경감 될 것으로 보이는 가운데, 2008년 7월 노인장기요양보험제도를 시행하기까지 무료 및 실비시설 뿐 만 아니라 유료노인요양시설의 인프라가 구축되어야 할 것이다.

노인의료복지시설을 좀 더 구체적으로 살펴보면, 신체 및 정신적인 기능저하로 다른 사람으로부터 보호를 필요로 하는 노인이 이용하는 곳으로, 노인요양시설과 노인전문요양시설은 국민기초생활보장 수급노인과 65세 이상 노인

중 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 노인 가운데 치매, 중풍, 노인성질환 등의 중증 노인이 이용할 수 있는 생활시설로 정부에서 급식 및 요양서비스를 무료 제공한다. 실비노인요양시설은 정부에서 정한 일정한 소득 이하(2005년 1인당 평균 월 소득 90만원)의 요양이 필요한 노인이 이용할 수 있으며 입소자로부터 수납할 수 있는 최고금액은 2005년 현재 41만 2천원이다(보건복지부, 2005).

그리고 유료노인요양시설과 유료노인전문요양시설은 수익자부담원칙으로 입소자가 모든 서비스 비용을 책임진다.

유료노인요양시설은 노인복지법 시행 이후 1983년 노인의료복지시설이 처음 생겨났고 1989년부터는 생활보호대상 노인이 아닌 저소득층 노인을 위한 실비노인복지시설과 더불어 유료노인복지시설의 설치가 가능하게 되었다. 1993년에 개정된 노인복지법에는 사회복지법인 및 비영리법인과 단체에만 허용되던 유료복지시설의 운영을 민간기업과 개인에게도 설치·운영할 수 있도록 자유화하였으며, 1997년 고령화사회에 대비하여 노인복지법이 개정되면서 노인의료복지시설은 노인요양, 실비요양, 유료요양, 전문요양시설의 형태로 체계화되면서 다양한 노인요양시설이 생길 수 있는 법적인 기반을 마련하게 되었다. 아울러 2002년에는 중산층과 서민층 노인의 시설보호를 확대하기 위해 시설설비 및 인력기준을 대폭 완화하는 것을 주요 내용으로 하는 노인복지법 시행규칙 개정안을 입법화하였다.

이로 인해 유료노인요양시설과 유료노인전문요양시설은 1999년 이후 꾸준한 증가를 보여 2003년과 2004년도에 2006년 현재 기준으로 각각 30%에 해당하는 시설들이 생겨났다. 그러나 이 중 전체시설의 63%가 경기지역에 속해있어 지역적인 편차가 심하다(보건복지부 노인복지시설현황, 2006).

입지조건으로는 근린생활지역과 인접지역, 외곽지역이 가장 많으며, 침상수는 10병상에서 30병상 미만이 가장 많이 운영되고 있으며, 입주 보증금은 100만원에서 500만원이 가장 많으며, 월 부담금은 50만원에서 150만원이 가장 많은 것으로 나타났으며(하윤주, 2005), 운영상의 가장 큰 문제점은 운영상의 적자, 요양시설에 대한 사회적 인식 부족, 시설과 전문인력의 부족 및 직원 자질

의 부족, 정부의 규제를 지적하였다(서덕성, 1999; 하운주, 2005).

노인요양시설에서 제공되는 서비스 프로그램은 의료서비스와 재활서비스, 일상생활지원 서비스로 구분되어지나 서비스프로그램이 기본적인 의식주 서비스 충족에 그치고 있는 실정이며 의료서비스나 건강관련 서비스는 매우 부족하다. 또한 전문 인력이나 간병 인력의 수가 부족하여 종사자의 업무는 과다하며 이로써 서비스의 다양성과 기능적인 면이 저하되어 있고 노인의 질적인 삶에 대한 고려가 부족하다고 할 수 있다(신영순, 2002).

그리고 중풍, 치매, 외상노인에 대한 전문적인 간호 인력 및 보조 인력이 부족할 뿐 아니라 요양시설의 재정상 고급인력확보가 어렵고 대체적으로 시설의 특성상 대도시 근교에 위치하고 있어 인력공급이 제대로 안 되고 있는 실정이다. 또한 현재 우리나라 노인요양시설은 실비모델로 수익성의 한계로 인해 프로그램 제공이 어려우므로 시설 노인에게 제공되는 의료, 간호, 재활 서비스의 질적인 삶을 위한 서비스가 전문화, 다양화 되어있지 못하다. 따라서 직원이나 제공되는 서비스에 대한 만족도가 낮고 주변 환경이나 시설 설비에 대한 조건이 갖추어져 있지 않다. 그리고 지역 내 사회단체와의 연결이 제한되고 시설 홍보능력이 부족하여 사회적 네트워크 형성의 한계를 가지고 있다(조혜숙, 2005).

남의 도움 없이는 스스로 살아갈 수 없으며, 일상생활 동작훈련이 전혀 이루어지지 않는 시설서비스가 필요한 노인의 수가 1995년도에는 148만명이었고, 2000년도에는 156만명, 2020년에는 319만명으로 증가될 것이며 2030년에는 470만명으로 예상되는(한국보건사회연구원, 2005)가운데, 노인의료복지시설의 증가가 절실하며, 노인의료복지시설의 수적 증가 뿐 만 아니라 65세 이상 인구의 분포에 따른 적절한 시설을 공급할 수 있는 시스템이 필요하다.

따라서 초고령 사회의 도래에 대비하여 지역별로 노인의 실태조사를 통한 적정 시설의 수가 산출되어야 할 것이다.

2) 외국의 노인의료복지시설

미국의 경우 1961년에 노인헌장이 선언되었고, 1965년에 이미 노인법을 제정하여 노후대책을 마련하였다. 그리고 1989년에 65세 이상의 노인인구가 12.5%를 차지하는 고령사회로 접어들었으며, 노인복지시설 또한 노인들의 경제적인 능력에 따라 다양하게 개발되었다.

미국의 의료체계는 급성질환치료기관과 만성질환치료기관으로 크게 분류되며 만성치료기관의 대표적인 것이 너싱홈이다. 미국의 너싱홈에 대한 정의는 3개 이상의 침대를 가지고 있고 거주자를 돌보는 직원이 있으며, 간호나 개인적보호서비스를 일상적으로 제공하는 곳이다(National Nursing Home Surveys). 일반적으로 너싱홈 거주자는 독립적으로 생활하기에 힘든 정신적, 신체적 손상을 가지고 있어 너싱홈은 단순한 보호적 차원에서부터 전문적 간호까지 여러 가지 다른 수준의 보호를 제공하도록 인증을 받은 곳이라고 하였다(Lusky와 Ingman, 1994).

미국의 너싱홈 간호의 목표는 첫째, 질병치료를 통한 생명의 연장, 둘째 신체적 기능의 유지 및 향상, 셋째 가정이나 낮은 보호 단계인 지역사회 보호로의 퇴원, 넷째 급성 병원이나 응급실 사용의 감소, 다섯째 사회복지로의 참여, 여섯째는 인지기능의 향상과 문제행동의 감소, 그리고 환자만족으로 보고 있다(Kane, 1987)

시설유형으로는 중간요양시설이라고 불렀던 Nursing Facilities와 전문요양시설이라 할 수 있는 Skilled Nursing Facilities가 있다. 중간 단계 요양이 일상생활활동수행(ADL)을 할 수 있는 능력에 중점을 두는 반면, 전문요양은 간호사, 물리치료사, 작업요법사 등과 같은 전문인들에 의해 수행되는 치료나 처치에 중점을 두고 있다. 몇몇 주들은 중간요양시설과 전문요양시설을 결합한 면허와 인정과정을 갖고 있다. 너싱홈의 인력운영은 직원과 입소자의 비율은 약 1:1정도며, 관리운영 인력, 간호서비스인력, 서비스지원 인력 등으로 구성되어 있다. 모든 요양시설은 주정부의 인가를 받아야 하며 연방과 부정부의 자격규정을 지켜야 한다. 일반적으로 요양원은 의료보험기관으로 인정되기 때문에 입소노인의 요양시설 이용에 대

한 비용은 의료보험혜택을 받는다.

그리고 사회보장법안으로 1965년 Medicare와 Medicaid를 규정하는 개정안을 통과시켰는데, Medicare는 연방정부의 복지후생 프로그램으로, 65세 이상의 노인들에게 퇴직이나 경제적 상태에 상관없이 제공되는 건강보호제도이다. Medicaid는 연방정부와 주정부의 합작에 의한 프로그램으로 일종의 의료부조로서 노인뿐만 아니라 저소득층과 빈민을 위한 건강프로그램이며, 전체 노인들의 건강보호 비용의 약 14% 정도를 차지하고 있다(Charity Anne Dorgan, 1995).

일본의 경우, 노인이 시설에 입소하는 것은 1946년 제정된 생활보호법 등의 생활보호제도에서 출발하고 있다. 그러나 노인의료제도의 근거인 노인보건법(1982년)이 제정되기 이전인 1963년에 노인복지법이 제정되었고 이는 세계 최초의 노인복지 단독입법으로 알려져 있다.

일본정부는 1972년 노인복지법을 개정해서 1973년 1월부터 70세 이상의 노인에 대하여 공적의료보험에 의한 본인부담을 무료화 하는 노인보건제도를 창설하였다. 그 후 1982년 8월에 노인보건법이 제정되어 다음해 2월부터 시행되었으며, 1989년 고령자 보건복지 추진 10개년 전략(골드플랜)의 책정과 1994년 신골드플랜으로 수정, 1997년 제정하여 2000년부터 시행되고 있는 공적개호보험이 일본 복지정책의 핵심 내용이다.

공적개호보험의 대상은 65세 이상의 최종증노인과 40세~64세의 노인성질환을 가진 자이며, 재원조달은 정부지원 45%와 수발보험 45%, 개인10%이며, 서비스종류는 재가서비스(방문개호, 주, 단기보호 등)와 시설서비스(요양병원, 특별양호시설)를 포함한다. 2000년부터 개호보험이 시작되어 제도가 실시된 지 3년 동안 개호서비스의 이용자 수가 크게 늘어나고 특히 재택서비스의 이용자 수는 2배로 증가되었다(개호보험사업상황보고, 2003).

2003년 1월 현재 시설서비스를 받는 이용자수는 72만 명으로 그 종류는 개호노인복지시설, 개호노인보건시설, 개호요양형의료시설 형태이다.

시설의 경영주체로는 영리법인이 가장 많고 사회복지법인, 의료법인, 지방공

공단체 순이다. 2003년 4월말 개호서비스 중 시설서비스 사업자 수는 개호노인복지시설 4,978개, 개호노인보건시설 2,942개, 개호요양형의료시설 3,992개 사업소이다(후생백서, 2000).

이와같이 일본은 개호보험제도를 실시하기 위해서는 무엇보다도 인프라 즉, 시설과 인원을 확보하는 것이 필요했다. 시설은 민간사업자의 참여를 유도함으로써 단기간에 구축할 수 있었고, 인원은 개호보험지원전문원이라는 자격제도를 실시함으로써 해결하고 있다. 하지만 급부 대상의 망라성과 개호급부수준, 의료와 개호의 조화와 효과성에 대한 검증, 시설서비스의 내용과 질에 대한 규제가 없어 평가 문제가 대두되고 있는 실정이다.

2. 노인요양시설의 선택요인

아직까지도 우리나라는 전통적인 효사상에 얽매어 노인요양시설에 부모님을 모신다는 것을 불효라고 생각하는 보호자들이 많으며, 노인요양시설에 대한 부정적인 인식과 주위시선, 경제적인 문제 등으로 인해 노인요양시설 이용을 꺼리는 실정이다.

그러나 대부분 한 가지 이상의 만성질환을 갖고 있는 특히, 후기 고령자의 인구가 늘어날수록 가족의 부양부담감은 커져 가족들의 정신적, 신체적 문제와 가족간 불화, 전문적인 간호미숙으로 인한 노인의 2차적 질병 유발 등의 또 다른 문제를 야기 시킬 수 있다.

따라서 노인요양시설의 입소 선택요인을 살펴보는 것은 입소노인과 보호자들 다의 삶의 질을 위해 중요하다 하겠다.

먼저 역학분야에서 노인요양시설 입소에 영향을 미치는 노인의 일반적인 특성을 살펴보면, 늙고(Branch & Jette, 1982; Cohen, Tell, & Wallack, 1988), 여성일 때(Nocks, Learner, Blackman, & Brown, 1986), 심신장애가 있을 때(Branch & Jette, 1982), 혼자 살 때(Branch & Jette, 1982; Nocks, Learner, Blackman, & Brown, 1986), 소득수준이 높을 때(Liu & Manton, 1989; Greene & Ondrich, 1990; Weissert, 1989) 등이 시설입소요인으로 검증되었다.

그리고 노인의 주관적 건강상태가 좋지 않을수록, 교육정도가 높을수록, 일상생활수행정도가 낮을수록, 혼자 사는 경우일수록 노인요양시설의 입주의사가 높다(유영순, 1999; 이형주, 1993; 전진호, 2001; 한승의, 2000).

이는 자녀에게 노후를 의존했던 과거와는 달리 사회적인 가치관의 변화로 미래의 노인 세대들의 의식이 변화하고, 고학력과 경제력 있는 노인들의 증가로 가족의존도가 낮아지고, 무료시설 뿐 아니라 유료노인요양시설의 다양화로 선택의 폭이 넓어졌기 때문이다(이성애, 2004).

그리고 가족적 요인에서 보면 환자간호의 신체적 부담감, 가족간의 갈등 때

문에 너싱홈 입소를 결정하며(박길진, 2005; 한승의, 2001), 보호자가 없거나 부양인력이 없는 경우 요양시설의 필요성이 높으며(이지전, 1997; 최성재, 1993), 가족의 부양부담이 클수록 노인요양원 이용 선호도가 높다(차홍봉, 1998).

Teresi(1998) 등의 연구에서도 시설보호 서비스 이용 결정에 대한 가족 부양자의 영향에 초점을 두고 가족부양자가 노인의 특성, 비공식적 지원 체계의 특성, 공식적 지원체계의 특성에 기초해서 시설이용을 결정한다고 했으며, Aneshensel(1995) 등은 노인의 신체적 건강상태와 부양자의 부양부담이 가장 큰 영향을 미친다고 하였다.

가족적, 사회적 지지에서는 비공식적 지지가 높을수록 노인의 시설 입소율이 낮은 경향을 나타내며, 유료노인요양시설 이용의 우선적 고려점으로는 시설과 규모로 나타났다(이미애, 1998; 이형주, 1993).

노인요양시설의 규모는 가정과 같은 소규모의 편안한 분위기를 선호하는데, 이는 집에서와 같은 편안한 분위기 속에서 부모님이 버려졌다는 소외감을 덜 느끼게 하기 위함이다(김완희, 2000; 양선희, 2002; Chou, S.C, 2003).

한국보건사회연구원(1997)의 보고에 의하면 유료노인복지시설에 거주하고 있는 노인들이 선호하는 시설은 도시근교형 55.9%, 전원형이 28%, 도시형이 16.1%의 분포를 보였고, 시설선정 시 가장 중요하게 생각하는 선택요인은 입지요건이었다. 도시근교형을 가장 선호한 이유는 자녀들 및 가족과의 거리 때문인 것으로 나타났으며, 노인환자의 가족들도 시설의 위치 선정 시 중요한 것으로 주변환경이 쾌적한 곳을 선호하였다(김옥수 외 2005).

중년대상자의 유료노인요양시설에 대한 요구 연구에서는 시설 선택시 가장 중요하게 보는 요인으로 서비스내용과 시설의 안전이 가장 높았으며(김옥수 외, 2006), 가장 원하는 서비스 내용은 의료, 간호서비스가 가장 많았고(김옥수 외 2006; 유영순, 1999; 이형주, 1993), 박명옥(1998)의 연구에서도 노후에 가장 염려되는 것은 건강이라고 하였으며, 시설 선택 시 우선 고려하고 싶은 사항으로 의료서비스수준이라고 응답하였다. 이는 중년들이 노후생활에서 건강문제를 가장 큰 문제가 될 것으로 생각하고 있기 때문인 것으로 생각된다(김병

윤, 2002).

Froebe et al.(1982)의 연구에서는 가족 구성원이 요양시설을 선택하는데 영향을 미치는 가장 중요한 요소로서 간호의 질(quality of care)이라고 했으며 다음으로 내적 외적인 외관이라고 했다. 그러나 이 연구에서 저자는 응답자들이 어떠한 것이 질적인 간호로 고려되어 지는지에 대한 정보는 언급하지 않았다.

그 외에도 요양시설 선택요인은 전문인력의 신뢰감, 편안함, 개방성과 거리의 가까움, 비용과(김완희, 2000; 유영순, 1999; Castle, 2003) 시설과 환경, 간호수준(유영순, 1999; Froebe, 1982), 시설위치(김완희, 2000; Castle, 2003), 가족들의 의견(유영순, 1999) 등이 있고, 운영주체로는 노인전문간호사가 운영하는 것을 가장 선호한다고 하였다(김옥수 외, 2005).

또한 노인요양시설에 대한 정보는 대부분 지인의 소개로 이루어지며, 그 외 인터넷, 신문, 기관의 소개로 정보를 얻고 있다(김완희, 2000; 원경임, 2004; 이영미, 2002).

이상과 같이 노인의 일반적인 특성이 입소에 영향을 미치는 가운데, 건강에 관한 염려가 많아 시설 서비스 중에서도 의료, 간호서비스가 입소에 중요한 영향을 미치며, 장기요양이라는 특성 때문에 시설규모와 환경, 비용, 분위기가 중요한 선택요인이 된다.

3. 노인요양시설에 대한 만족도

노인요양시설 대상자들의 만족도를 알아보기 위해서는 노인요양시설의 세부적인 서비스활동을 고찰해 볼 필요가 있다.

장현숙 등(2001)은 노인복지시설에서 이루어지고 있는 대략적인 서비스 내용은 건강진단 및 예방접종, 활력증후 측정 서비스, 재활서비스, 목욕서비스, 배변지원서비스 등으로 보았으며, 강욱모(1999)는 생활편의서비스, 식사관리서비스, 건강관리서비스, 문화레저서비스, 안전관리서비스 등이 필요할 것이라고 하였다.

이인수(1997)는 노인요양시설에서 제공되는 서비스를 신체기능유지, 의료분야, 가정복지, 사회활동 등의 네 가지로 제시하였으며, 김정현(2000)의 연구에서는 시설서비스 만족도 요인별 변수로 시설서비스만족도 3개 요인(의료서비스, 요양서비스, 재활서비스), 시설프로그램만족도 4개 요인(신체활동프로그램, 위생관리프로그램, 안전관리프로그램, 단기보호프로그램), 시설운영효율성(과거, 현재, 미래) 3가지로 요약하였다.

정태춘(2001)은 노인의료복지시설의 서비스현황을 일상생활서비스(식사, 건강관리, 의복관리, 목욕, 배설관리, 여가활동), 전문적서비스(간호 및 간병, 보건의료, 물리치료, 재활프로그램, 전임상담, 임종준비, 욕창예방, 장례준비, 수시진료), 지역사회관련서비스(병원결연, 지역기관협력, 자원봉사활동, 실습 및 자원봉사자교육, 지역사회행사참석), 시설 및 환경서비스(편안한분위기조성, 물리치료실과 기구 및 보장구, 면회실, 개인사물함, 안전시설, 가족면회 및 숙박시설, 약취방지시설, 프로그램공간, 화장실), 운영관리서비스(직원연수교육, 신입직원교육, 서비스일지의 기록 및 보관, 비밀보장, 태도조사)의 5가지 영역의 34가지 항목으로 분류하였다.

양승례(2001)의 유료노인요양시설 입소노인의 만족도 연구에서는 운영만족(입주 보증금 만족도, 월생활비 만족도, 시설직원의 친절 만족도)과 의료서비스만족(지역병원 연계 의료서비스 만족도, 정기검진 만족도, 와상노인의 체위

변화에 대한 만족도, 재활, 물리치료 만족도, 약관리서비스 만족도, 전신청결 목욕 서비스 만족도, 현재 의료 서비스 만족도), 기타서비스만족(여가프로그램만족도, TV, 신문, 잡지, 도서 등의 이용 만족도)의 3가지 영역으로 만족도를 연구하였으며, 이영미(2002)의 연구에서는 유료노인전문요양시설 이용자 가족의 서비스만족도를 일상생활 서비스 만족도, 전문적 서비스 만족도, 시설환경 서비스 만족도, 지역사회관련 만족도의 4가지 영역으로 나누어 파악했는데, 전반적으로 높은 만족도를 나타냈으며, 요구되는 서비스로는 종교활동, 영적간호, 호스피스, 장례서비스, 가족모임, 특수차량지원 등을 원하는 것으로 나타났다.

유미정(2004)의 노인전문요양시설 서비스만족도 연구에 의하면 잠자리, 식사, 의복, 침구, 위생관리, 상담, 수발, 건강관련, 정서적서비스와 기타(이,미용, 자원봉사, 용돈관리)서비스로 나누어 만족도를 조사하였으며, 입소노인이 대체로 만족하고 있는 것으로 나타났으나 상담서비스 경우 다른 서비스에 비해 만족도가 낮은 것으로 나타났다.

대상자 판정도구 개발을 위한 우리나라의 장기요양서비스 분류코드를 보면 신체수발 126항목, 간호처치57항목, 기능재활 72항목, 기타 상담 및 프로그램 실시, 회의 및 행정적 활동 39항목의 서비스로 이루어져 있다(공적노인요양보장추진기획단, 2004). 이 서비스분류는 장기요양세부 서비스가 총망라되어 있다는 장점이 있지만 한국적 상황에서 거의 나타나지 않는 서비스도 포함되어 있고 재가서비스, 시설서비스를 모두 포함한 모든 범위의 장기요양서비스의 활동을 포함하였기 때문에 노인요양시설에서 제공하고 있는 실제적인 서비스 수는 보다 적거나 한국적 상황에 따른 추가서비스가 있을 수 있다(이지윤, 2006).

노인요양시설 입소노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인으로는 대상자의 일반적인 요인인 성별, 연령, 교육수준, 종교, 결혼상태, 건강상태와 가족관련 요인, 사회적지원요인, 시설관련 요인 등이 있으며(박지혜, 2006; 배순정, 2002; 이가연 외, 2004; 차용은, 1994; Chou, S.C. 2003), 시설거주만족도와 입소동기도 영향을 미친다(이가연 외, 2004).

Chou(2003)는 환자 만족에 영향을 미치는 요인을 시설요인과 환자요인, 직

원요인의 3영역으로 분류하였고, 직원의 만족이 환자의 만족을 결정하는 중요하고 중심적인 역할을 하는 것으로 nursing home에서 나타났으며, 간호제공 시간이 길수록 긍정적으로 환자의 만족도에 영향을 미쳤다. 시설 크기가 클수록 환자 참여에 부정적인 영향을 미쳐, 만족도를 저해하였으며, 입소노인의 연령이 높을수록 직원 간호에 더 만족하는 것으로 나타났다.

그 외에도 요양원 거주자의 생활만족도에 방의 크기, 지지적 서비스 이용 가능성, 적당한 음식 배선 등이 쾌적한 환경조성과 함께 영향을 미치며 (Kruzich 등, 1992), 입소자들과 가족이 요양기관을 결정할 때 입소자들이 요양기관을 방문했거나, 미리 장기요양을 고려했거나, 요양 기관을 선택할 때 실제로 투자하는 시간에 따라 입소자들과 가족이 요양기관에 만족하는지에 중요한 연관이 있었다(Castle N.G., 2003).

노인유료요양시설 입소노인의 만족도에서는 대체적으로 의료서비스 대한 만족도가 가장 높으며, 기타 여가활동서비스나 재활서비스, 상담서비스 경우 의료서비스보다 만족도가 떨어지며(양승례, 2001; 원경임, 2004; 유미정, 2004), 입소노인의 가족의 만족도는 전반적으로 높은 만족도를 나타냈다(이영미, 2002).

유료노인요양시설과 가정 거주 노인들의 생활 만족도를 비교 분석한 결과에서는 노인전문병원이 유료노인요양시설이나 가정 거주 노인보다 생활만족도가 높았지만, 그 요인이 시설서비스나 심리적인 건강상태에 있으므로 3곳의 거주 유형 모두 시설서비스의 중요성을 인식하여 질의 향상을 도모함과 동시에 노인들의 심리적 안정을 위한 노력을 강구해야 한다고 제시하였다(김성민, 2001)

김기영(2000)의 요양원 거주 노인의 생활만족도 영향 요인 연구에서는 무료, 실비, 유료 시설간 비교를 하였는데, 시설만족도에 있어서 의료서비스와 시설설비, 환경만족도에서 유의하게 실비시설 노인군에서 만족도가 높았고, 무료시설, 유료시설의 순으로 비교적 건강상태가 양호한 실비시설 노인군에서 만족도가 높게 나왔다.

이상과 같이 만족도에서는 일상생활서비스, 전문적인서비스, 지역연계 및 시

설 및 환경적서비스, 운영자 및 직원 서비스 등의 큰 영역으로 대별되는 가운데 대체적으로 만족하지만, 상담이나 재활, 작업치료, 호스피스, 등의 세부적인 서비스는 보강이 필요한 것으로 나타났으며, 이러한 미흡한 점을 보완하기 위해서는 전문인력의 양성 및 교육, 긴밀한 시설간 협조와 지역사회 연계가 필요할 것이다.

우리나라는 앞으로 경제수준 향상에 따라 경제력 있는 일반 중산층 노인들의 건강유지와 복지를 위하여 유료노인요양시설의 양적 수요증가와 다양한 서비스 욕구가 증가할 것이라는 전망 가운데, 미래 요양시설 이용 대상인 중,장년층과 일반 노인, 병원 입원 노인, 시설 입소노인 등을 대상으로 유료노인요양시설의 필요성 인식과 입주의사, 입소요인, 실태조사에 관한 조사는 많이 연구되어 왔지만(강정옥, 2002; 김옥수 외, 2005; 박영옥, 2000; 석희옥, 2001; 유영순, 1999; 이현희, 2005; 정지현, 2004; 최옥연, 2002; 하윤주, 2005; 한승의, 2000), 신체적·인지적 능력이 저하되어 스스로의 문제를 결정하지 못하는 노인의 요양시설 입소에 결정적 영향을 미치는 가족의 입소결정선택요인과 만족도에 관한 연구는 소수에 불과한 실정이다.

또한, 노인 스스로가 필요한 서비스 이용을 요구하는 경우가 드물고 가족과 전문가가 서비스 이용을 시도하며(Collins, 1994), 요양시설 입소 노인의 질환이 대부분 중풍, 치매이고(양승례, 2001; 김명숙, 2002), 노인요양시설 입소 결정자가 자녀가 가장 많은 것을 감안해 볼 때(양승례, 2001; 원경임, 2004; 유미정, 2005), 입소노인 가족의 요양시설 선택요인과 만족도가 중요하다고 하겠다.

이제는 사회적 체면과 외부의 시선 때문에 부모를 요양시설에 보내지 못하는 전통적인 사고만을 고집하던 시대는 지났다. 요양시설 입소 노인에게는 노인질환 특성에 맞는 다양한 서비스와 프로그램을 제공하여 삶의 질을 높이고, 그 가족에게는 부양부담감과 가족갈등 등으로 인한 가족해체 위기까지 놓이지 않고, 가족과 노인 모두가 인간다운 삶을 살 수 있도록, 요양시설을 선택할 수 있는 기준과 질관리가 필요할 것이다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 노인간호요양원에 입소한 노인의 보호자를 대상으로 노인간호요양원 선택요인과 만족도를 알아보기 위한 서술적 조사이다.

2. 연구대상 및 자료수집 방법

자료수집 기간은 2007년 4월 10일부터 2007년 5월 30일까지 노인간호요양원에 입소한 노인의 보호자이며, 전국에 위치한 34개의 간호사가 운영하고 있는 노인간호요양원을 표본 집단으로 하였다.

연구자는 자료수집에 앞서 연구목적과 설문지 작성 방법을 노인간호요양원 운영자에게 설명한 후 연구에 참여할 것에 동의한 노인간호요양원에 한하여 설문지를 배부하였다.

설문지는 우편설문지법을 사용하여 총 220부를 송부하였으며 그 중 173부를 회수하여 분석자료로 사용하였으며, 회수율은 78.6%였다.

3. 연구도구

연구도구는 노인요양시설 선택과 만족도에 관련된 선행논문을 참조로 여러 분야의 구조화된 질문지와 문헌을 기초로 하여 질문지를 구성하였으며, 간호학 교수 3인, 너싱홈 운영경력 5년 이상인 시설장 3인 등 총 6인의 전문가에게 내용타당도 검증을 거쳤으며, 타당도와 신뢰도를 향상시키기 위하여 5명의 보호자를 대상으로 예비 조사를 실시한 후 보호자가 이해하기 쉬운 용어로 질문지를 수정하였다.

질문지의 내용은 입소노인에 관한 일반적인 사항 13문항, 보호자에 관한 일반적인 사항 10문항, 시설요인에 관한 사항 11문항, 입소 동의여부에 관한 사항 5문항, 서비스만족도 16문항을 합쳐 총 55문항으로 구성되었다.

서비스만족도 영역은 조혜숙(2005)에 의하여 개발된 거주자 만족도 4가지 영역(공급자만족도, 서비스만족도, 프로그램만족도, 시설 및 환경 만족도)의 10문항을 4가지 영역의 16문항으로 세분화하였으며, 만족도 도구는 '아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 표시하는 Likert형 척도를 사용하였으며, 불만족스런 경우 그 이유를 직접 기입하도록 하였다.

서비스만족도 도구의 신뢰도 검증에서 문항내적일관성 검사인 Cronbach's α 는 공급자만족도 .837, 서비스만족도 .893, 프로그램만족도 .814, 시설 및 환경만족도는 .922였다. 서비스 만족도 16개 전체문항에 대한 Cronbach's α 는 .950이었다.

4. 분석방법

수집된 자료는 SPSS/PC 12.0 프로그램을 이용하였으며 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성, 시설선택 요인, 입소에 대한 동의 여부를 파악하기 위해 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다.

2) 요양시설 만족정도를 파악하기 위해 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.

3) 대상자의 일반적 특성, 시설선택 요인, 입소에 대한 동의 여부에 따른 요양시설 만족정도의 차이를 파악하기 위해 t-test, ANOVA, 사후분석으로 Scheffe 검정을 사용하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

1) 보호자의 일반적 특성

노인간호요양원에 입소한 노인의 보호자의 일반적 특성을 조사한 결과는 <표 1>과 같다. 응답한 보호자 중 남성은 43.4%, 여성은 56.6%였으며 연령은 평균 50.82세로 41-50세가 39.3%로 가장 많았다.

입소한 노인과의 관계는 아들이나 며느리인 경우가 58.4%로 가장 많았으며 딸이나 사위(31.2%), 배우자, 형제 및 기타의 순으로 조사되었다. 응답한 보호자의 배우자가 있는 경우가 86.1%였으며 응답자가 주보호자인 경우가 82.7%였다.

연구대상자인 보호자의 직업으로는 회사원과 전문직이 각각 22.5%, 26.0%로 많은 비율을 차지하였으며 사업이 19.1%, 기타가 32.4%였다.

가구의 연소득은 5천만원 이상이 45.1%로 가장 많았으며 4천만원에서 5천만원이 23.7%, 4천만원 이하가 31.2%로 조사되었다. 보호자의 64.2%가 종교를 갖고 있으며 종교가 없는 경우가 35.8%로 조사되었다.

<표 1> 보호자의 일반적인 특성

(N=173)

변수	범주	빈도	백분율(%)	M±SD	범위
성별	남	75	43.4		
	여	98	56.6		
연령	40세이하	24	13.9	50.82±10.24	23-80
	41-50	68	39.3		
	51-60세	55	31.8		
	60세이상	26	15.0		
관계	배우자	15	8.7		
	아들/며느리	101	58.4		
	딸/사위	54	31.2		
	형제 및 기타	3	1.7		
결혼상태	배우자 있음	149	86.1		
	배우자 없음	24	13.9		
주보호자	예	143	82.7		
	아니오	30	17.3		
직업	회사원	39	22.5		
	전문직	45	26.0		
	사업	33	19.1		
	기타	56	32.4		
연소득	4천만원이하	54	31.2		
	4천-5천만원	41	23.7		
	5천만원 이상	78	45.1		
종교	있음	111	64.2		
	없음	62	35.8		

2) 입소노인의 일반적 특성

노인간호요양원에 입소한 노인의 일반적 특성은 <표 2>와 같다.

환자비율은 남성이 30.6%, 여성이 69.4%로 여성이 많은 비율을 차지하였다. 연령은 80세 이상이 51.4%, 70-79세가 38.7%, 69세 이하가 9.8%로 가장 낮아 비교적 연령이 높은 것을 알 수 있다.

전체 환자의 67.1%인 116명이 현재 배우자가 없는 상태이며 배우자가 있는 경우가 32.9%였다. 종교가 있는 대상자가 75.1%였으며 종교가 없는 경우가 24.9%였다.

학력은 초등학교 졸업이 34.7%로 가장 많았으며, 전체 입소 노인의 97.1%가 건강보험에 가입되어 있는 상태이다. 자녀수는 평균 3.79명으로 자녀수가 3-4명인 경우가 48.6%로 가장 많았다.

입소 전 동거자로는 자녀와 함께 살았던 경우가 43.9%로 가장 많았고, 배우자와 함께 살았던 경우가 31.2%, 간병인과 함께 살았던 경우가 5.2%, 19.7%는 입소 전 혼자 살고 있었다.

<표 2> 입소노인의 일반적 특성

(N=173)

변수	범주	빈도	백분율(%)	<i>M±SD</i>	범위
성별	남자	53	30.6		
	여자	120	69.4		
연령	69세 이하	17	9.8		
	70-79세	67	38.7		
	80세 이상	89	51.4		
결혼상태	배우자 있음	57	32.9		
	배우자 없음	116	67.1		
종교	있음	130	75.1		
	없음	43	24.9		
학력	무학	26	15.0		
	초졸	60	34.7		
	중졸	21	12.1		
	고졸	33	19.1		
	대졸 이상	33	19.1		
보험	건강보험	168	97.1		
	의료급여 및 기타	5	2.9		
자녀수	0-2명	35	20.2	3.79± 1.62	0-9
	3-4명	84	48.6		
	5명 이상	54	31.2		
아들	0명	16	9.2	1.90± 1.10	0-5
	1명	46	26.6		
	2명 이상	111	64.2		
딸	0명	26	15.0	1.88± 1.43	0-7
	1명	50	28.9		
	2명 이상	97	56.1		
입소전 동거자	혼자	34	19.7		
	배우자	54	31.2		
	자녀	76	43.9		
	간병인	9	5.2		

3) 입소노인의 질환별 특성

노인간호요양원에 입소해 계신 노인의 질환별 특성을 조사한 결과는 <표 3>과 같다. 질환별로는 뇌졸중 및 치매가 78.6%로 가장 많았으며, 고혈압이 34.7%, 당뇨병이 22.0%, 관절염이 20.2%, 기타 질환이 27.7%였다.

입소한 노인의 일상생활 수행정도는 완전도움이 필요한 경우가 44.5%, 부분 도움이 필요한 경우가 38.7%, 감독이 필요하거나 독립적 수행이 필요한 상태는 16.8%이었다.

가족이 느끼는 환자의 건강상태를 조사한 결과, 중증 질환으로 보는 경우가 39.3%, 중등도 질환으로 응답한 대상자가 38.7%, 경증질환으로 응답한 경우가 22.0%로 나타났다. 입소기간은 평균 19.95개월 이었으며 6개월 이하는 17.9%, 7-12개월은 22.5%, 13-24개월은 30.1%, 25개월 이상은 29.5%인 것으로 조사되었다.

<표 3> 입소노인의 질환별 특성

(N=173)

변수	범주	빈도	백분율(%)	<i>M±SD</i>	범위	
질환	고혈압	있음	60	34.7		
	관절염	있음	35	20.2		
	당뇨병	있음	38	22.0		
	심장병	있음	11	6.4		
	뇌졸중 및 치매	있음	136	78.6		
	기타	있음	48	27.7		
	지난 1년간 입원경험	예	81	46.8		
아니오		92	53.2			
일상생활수행정도	완전도움	77	44.5			
	부분도움	67	38.7			
	감독 및 독립적 수행	29	16.8			
입소노인 건강상태	중증질환	68	39.3			
	중등도질환	67	38.7			
	경증질환	38	22.0			
입소기간	6개월 이하	31	17.9	19.95± 14.92	1-84	
	7-12개월	39	22.5			
	13-24개월	52	30.1			
	25개월 이상	51	29.5			

4) 입소이유 및 이용료부담

노인간호요양원에 입소한 노인의 입소이유와 이용료부담은 <표 4>와 같다. 입소이유로는 전문 의료인의 서비스를 받기위해서가 39.3% 가장 많았고, 돌봐줄 사람이 없어서가 37.0%로, 가족의 일상생활 어려움이 23.7%로 조사되었다. 시설이용료부담은 가족공동부담이 43.9%, 주보호자가 39.3%로 가족이 부담하는 경우가 대부분 이었으며 입소노인이 부담하는 경우가 16.8%이었다.

<표 4> 입소이유 및 이용료부담

(N=173)

변수	범주	빈도	백분율(%)
입소이유	돌봐줄 사람없어	64	37.0
	가족의 일상생활어려움	41	23.7
	전문의료인의 서비스	68	39.3
시설이용료 부담	주보호자	68	39.9
	입소노인	29	16.8
	가족공동부담	76	43.9

2. 시설선택요인

1) 시설요인

시설요인의 특성은 <표 5>와 같다.

대상자의 58.4%가 노인간호요양원을 지인의 소개로 알게 되었으며, 24.3%는 인터넷으로, 17.3%는 대중매체 및 기타였다.

노인간호요양원과 집과의 거리는 30분에서 60분 이내가 45.7%로 가장 많았으며, 30분 이내가 28.3%, 60분 이상이 26.0%였다. 시설운영자를 간호사로 알고 있는 경우가 82.1%로 가장 많았으며, 잘 모른다가 17.9%였다.

비용측면에서 노인간호요양원에 입소할 경우에 지불하는 보증금으로 평균 779.19만원을 지불하였으며 300만원 이하는 11.6%, 301-500만원은 43.9%, 1000-5000만원이 44.5%로 가장 많았다.

월 이용료로 지불하는 금액은 100만원 미만이 11.6%, 100-150만원이 43.4%, 150-200만원이 38.2%, 200만원 이상이 6.9%로 조사되었다.

<표 5> 시설요인

(N=173)

변수	범주	빈도	백분율(%)	M±SD	범위
시설을 알게된 동기	지인소개	101	58.4		
	인터넷	42	24.3		
	대중매체 및 기타	30	17.3		
집과의 거리	30분 이내	49	28.3		
	30-60분 이내	79	45.7		
	60분 이상	45	26.0		
시설운영자	간호사	142	82.1		
	잘모름	31	17.9		
보증금	300만원 이하	20	11.6	779.19± 586.798	100-5000
	301만원-500만원	76	43.9		
	1000만원-5000만원	77	44.5		
월이용료	100만원미만	20	11.6		
	100-150만원	75	43.4		
	150-200만원	66	38.2		
	200만원이상	12	6.9		

2) 시설선택요인

보호자의 시설선택요인의 특성은 <표 6>과 같다.

보호자의 75.7%가 시설과 집과의 거리를 고려하였다고 응답하였으며, 시설운영자를 고려하였다고 응답한 경우가 85.5%, 시설이용에 비용을 고려하였다고 응답한 경우가 92.5%였다. 시설선택에 있어서 최우선으로 고려하는 요인으로는 시설환경 및 분위기가 56.6%로 가장 많았으며 다음으로 시설운영자(16.8%), 시설서비스(14.5%), 비용 및 거리(12.1%)인 것으로 조사되었다.

입소 후 최우선으로 고려하는 요인으로는 시설환경 및 분위기가 56.6%, 시설서비스가 25.4%, 시설운영자가 11.0%, 비용이 6.9%의 순으로 조사되었다. 시설 서비스 중 최우선 서비스로 여겨지는 것으로 진료 및 간호서비스(79.8%)를 가장 많이 꼽았으며, 여가프로그램서비스(6.4%), 식사서비스(6.7%), 물리치료서비스(6.0%), 종교서비스(1.1%)의 순으로 응답하였다.

<표 6> 시설선택요인

(N=173)

변수	범주	빈도	백분율(%)
집과의 거리 고려	예	131	75.7
	아니오	42	24.3
시설운영자 고려	예	148	85.5
	아니오	25	14.5
비용고려	예	160	92.5
	아니오	13	7.5
시설 선택시 최우선 고려요인	시설환경 및 분위기	98	56.6
	비용 및 거리	21	12.1
	시설운영자	29	16.8
	시설서비스	25	14.5
입소 후 최우선 고려요인	시설환경 및 분위기	98	56.6
	비용	12	6.9
	시설운영자	19	11.0
	시설서비스	44	25.4
최우선 서비스	진료,간호	138	79.8
	물리치료 / 식사제공	22	12.7
	여가프로그램 / 종교	13	7.5

3. 입소에 대한 동의여부

노인간호요양원 입소 시 동의여부에 관한 사항은 <표 7>과 같다.

노인간호요양원 입소에 대해 입소노인의 동의를 받은 경우가 57.2%였으며, 의사소통이 불가능한 경우가 24.9%, 동의하지 않은 경우가 17.9%였다. 동의하지 않은 이유로는 가족과 떨어져서가 70.9%, 요양시설에 대한 부정적 인식 때문인 경우가 29.1%이었다.

본 연구대상자인 설문 응답자가 동의를 한 경우는 94.2%로 높게 나타났으며 응답자 본인이 동의하지 않은 경우 그 이유로는 죄책감, 비용부담, 요양시설에 대한 부정적인 인식을 이유로 들었다. 시설의뢰 이후의 연구대상자의 의견은 아주 잘했다가 65.3%, 잘했다가 32.9%, 보통이다가 1.2%, 기타가 0.6%였으며 노인을 노인간호요양원에 입소하게 한 것이 잘못했다고 느끼거나 퇴소할 예정이라고 응답한 대상자는 없는 것으로 조사되었다.

<표 7> 입소 동의여부에 관한 사항

(N=173)

변수	범주	빈도	백분율(%)
입소노인 동의	예	99	57.2
	아니오	31	17.9
	의사소통 불가 / 기타	43	24.9
입소노인이 동의하지 않은 이유	가족과 떨어져서	22	70.9
	요양시설에 대한 부정적 인식 및 기타	9	29.1
응답자 본인 동의	예	163	94.2
	아니오	10	5.8
응답자 본인이 동의하지 않은 이유	노인요양시설에 대한인식이 좋지 않아	2	22.2
	비용부담	2	22.2
	죄책감	5	55.6
시설의뢰 이후 의견	아주 잘했다	113	65.3
	잘했다	57	32.9
	보통이다	2	1.2
	잘못했다	0	0
	퇴소할 예정이다	0	0
	기타	1	0.6

4. 요양시설만족도

노인간호요양원에 입소한 노인의 보호자의 시설만족도는 <표 8>과 같다.

공급자에 대한 만족정도는 최소 6점에서 최대 12점으로 평균 10.45점이었으며, 서비스 만족정도는 11점-24점으로 분포되었으며 평균 20.19점이었다. 프로그램에 대한 만족정도는 최소 3점에서 최대 12점으로 평균 9.49점으로 나타났다. 시설환경 만족도는 최소 5점에서 최대 16점으로 평균 14.16점, 이들 만족도를 모두 합한 전체 요양시설만족도는 가능한 범위 16-64점에서 최소 32점, 최대 64점의 분포를 보였으며 평균 54.30점으로 나타났다.

<표 8> 요양시설만족도

(N=173)

	<i>Mean</i> ± <i>SD</i>	최소값	최대값	응답가능범위
공급자만족도	10.45 ± 1.56	6.00	12.00	3-12
서비스만족도	20.19 ± 3.06	11.00	24.00	6-24
프로그램만족도	9.49 ± 1.83	3.00	12.00	3-12
시설환경만족도	14.16 ± 2.17	5.00	16.00	4-16
전체 만족도	54.30 ± 7.68	32.00	64.00	16-64

1)공급자에 대한 만족도

요양시설 만족도 중 공급자에 대한 만족도의 세부적인 만족도는 <표 9>와 같다. 운영자에 대한 만족 점수는 1-4점 범위에서 평균 3.64점, 전문직원 만족도도 같은 범위에서 3.52점, 간병인력에 대한 만족도는 3.29점으로 운영자에 대한 만족도가 가장 높았으며 간병인력에 대한 만족이 비교적 낮은 것으로 조사되었다.

<표 9> 공급자에 대한 만족도 (N=173)

	<i>Mean ± SD</i>	최소값	최대값	범위
운영자만족도	3.64 ± .53	2	4	1-4
전문직원만족도	3.52 ± .58	2	4	1-4
간병인력만족도	3.29 ± .67	1	4	1-4

2)서비스에 대한 만족도

요양시설 만족도 중 서비스에 대한 만족도의 세부적인 만족도는 <표 10>과 같다. 영양서비스 만족도는 1-4점 범위의 점수에서 평균 3.36점, 개인위생서비스 만족도는 같은 범위에서 3.51점, 세탁서비스 만족도는 3.47점, 진료 및 간호서비스 만족도는 3.46점, 간병서비스 만족도는 3.35점, 물리치료서비스만족도는 3.04점으로 개인 위생서비스 점수가 가장 높았으며 물리치료에 대한 만족도가 가장 낮은 것으로 조사되었다.

<표 10> 서비스에 대한 만족도 (N=173)

	<i>Mean ± SD</i>	최소값	최대값	범위
영양서비스만족도	3.36 ± .62	1	4	1-4
개인위생서비스만족도	3.51 ± .59	2	4	1-4
세탁서비스만족도	3.47 ± .62	1	4	1-4
진료,간호서비스만족도	3.46 ± .57	2	4	1-4
간병서비스만족도	3.35 ± .62	2	4	1-4
물리치료서비스만족도	3.04 ± .73	1	4	1-4

3) 프로그램에 대한 만족도

요양시설 만족도 중 프로그램에 대한 만족도의 세부적인 만족도는 <표 11>과 같다. 여가프로그램 만족도는 1-4점 범위에서 평균 3.12점, 가족참여프로그램 만족도는 3.25점, 종교활동프로그램 만족도는 3.12점으로 가족참여 프로그램의 만족도가 높은 것으로 조사되었다.

<표 11> 프로그램에 대한 만족도 (N=173)

	<i>Mean ± SD</i>	최소값	최대값	범위
여가프로그램만족도	3.12 ± .73	1	4	1-4
가족참여프로그램만족도	3.25 ± .68	1	4	1-4
종교활동프로그램만족도	3.12 ± .73	1	4	1-4

4) 시설환경에 대한 만족도

요양시설 만족도 중 시설환경에 대한 만족도의 세부적인 만족도는 <표 12>와 같다. 시설설비편리성에 대한 만족정도를 살펴보면 1-4점 범위에서 평균 3.49점, 시설안전성에 대한 만족도는 3.52점, 시설환경주변관리에 대한 만족도는 3.58점, 시설주변환경만족도는 3.57점으로 시설주변환경관리에 대한 만족이 가장 높은 것으로 나타났다.

<표 12> 시설환경에 대한 만족도 (N=173)

	<i>Mean ± SD</i>	최소값	최대값	범위
시설설비편리성만족도	3.49 ± .65	1	4	1-4
시설 안전성만족도	3.52 ± .59	2	4	1-4
시설환경관리만족도	3.58 ± .57	1	4	1-4
시설주변환경만족도	3.57 ± .59	1	4	1-4

5. 대상자 특성에 따른 시설만족도

1) 보호자 특성에 따른 시설 만족도

보호자 특성에 따른 시설만족도를 분석한 결과는 <표 13>과 같다. 보호자의 성별, 관계, 결혼상태, 주보호자 유무, 직업, 연소득, 종교는 시설의 만족정도에 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 보호자의 연령에 따라서 시설의 만족에 통계적으로 유의한 차이가 있었는데($F=2.276$, $p=.049$), 보호자 연령별 노인간호요양원 시설 만족도의 차이를 알아 보기위해 Scheffe 검정을 실시한 결과 40세 이하, 41-50세, 51-60세, 60세 이상의 집단 간에 차이를 보이지 않았다.

<표 13> 보호자 특성에 따른 시설만족도

(N=173)

변수	범주	빈도	평균	표준편차	<i>t or F</i>	<i>p</i>
성별	남	75	55.13	7.60	1.251	.213
	여	98	53.66	7.72		
연령	40세이하	24	52.58	6.29	2.676	.049
	41-50세	68	52.91	8.12		
	51-60세	55	55.54	7.19		
	60세이상	26	56.88	7.94		
관계	배우자	15	58.20	6.87	1.885	.134
	아들/며느리	101	53.78	7.95		
	딸/사위	54	53.92	7.27		
	형제 및 기타	3	59.00	4.00		
결혼상태	배우자 있음	149	54.59	7.47	1.238	.217
	배우자 없음	24	52.50	8.86		
주보호자	예	143	54.46	7.35	.626	.532
	아니오	30	53.50	9.20		
직업	회사원	39	54.02	7.80	.421	.738
	전문직	45	53.57	7.45		
	사업	33	55.51	7.46		
	기타	56	54.35	8.02		
연소득	4천만원이하	54	53.55	8.75	1.263	.285
	4천-5천만원	41	53.34	8.00		
	5천만원 이상	78	55.32	6.63		
종교	있음	111	54.79	7.75	1.128	.261
	없음	62	53.41	7.54		

* $p < .05$

2) 입소노인 특성에 따른 시설만족도

입소노인 특성에 따른 시설만족도를 분석한 결과는 <표 14>와 같다. 입소노인의 성별, 연령, 결혼상태, 종교, 학력, 보험, 자녀수, 입소전동거자에 따라서는 시설에 대한 만족도에 차이가 없는 것으로 나타났다.

연령에 있어서 70-79세의 입소노인이 다른 연령의 노인보다 만족도가 높은 것으로 나타났으나, 통계적으로는 유의하지 않았으며, 대졸학력 이상의 노인이 다른 학력의 노인보다 만족도가 높았으나 이 역시 통계적으로 유의하지 않았다.

자녀수에 있어서도 딸이 1명인 그룹에서 다른 그룹에 비해 시설만족도가 높은 경향을 보였으나, 통계적으로 유의하지는 않았다.

<표 14> 입소노인 특성에 따른 시설만족도

(N=173)

변수	범주	빈도	평균	표준편차	<i>t or F</i>	<i>p</i>
성별	남자	53	54.58	8.20	.322	.747
	여자	120	54.17	7.47		
연령	69세 이하	17	52.58	6.84	1.173	.312
	70-79세	67	55.32	7.66		
	80세 이상	89	53.85	7.82		
결혼상태	배우자 있음	57	54.96	7.63	.634	.427
	배우자 없음	116	53.97	7.72		
종교	있음	130	54.68	8.05	1.283	.203
	없음	43	53.13	6.39		
학력	무학	26	52.92	7.25	1.434	.225
	초졸	60	54.51	7.60		
	중졸	21	52.33	8.97		
	고졸	33	53.81	7.36		
	대졸이상	33	56.72	7.39		
보험	건강보험	168	54.23	7.71	-.678	.499
	의료급여 및 기타	5	56.60	6.87		
자녀수	0-2명	35	53.48	6.74	2.198	.114
	3-4명	84	55.53	7.53		
	5명 이상	54	52.90	8.30		
아들	0명	16	52.43	7.98	.604	.548
	1명	46	54.89	6.66		
	2명 이상	111	54.32	8.05		
딸	0명	26	53.19	7.23	2.958	.055
	1명	50	56.50	6.77		
	2명 이상	97	53.46	8.07		
입소전 동거자	혼자	34	53.20	8.15	.932	.396
	배우자	54	55.38	7.24		
	자녀	76	53.84	7.94		
	간병인	9	55.77	6.24		

3) 입소노인 질환별 특성에 따른 시설만족도

입소노인 질환별 특성에 따른 시설만족도를 분석한 결과는 <표 15>와 같다. 입소노인 질환 특성에 따른 시설에 대한 만족도에 영향을 주는 요인으로는 환자의 일상생활수행정도($F=9.221$, $p=.000$)인 것으로 나타났다. 사후분석 결과, 일상생활에서 완전한 도움이 필요한 경우는 부분적인 도움이 필요한 입소노인에 비해 시설만족도가 높았다. 또한 부분적 도움이 필요한 입소노인의 보호자는 감독이 필요하거나 독립적 일상활동이 가능하여 비교적 일상활동 수행능력이 높은 입소노인의 보호자에 비해 요양시설에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다.

보호자들이 생각하는 입소노인의 건강상태에 따라 유료노인요양시설에 대한 만족도에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 조사되었다($F=10.416$, $p=.000$). 사후분석 결과 노인의 건강이 중증 질환이나 중등도 질환이라고 보고한 보호자가 경증질환으로 보고한 보호자에 비해 시설 이용에 대한 만족도가 높았다.

<표 15> 입소노인 질환별 특성에 따른 시설만족도

(N=173)

변수	범주	빈도	평균	표준편차	t or F	p	
질환	고혈압	없음	113	54.07	7.69	-.517	.606
		있음	60	54.71	7.71		
	관절염	없음	138	54.23	7.61	-.208	.835
		있음	35	54.54	8.07		
	당뇨병	없음	135	54.53	7.98	.750	.454
		있음	38	53.47	6.52		
	심장병	없음	162	54.23	7.61	-.432	.666
		있음	11	55.27	9.06		
	뇌졸중 및 치매	없음	37	54.75	7.62	.40	.685
		있음	136	54.17	7.72		
	기타	없음	125	54.35	7.57	.142	.888
		있음	48	54.16	8.05		
	지난 1년간 입원경험	예	81	54.53	7.29	.369	.713
		아니오	92	54.09	8.05		
일상생활수행정도	완전도움 ^a	77	56.46	6.48	9.221	.000**	
	부분도움 ^b	67	53.80	8.39			
	감독 및 독립적 수행 ^c	29	49.68	6.86			
입소노인 건강상태	중증질환 ^a	68	56.60	6.54	10.416	.000**	
	중등도질환 ^b	67	54.47	7.73			
	경증질환 ^c	38	49.86	7.77			
입소기간	6개월이하	31	55.54	7.52	.910	.437	
	7-12개월	39	52.76	7.99			
	13-24개월	52	54.09	7.75			
	25개월이상	51	54.92	7.49			

** p<.001

4) 입소이유 및 이용료부담에 따른 시설 만족도

입소이유 및 이용료부담에 따른 시설만족도를 분석한 결과는 <표 16>과 같다. 시설이용료 부담에 따른 시설 만족도에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 분석되었다($F=3.932$, $p=.021$). 사후 분석 결과 시설이용료를 가족이 공동으로 부담하는 경우보다는 주보호자가 부담하는 경우에 시설에 대한 만족도가 높았다. 입소이유에 따른 시설만족도에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 16> 입소이유 및 이용료부담에 따른 시설만족도 (N=173)

변수	범주	빈도	평균	표준편차	<i>t or F</i>	<i>p</i>
입소이유	돌봐줄 사람없어	64	54.73	7.62	2.652	.073
	가족 일상생활어려움	41	51.95	8.26		
	전문의료인의 서비스	68	55.30	7.18		
시설이용료 부담	주보호자 ^a	68	56.29	6.85	3.932	.021*
	입소노인 ^b	29	52.68	8.06		
	가족공동부담 ^c	76	53.13	7.95		

* $p<.05$

6. 시설요인 특성에 따른 시설만족도

1) 시설요인에 따른 시설만족도

시설요인 특성에 따른 시설만족도를 분석한 결과는 <표 17>과 같다. 시설요인 특성에 해당하는 요인인 시설을 알게 된 동기, 집과의 거리, 시설운영자, 보증금, 월이용료에 따라서는 시설만족도에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 17> 시설요인에 따른 시설만족도

(N=173)

변수	범주	빈도	평균	표준편차	t or F	p
시설을 알게된 동기	지인소개	101	54.94	7.37	.921	.400
	인터넷	42	53.09	7.84		
	대중매체 및 기타	30	53.83	8.47		
집과의 거리	30분 이내	49	54.71	7.85	.754	.472
	30-60분 이내	79	54.73	6.96		
	60분 이상	45	53.08	8.70		
시설운영자	간호사	142	54.59	7.39	1.092	.276
	잘모름	31	52.93	8.90		
보증금	300만원 이하	20	53.25	8.70	.962	.384
	301만원-500만원	76	53.67	7.71		
	1000만원 - 5000만원	74	55.19	7.38		
월이용료	100만원미만	20	51.95	8.61	1.112	.346
	100-150만원	75	54.00	7.77		
	150-200만원	66	55.39	6.91		
	200만원 이상	12	54.08	9.44		

2) 시설선택요인에 따른 시설만족도

시설선택요인에 따른 시설만족도를 분석한 결과는 <표 18>과 같다.

시설선택요인에 따라 시설만족도에 차이를 보여준 변수는 최우선 서비스($F=5.581$, $p=.004$)인 것으로 나타났다. 시설서비스 중 최우선으로 생각하는 서비스에서 진료 및 간호서비스를 꼽은 응답자가 물리치료 및 식사제공을 우선으로 선택한 응답자에 비해 시설에 대한 만족도가 높은 것으로 분석되었다. 그러나 집과의 거리고려 유무, 시설운영자에 대한 고려, 비용고려, 시설 선택 시 최우선 고려요인, 입소 후 최우선 고려요인에 따라서는 시설만족에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 18> 시설선택요인에 따른 시설만족도

(N=173)

변수	범주	빈도	평균	표준편차	t or F	p
집과의 거리 고려	예	131	54.71	7.481	1.473	.143
	아니오	42	52.78	8.191		
시설운영자 고려	예	148	54.72	7.62	1.798	.074
	아니오	25	51.76	7.69		
비용고려	예	160	54.15	7.74	-.903	.368
	아니오	13	56.15	6.98		
시설 선택시 최우선 고려요인	시설환경 및 분위기	98	53.59	7.31	1.652	.179
	비용 및 거리	21	56.19	9.74		
	시설운영자	29	53.31	7.12		
	시설서비스	25	56.64	7.51		
입소 후 최우선 고려요인	시설환경 및 분위기	98	53.81	7.60	1.496	.217
	비용	12	58.75	9.96		
	시설운영자	19	53.94	7.29		
	시설서비스	44	54.31	7.22		
최우선 서비스	진료,간호 ^a	138	55.04	7.31	5.581	.004**
	물리치료 / 식사제공 ^b	22	49.31	8.67		
	여가프로그램 / 종교 ^c	13	54.84	7.22		

** p<.01

7. 입소 동의여부에 따른 시설 만족도

입소 동의여부에 따른 시설만족도를 분석한 결과는 <표 19>와 같다.

입소 동의여부에 따른 시설만족도에 유의한 차이가 있는 변인은 입소노인 동의 여부(F=3.948, p=.021)와 시설의뢰이후 의견(F=4.615, p=.000)으로 확인되었다. 사후 분석 결과 의사소통이 어렵거나 기타로 응답한 대상자가 입소노인의 동의를 받은 대상자에 비해 시설에 대한 만족도가 더 높은 것으로 조사되었다. 또한 시설의뢰 이후 아주 잘했다고 응답한 대상자가 보통이거나 잘했다고 응답한 대상자에 비해 요양시설에 대한 만족도가 높았다.

<표 19> 입소 동의여부에 따른 시설만족도 (N=173)

변수	범주	빈도	평균	표준편차	t or F	p	
입소노인 동의	예 ^a	99	53.12	7.98	3.948	.021*	
	아니오 ^b	31	54.32	7.86			a<c
	의사소통 불가/기타 ^c	43	57.00	6.19			
입소노인이 동의하지 않은 이유	가족과 떨어져서	22	55.04	8.21	.485	.628	
	요양시설에 대한 부정적 인식 및 기타	9	54.19	7.62			
본인 동의	예	163	54.50	7.48	1.403	.162	
	아니오	10	51.00	10.36			
시설의뢰 이후 의견	아주 잘했다	113	56.15	6.86	4.615	.000**	
	보통 / 잘했다	60	50.80	7.98			

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

V. 논의

우리나라는 현재 급속한 고령화의 진전에 따라 보건의료환경이 변화하고 있으며, 그 중에서도 요양보호필요노인의 증가로 노인요양시설의 인프라가 절대적으로 필요한 시점이다. 특히 노인요양시설은 과거 저소득노인층에 한정되었던 선별주의 체제에서 모든 노인을 대상으로 하는 보편주의체제로 이용자가 서비스기관을 선택하는 계약방식으로 바뀌었으며, 앞으로는 노인의 욕구에 맞는 차별화된 다양하고 전문적인 서비스 체제가 필요할 전망이다. 더욱이 2008년 7월부터 본격적으로 시행될 노인장기요양보험제도는 수요자들의 비용부담을 완화하여 시설의 수요급증이 예상되는 가운데 질적인 서비스와 경쟁력을 갖춘 시설들의 인프라가 절대적으로 필요하다.

이에 질적인 노인간호요양원의 활성화를 위해 입소노인의 보호자들이 시설선택을 할 때 무엇을 가장 고려하는지의 선택요인과 시설에 대한 만족도와 보호자의 시설선택 요인별에 따른 만족도의 차이를 알아보는 것이 중요하다.

본 장에서는 연구대상자의 특성과 시설선택 및 만족도 관련 요인의 두가지 측면에서 논의하였다.

1. 연구 대상자 특성

본 연구는 노인간호요양원 입소노인의 보호자를 대상으로 시설선택요인과 시설만족도, 시설선택 요인에 따른 만족도의 차이를 알아보기 위해 간호사가 운영하고 있는 전국의 34개 노인간호요양원의 입소노인 보호자 173명을 대상으로 설문 조사하였으며, 보호자 중 남성은 43.4%, 여성은 56.6%였으며 연령은 평균 50.82세로, 입소한 노인과 관계는 아들이나 며느리인 경우가 58.4%로 가장 많았으며 보호자의 배우자가 있는 경우가 86.1%, 응답자가 주보호자인 경우가 82.7%였다. 연구대상자인 보호자의 직업으로는 회사원과 전문직이 각각 22.5%, 26.0%로 많은 비율을 차지하였다.

응답한 보호자의 가구의 연소득은 4천만원 이상으로 차지하는 비율이 68.8%로, 이는 2006년 전국 가구당 연 평균 소득 3,586만원(월평균 소득 298만 9천원)과 도시 근로자가구의 가구당 연 평균 소득 3,973만원(월평균 소득 331만 1천원)에 비해(통계청, 2006) 많은 경향을 보인다.

노인간호요양원에 입소한 노인은 남성이 30.6%, 여성이 69.4%로 여성이 많은 비율을 차지하였으며, 연령은 80세 이상이 51.4%로 가장 많았으며, 전체 노인의 67.1%가 배우자가 없는 상태이며, 종교가 있는 대상자가 75.1%였으며, 입소 전 동거자로는 자녀와 함께 살았던 경우가 43.9%로 가장 많았다.

학력은 초등학교 졸업이 34.7%로 가장 많았으며 대졸이상이 19.1%, 고졸이상이 19.1%순이었는데, 하운주(2005)의 연구에서 고졸이상이 48.6%로 가장 많았으며, 본 연구에서도 고졸과 대졸이상을 합하면 38.2%로 비교적 큰 비중을 차지하여 교육수준이 높을수록 요양시설 이용의사가 높아진다는 것을 알 수 있다.

입소노인의 질환별로는 뇌졸중 및 치매가 78.6%로 가장 많았으며, 고혈압이 34.7%, 당뇨병이 22.0%, 관절염이 20.2%, 기타 질환이 27.7%로, 이는 김명숙(2002)의 연구에서 뇌졸중 및 치매가 약 63%, 양승례(2001)의 연구에서는 약 90%, 하운주(2005)의 연구에서 약 70%를 차지한다는 결과와 비교해 볼 때 유사함을 보여주며, 뇌졸중과 치매 등의 중증질환일수록 노인간호요양원 입소 요구도와 필요성이 높은 것을 볼 수 있다.

입소한 노인의 일상생활 수행정도는 완전도움이 필요한 경우가 44.5%, 부분 도움이 필요한 경우가 38.7%로 대부분이 도움이 필요한 상태였고, 가족이 느끼는 환자의 건강상태를 조사한 결과 중증 질환으로 보는 경우가 39.3%, 중등도 질환으로 보는 경우는 38.7%, 경증질환으로 응답한 경우가 22.0%로 나타났다. 이는 하운주(2005)의 연구에서 완전도움이 필요한 중증 불능이 29%, 부분도움이 필요한 중등 불능이 43%, 도움에 의해 가능한 경불능이 22%와 유사함을 보여주며, 일상생활수행능력이 떨어질수록, 중증질환일수록 가족과 노인에게 노인간호요양원에 대한 이용 가능성이 높음을 보여준다.

입소기간은 평균 19.95개월 이었으며 13-24개월이 30.1%, 25개월 이상은 29.5%

로 반수 이상이 1년 이상으로 조사되었는데, 양승례(2001)연구의 6개월 미만 50%, 6개월 이상 50%와 비교했을 때 장기적인 입소형태를 나타내며, 노인간호요양원은 장기적인 요양속성을 가진 시설로 자리잡고 있음을 나타내고 있다.

시설이용료부담은 가족공동부담이 43.9%, 주보호자가 39.9%로 가족이 부담하는 경우가 대부분으로 나타나, 하윤주(2005)의 연구에서 자녀부담이 70.8%, 임과 박(2003)의 연구에서 65%와 유사하게 나타났다. 이는 시설입소 결정자가 자녀가 가장 많다는 양승례(2001), 유미정(2005), 원경임(2004)의 연구와 함께, 입소결과 비용부담 모두의 책임자가 자녀라고 할 수 있어 자녀에 대한 의존도가 여전히 높은 것을 볼 수 있다.

입소이유로는 전문 의료인의 서비스를 받기위해서가 39.3% 가장 많았고, 돌봐줄 사람이 없어서가 37.0%로, 가족의 어려움이 23.7%로 조사되었는데, 이영미(2002)의 연구에서 전문적 간호가 요구되어서가 52.3%, 돌봐 줄 사람이 없어서가 40.9%로 유사함을 나타내는 것을 볼 때, 노인간호요양원은 노인의 질환으로 인한 가족의 부양부담감의 문제와 전문적인의료서비스가 필요한 노인들이 입소함을 알 수 있다.

시설요인의 특성으로 대상자의 58.4%는 노인요양시설을 지인의 소개로 시설을 알게 되었으며 인터넷이 24.3%, 대중매체 및 기타가 17.3%로 김완희(2000), 이영미(2002), 원경임(2004) 연구에서와 같이 대부분이 친지 및 이웃을 통해서 입소하는 것으로 나타나 어느 정도 검증된 시설에 안전하게 보내고 싶은 보호자들의 욕구를 알 수 있다.

비용측면에서 노인간호요양원에 입소할 경우에 지불하는 보증금으로 평균 779.19만원을 지불하였으며 300만원 이하가 11.6%, 301-500만원이 43.9%, 1000-5000만원이 44.5%로 가장 많았는데, 하윤주(2005)의 연구에서는 약 60%가 500만원 이하였던 것을 감안하면 운영상의 현실적인 문제 때문에 새로 생긴 시설들의 보증금이 인상된 것으로 보인다.

월 이용료로 지불하는 금액은 100만원 미만이 11.6%, 100-150만원이 43.4%, 150-200만원이 38.2%, 200만원 이상이 6.9%로 조사되어 김명숙(2002)과 하윤주

(2005)의 과반수 이상이 150만원 이하와 비교해 볼때 거의 유사함을 알 수 있고, 이는 노인간호요양원 운영상의 어려움과 입소노인 보호자의 부담감을 동시에 나타내 주는 사항으로 2008년 7월부터 시작될 노인장기요양보험제도의 필요성을 시사한다고 할 수 있겠다.

노인간호요양원 입소 동의여부에 관한 사항으로 노인의 동의를 받은 경우가 57.2%였으며, 노인이 동의하지 않은 이유로는 가족과 떨어져서가 70.1%, 요양시설에 대한 부정적 인식 때문인 경우가 29.1%였다. 보호자가 동의를 한 경우는 94.2%로 높게 나타났으며, 시설의뢰 이후의 연구대상자의 의견은 아주 잘했다가 65.3%, 잘했다가 32.9%, 보통이다가 1.2%, 기타가 0.6%였으며 잘못했다고 느끼거나 퇴소할 예정이라고 응답한 대상자는 없는 것으로 조사되어 대부분 시설에 만족을 느끼고 있는 것으로 나타났다.

2. 시설선택 및 만족도 관련요인

시설운영자를 고려하였다고 응답한 경우가 85.5%로 김옥수 외(2005)연구에서 유료노인요양시설의 운영주체로 82.3%가 간호사가 운영하는 것을 가장 선호한다는 결과와 유사함을 보여주는 것으로, 간호사가 운영하는 시설에 대한 신뢰와 간호서비스에 대한 기대를 보여준다 하겠다.

그리고 노인간호요양원과 집과의 거리를 고려하였다고 응답한 경우가 75.7%, 비용을 고려하였다고 응답한 경우가 92.5%였다. 시설선택에 있어서 최우선 고려요인으로는 시설환경과 분위기가 56.6%로 가장 많았으며 시설운영자(16.8%), 시설서비스(14.5%), 비용 및 거리(12.1%)로 조사되었고, 입소 후 최우선 고려요인으로 역시 시설환경과 분위기가 56.6%로 가장 많았고, 시설서비스(25.4%), 시설운영자(11.0%), 비용(6.9%)의 순으로 조사되었다. 이는 가정과 같은 분위기의 아늑한 소규모 시설을 선호한다는 김완희(2000)의 연구와, 김옥수 외(2006)의 시설 선택 시 서비스 내용을 가장 중요하게 본다는 연구 결과와 유사함을 보여주는 것으로 부모님을 직접 모시지는 못하지만 집에서와 같이 편안한 분위기 속에서 의료서비스와 기타서비스를 받게 해주고 싶은 보호자들의 욕구인 것으로 생각된다.

시설서비스 중 최우선서비스로 진료 및 간호서비스(79.8%)를 꼽았으며, 여가프

로그래머서비스(6.4%), 식사서비스(6.7%), 물리치료서비스(6.0%), 종교서비스(1.1%)의 순으로 응답하였다. 이는 이형주(1993), 김옥수 외(2006), 유영순(1999)의 연구 결과에서 가장 원하는 서비스로 의료, 간호서비스가 가장 높았던 것과 유사함을 보여주는 것으로 유료노인요양시설 입소노인과 보호자들이 건강과 관련된 문제를 가장 중요하게 보는 것을 알 수 있다.

노인간호요양원 만족도조사에서의 결과는 운영자에 대한 만족도를 포함하여 서비스만족도, 프로그램만족도, 시설환경만족도의 모든 만족도 점수에서 1-4점 범위에서 평균 3.40점으로 비교적 높은 만족도를 보였는데, 그 중 운영자에 대한 만족점수는 평균 3.64점으로 가장 높았고, 시설환경관리에 대한 만족도는 3.58점, 시설주변환경만족도는 3.57점, 시설안전성에 대한 만족도는 3.52점, 전문직원 만족도 3.52점, 개인위생서비스 만족도 3.51점 등으로 높은 만족도를 보였으나, 물리치료서비스만족도는 3.04점, 여가프로그램 서비스만족도는 3.12점, 종교활동 프로그램 만족도는 3.12점, 간병인력 만족도는 3.29점으로 평균보다 낮게 측정이 되었다. 이는 간호사가 운영하는 노인간호요양원의 대부분이 소규모로 운영하는 시설이다 보니 서비스 내용이 진료, 간호서비스에 치중되어 있어 다양하지 못하고, 각종 지원이나 보험제도의 혜택이 어려워 경영상 전문인력의 확보가 힘들어 물리치료사 또는 작업치료사를 정직원으로 고용하기 보다 시간제로 고용하여 물리치료 욕구를 충족시키지 못하기 때문인 것 같다. 또한 신영순(2002)의 연구에서 간병인력의 수가 부족하여 종사자의 업무는 과다하며 이로써 서비스의 다양성과 기능적인 면이 저하되어 있다는 것과 같이 병원에서의 간병은 대부분 1:1간병이지만 시설에서는 간병인 1인이 다수를 간병해야하기 때문에 노인 개개인을 모두 만족시키는데 어려움이 따르고, 간병교육과 인력관리 등의 간병체제가 미흡하며, 이직율이 높은 현실적인 문제 때문에 간병인력의 만족도가 다른 서비스에 비해 비교적 낮게 조사된 것 같다.

종교프로그램에서 만족도가 낮은 이유는 종교단체에서 하는 시설이 아닌 간호사가 운영하는 시설이라 입소자의 종교적인 다양성을 현실적으로 다 만족시키지 못하는 한계 때문인 것으로 보이며, 지역 종교단체와의 연계나 자원봉사제도 이용

등의 방법이 필요할 것이다.

보호자의 시설선택 요인에 따른 만족도의 차이를 살펴보면, 보호자나 입소노인의 일반적인 특성에 따라서는 노인간호요양원에 대한 만족도에 차이가 없는 것으로 나타났으며, 입소노인 일상생활수행도와 보호자들이 생각하는 입소노인의 건강상태에 따라, 시설이용료 부담에 따라 만족도에 유의한 차이가 나타났다. 또한 시설선택요인에서 최우선으로 생각하는 서비스로 진료 및 간호서비스를 꼽은 보호자가 물리치료 및 식사제공을 우선으로 선택한 대상자에 비해 시설에 대한 만족도가 높은 것으로 분석되었다($F=5.581, p=.004$). 입소 동의여부에 따른 시설만족도에서는 입소노인 동의 여부($F=3.948, p=.021$)와 시설의뢰이후 의견($F=4.615, p=.000$)이 만족도에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 사후분석 결과 노인이 의사소통이 어렵거나 기타로 응답한 대상자가 노인의 동의를 받은 대상자 비해 시설에 대한 만족도가 더 높은 것으로 조사되었으며, 시설의뢰 이후 아주 잘했다고 응답한 대상자가 보통이거나 잘했다고 응답한 대상자에 비해 요양시설에 대한 만족도가 높았다. 이는 그동안의 연구가 없어 비교할 수는 없지만 간호사가 운영하는 노인간호요양원의 특성상 서비스 내용이 진료, 간호서비스에 집중되어 있어 집에서 간호가 어려운 중증질환자일수록 보호자의 만족도가 높았던 것으로 보인다.

본 연구의 조사 결과 입소노인 중 여성이 70%정도로 많고, 80세 이상의 고령인구가 50%를 넘으며, 입소노인 질환 중 중풍, 치매가 78.6%로 가장 많으며, 일상생활수행도도가 완전도움이 필요한 경우가 44.5%로 보호자들이 느끼는 입소노인의 건강상태도 중증이나 중등도의 질환으로 생각하고 있는 경우가 대부분이다. 또한 시설 선택시 시설의 환경과 분위기를 가장 우선으로 보며, 최우선으로 생각하는 서비스를 진료, 간호서비스라고 생각하는 경우가 가장 많고, 대부분이 시설에 의뢰한 것을 잘했다고 생각하며 전체적으로 만족도가 높은 것을 보면, 앞으로의 우리나라 노인간호요양원은 중풍, 치매 등의 중증질환자 중심의 전문적인 간호서비스가 중요한 역할을 할 것이다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 노인간호요양원에 입소하고 있는 노인의 보호자를 대상으로 입소선택요인과 서비스에 대한 만족도를 파악하고자 2007년 4월 10일부터 5월 30일까지 실시되었다. 전국 34개의 간호사가 운영하는 노인간호요양원을 대상으로 220개의 설문지를 발송하였으며 173개의 설문지가 회수되어 78.6%의 회수율을 보였다. SPSS/PC 12.0 프로그램을 이용하여 자료분석을 하였으며, 빈도, 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, Scheffe 검정을 하였고 그 결과는 다음과 같다.

1) 보호자의 일반적 특성은 남자가 43.4%, 여자가 56.6%이었고, 평균 연령은 50.82세였다. 주보호자가 아들이나 며느리인 경우가 58.4%로 가장 많았으며, 직업은 회사원이 22.5%, 전문직이 26%로 많은 비율을 차지하였다. 가구의 연소득은 5천만원 이상이 45.1%로 가장 많은 것으로 조사되었다.

2) 노인간호요양원에 입소한 노인의 일반적 특성은 남자가 30.6%, 여자가 69.4%이었고, 연령은 80세 이상이 51.4%, 학력은 초등학교 졸업이 34.7%로 가장 많았다. 자녀수는 평균 3.79명이며, 입소 전 동거자로는 자녀와 함께 살았던 경우가 43.9%로 가장 많았다.

3) 노인간호요양원에 입소한 노인의 질환별 특성은 뇌졸중 및 치매가 78.6%로 가장 많았다. 일상생활 수행정도는 완전도움이 필요한 경우가 44.5%로 가장 많았고 가족이 느끼는 환자의 건강상태는 중증 질환으로 보는 경우가 39.3%로 가장 많았다. 평균 입소기간은 19.95개월이었다. 시설이용료부담은 가족이 부담하는 경우가 대부분이었고, 입소 이유로는 전문 의료인의 서비스를 받기위해서가 39.3%로 가장 많았다.

4) 시설요인의 특성으로는 대상자의 58.4%가 지인의 소개로 시설을 알게 되었으며, 시설과 집과의 거리는 30분에서 60분 이내가 45.7%로 가장 많았다. 시설운영자가 간호사임을 알고 입소한 경우가 82.1%이었고, 보증금은 평균 779.19만원원이, 월 이용료는 100-150만원이 43.4%로 가장 많았다.

5)보호자의 시설선택요인의 특성 중 집과 요양시설과의 거리를 고려한 경우가 보호자의 75.7%, 시설운영자를 고려한 경우가 85.5%, 비용을 고려한 경우가 92.5%이었다. 시설선택에서 최우선적으로 고려한 요인은 시설환경 및 분위기가 56.6%로 가장 많았고, 역시 입소 후 최우선 고려 요인으로도 시설환경 및 분위기가 56.6%로 가장 많았다. 입소 후 최우선으로 꼽힌 서비스는 진료 및 간호서비스로 79.8%를 차지하였다.

6)입소 동의여부에 관한 사항은 입소노인의 동의를 받은 경우가 57.2%이었으며, 보호자가 동의를 한 경우는 94.2%이었다. 시설의뢰 이후에 보호자가 아주 잘했다고 생각하는 경우는 65.3%, 잘했다는 32.9%로 조사되었다.

7)전체영역에서의 보호자의 만족도는 평균 3.40점으로 대체로 만족한다고 나타났다. 세부적으로 운영자에 대한 만족도가 3.64점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로는 시설의 환경관리 만족도, 시설 주변환경 만족도, 시설 안전성 만족도 그리고 전문직 직원에 대한 만족도의 순으로 나타났다. 상대적으로 물리치료서비스는 3.04점, 여가프로그램은 3.12점, 종교활동프로그램은 3.12점으로 만족도가 다소 낮게 조사되었다.

8)요인(보호자, 입소노인, 질환, 시설선택요인, 입소동의여부)에 따른 만족도의 차이는 다음과 같다. ① 일상생활(F=9.221, p=.000)에서 완전한 도움이 필요한 경우가 부분적인 도움이 필요한 입소노인에 비해 시설만족도가 높았다. ② 노인의 건강이 중증 질환이나 중등도 질환으로 보호자가 인지한 경우가 경증질환으로 인지한 보호자 보다 요양시설 이용에 대한 만족도가 높았다(F=10.416, p=.000). ③ 시설 이용료(F=3.932, p=.021)를 가족이 공동으로 부담하는 경우보다 주보호자가 부담하는 경우 시설에 대한 만족도가 높았다. ④진료 및 간호서비스를 최우선으로 꼽은 보호자가 다른 서비스를 선택한 보호자에 비해 시설에 대한 만족도가 높았다(F=5.581, p=.004). ⑤보호자의 시설의뢰 이후 의견(F=4.615, p=.000)으로 아주 잘했다고 응답한 대상자가 보통이거나 잘했다고 응답한 대상자에 비해 요양시설에 대한 만족도가 높았다.

본 연구의 결과 보호자가 노인간호요양원을 선택할 때와 입소 후의 최우선 고려요인으로 시설의 환경 및 분위기를 꼽았다. 이는 시설운영자의 경영철학과 목적에 따라 시설의 환경과 분위기가 좌우될 수 있는 점을 감안할 때, 운영주체가 누구인지도 중요한 요인이 될 수 있다고 할 수 있다. 만족도에서는 모든 영역에서 대부분 만족하다고 나타났으며, 특히 시설의뢰 이후 98%가 시설에 의뢰한 것이 좋았다와 아주 좋았다고 나타났다.

대부분의 간호사가 운영하는 소규모의 노인간호요양원에서는 평가와 운영에 대한 지침서나 안내서가 없는 실정으로, 운영상의 어려움과 함께 소비자가 시설 선택 시 정보획득의 불편함이 있다. 그러므로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 노인간호요양원 입소시 노인 및 보호자의 선택요인을 파악하고, 만족도와 평가표를 만들어 시설 운영의 지침과 질관리를 할 수 있는 평가도구개발의 기초자료로 활용할 것을 제언한다.
2. 중증질환자를 포함한 노인간호요양원 입소노인의 개별성을 고려한 다양한 프로그램개발이 요구된다.
3. 조사대상자수가 적고 간호사가 운영하는 특수한 한계가 있어 향후 타당성을 높이기 위한 반복적인 연구를 제언한다.
4. 적정 수익성이 보장되며 양질의 서비스를 제공하는 노인간호요양원의 모델 개발을 위한 연구가 필요하다.

참고문헌

- 강옥모 (1999). 우리나라 유료노인복지서비스 발전전략. *노인복지연구* 1(2) 40-68
- 강임옥 (1999). 노인 인구의 간호 요양원 필요 예측에 관한 연구. 연세대학교 박사학위논문
- 강정옥 (2002). 노인의 자아존중감, 사회심리적 의존성과 간호요양원 이용의사와의 관계. 연세대학교 대학원 간호학과 석사학위논문
- 건강보험심사평가원 (2004). 2004년 건강보험심사통계지표
- 건강보험심사평가원 (2005). 2005년 건강보험통계지표
- 공적노인요양보장추진기획단 (2004). 공적노인요양보장체계 개발연구. 보건복지부
- 국회보건복지위원회 (2006). 장기요양보험법(가칭) 제정에 관한 공청회 자료집
- 권중돈, 조주연 (1995). 노년기의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인. *한국노년학* 20(3), 61-76
- 김기영 (2000). 요양원 거주 노인의 생활만족도 영향요인- 무료, 실비, 유료 시설간 비교. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문
- 김명숙 (2002). 너싱홈 운영의 발전방안에 관한 연구. 경원대학교 행정대학원 행정학과 석사학위논문
- 김미혜, 신경림 (2006). *노인복지간호론*. 서울:도서출판 동인
- 김민수, 고영근, 이승재, 임홍빈 (1995). *국어대사전*. 금성출판사
- 김병윤 (2002). 중년층의 노후생활 준비에 관한 연구. 목원대학교 석사학위논문
- 김성경 (2004). 우리나라 성인과 노인인구의 개인부담 의료비용. 연세대학교 대학원 보건학과 석사학위논문
- 김성민 (2001). 노인전문병원 이용자들의 생활 만족도 관련요인 - 가정, 유료노인전문요양시설, 노인전문병원간 비교를 중심으로. 연세대

학교 보건대학원 병원행정학과 석사학위논문

김옥수, 김소선, 김경옥, 김영애, 김희승, 박정숙, 최원자 (2005). 노인부모를 위한 유료노인요양시설에 대한 요구조사. *노인간호학회지*, 제7권 제1호 20-27

김옥수, 김소선, 김경옥, 김영애, 김희승, 박정숙, 최원자 (2006). 중년대상자의 유료노인요양시설에 대한 요구 조사. *노인간호학회지*, 제8권 제1호 7-14

김완희 (2000). 유료노인간호요양원 이용 경험에 관한 사례 연구. 연세대학교 보건대학원 병원행정학과 석사학위논문

김정현 (2000). 노인복지시설의 효율적 운영을 위한 결정요인. *사회과학연구* 제 7집 제3호 71-92

김정희 (2005). 한국의 노인요양제도 도입에 따른 소규모요양시설의 활성화 방안. 서울시립대학교 도시과학대학원 사회복지학과 석사학위논문

대한간호협회 (2006). 케어메니저를 위한 노인요양관리 가이드. 56-75

박길진 (2005). 노인간호 부양 부담감과 너싱홈 입소에 관한 연구. 연세대학교 행정대학원 사회복지학과 석사학위논문

박명옥 (1998). 유료노인복지시설 입주의식 및 선호도. 청주대학교 석사학위논문

박영옥 (2001). 중,장년층의 유료노인복지시설 입주의식 및 선호도에 관한 연구. 동덕여자대학교 여성개발대학원 사회복지학과 사회복지전공 석사학위논문

박지혜 (2006). 유료노인복지시설 입소 노인의 생활만족도. 가톨릭대학교 대학원 사회복지학과 석사학위논문

박차상 (2002). 수요자 중심의 노인복지 인사행정을 위한 방안 연구. *論文集*, Vol.26

박현정 (2003). 농촌거주 노인의 생활실태 및 복지욕구에 관한 연구.

- 경기대학교 정치전문대학원 사회복지학과 석사학위논문
- 배순정 (2002). 시설노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구.
대불대학교 경영행정대학원 석사학위논문
- 보건복지부 (1998). 노인복지법. 보건복지부
- 보건복지부 (2000). 보건복지백서. 보건복지부
- 보건복지부 (2004). 노인요양보장체계 시안 공청회. 한국보건사회
연구원
- 보건복지부 (2006). 노인복지시설현황. 보건복지부
- 보건복지부 (2007). 보건복지부 국정브리핑. 보건복지부
- 서덕성 (1999). 유료노인요양시설의 운영개선방안에 관한 연구. 협성대학
교 사회과학대학원 석사학위논문
- 석희옥 (2001). 유료노인복지시설 이용에 대한 의식조사. 원광대학교 행정
대학원 사회복지학과 석사학위논문
- 양선희 (2002). 한국적 노인 간호요양원의 속성 규명을 위한 연구. 연
세대학교 대학원 간호학과 박사학위논문
- 양승례 (2001). 우리나라 간호요양원의 운영과 활성화 방안에 관한 연
구. 경희대학교 행정대학원 사회복지학과 석사학위논문
- 원경임 (2004). 간호요양원 이용 노인의 간호요구도 조사연구. 연세대
학교 보건환경대학원 보건관리학과 석사학위논문
- 유미정 (2004). 노인전문요양시설의 서비스 개선 방안에 관한 연구. 동
국대학교 불교대학원 불교사회복지학과 석사학위논문
- 유영순 (1999). 유료노인전문요양원 입주의사 결정요인에 관한 연구.
인제대학교 보건대학원 석사학위논문
- 윤서중 (2003). 노인병원과 종합병원의 선택요인 및 환자만족도 비교.
연세대학교 보건대학원 병원행정학과 석사학위논문
- 이가연, 배두이 (2004). 유료시설노인의 입소동기 및 생활만족도. *한국노년
학* 제 24권 2호

- 이미애 (1998). 노인요양시설입소에 영향을 미치는 요인-미국의 부양제 공자의 부담감을 중심으로. *한국노년학*
- 이미진 (2005). 지역사회에서의 노인전문간호사 역할기대. 연세대학교 간호대학원 석사학위논문
- 이성애 (2004). 너싱홈운영의 개선방안에 관한 연구. 동국대학교 행정대학원 복지행정학과 석사학위논문
- 이에경 (2002). 치매환자 주간호자의 노인전문요양시설 요구도 조사. 연세대학교 대학원 지역사회간호학과 석사학위논문
- 이영미 (2002). 유료노인전문요양시설 이용자 가족의 서비스 만족도 연구. 중앙대학교 사회개발대학원 보건학과 석사학위논문
- 이인수 (1997). 노인요양시설의 경영에 관한 기초조사. *대한보건협회지* 23(1) 101-120
- 이지숙, 이미애 (1998). Factors Affecting Older Persons' Expectations of Using Charged Elderly/Nursing Homes in KOREA : Estate Ownership Factors
- 이지전, 김한중, 조우현 (1997). 유료요양원의 수요와 시장 세분화에 관한 연구. *보건행정학회지*, 1997;7(1):55-72
- 이형주 (1993). 노인입원 환자의 요양원 이용의사에 관한 연구-부산지역 3차 의료기관을 중심으로-. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문
- 이현희 (2005). 노인주간보호서비스 이용의 결정요인. 전북대학교 대학원 사회복지학과 석사학위논문
- 이지윤 (2006). 노인요양시설 수가개발. 서울대학교 대학원 간호학과 간호학박사논문
- 임신재, 박오장 (2003). 입원한 노인 환자의 일상생활수행능력, 신체적 건강상태, 간호요양원에 대한 인식도에 관한 연구. *노인간호학회지*, 5(2), 138-146
- 장현숙, 유선주, 박수경, 김은경, 박성준, 최기환 (2001). 소규모 노인의료

- 복지시설 설치 및 운영활성화를 위한 시설설비·인력기준과 운영 개선방안. 한국보건진흥원
- 정지현 (2004). 노부모를 위한 유료재가복지서비스 이용의향 결정요인에 관한 연구. 가톨릭대학교 대학원 사회복지학과 석사학위논문
- 정태춘 (2001). 노인전문요양시설의 서비스 실태에 관한 연구. 대구대학교 사회복지개발대학원 석사학위논문
- 조혜숙 (2005). 한국 노인간호요양시설의 질관리 지표(QMI) 개발. 고려대학교 대학원 간호학과 박사학위논문
- 지역사회간호·보건간호·가정간호 연합학술대회 (2004). 한국·일본의 장기요양제도와 방문·가정 간호 : 25 - 65
- 차용은 (1994). 유료시설 거주노인의 생활만족도 결정요인. 한양대학교 가정학 박사학위논문
- 차홍봉 (1998). 장애노인 부양 가족의 장기요양보호서비스 이용 선호도와 그 결정요인에 관한 연구. 중앙대학교 박사학위논문
- 최성재 (1993). 유료노인복지시설 운영 개선방안, 공청회 자료집. 한국보건사회연구원
- 최옥연 (2002). 노인 입원환자의 유료노인요양시설 이용의사에 관한 연구. 중앙대 행정대학원 석사학위논문
- 최현숙 (1999). 유료노인복지시설 입주에 관한 수요자 의식조사 및 활성화 방안. 동국대학교 행정대학원 석사학위논문
- 최혜은 (2004). 유료노인복지시설 거주노인의 일상생활수행도와 만족도에 관한 연구. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문
- 통계청 (2005). 2005가계조사
- 통계청 (2005). 장래인구특별추계
- 통계청 (2006). 고령자통계
- 하운주 (2005). 간호요양원에 관한 실태조사. 전남대학교 대학원 석사학위논문

- 하민숙 (2002). 치매노인을 부양하는 가족의 간호요구에 관한 연구. 동아대학교 정책과학대학원 사회복지학전공 석사학위논문
- 한국보건사회연구원 (1997). 유료노인복지시설의 공급 확대 방안
- 한국보건사회연구원 (2005). 장애인실태조사
- 한승의 (2000). 유료노인요양시설(Nursing Home)의 이용결정요인에 관한 연구. 중앙대학교 대학원 간호학과 박사학위 논문
- 허미자 (2003). 유료요양원 운영의 개선방안에 관한 연구. 중앙대학교 행정대학원 행정학과 병원행정전공 석사학위논문
- 후생노동성 (2000). 후생백서. 교세이 2000
- Aneshensel CS, Pearlin LI, Mullan JT, et al. (1995). Profiles in Caregiving: The Unexpected Career. Academic Press
- Allen J. E.(2003). *Nursing home administration*. 4th Ed, Springer Publishing Company.
- Branch, L.G. & Jette, AM. (1982). A positive study of long term care institutionalization among the aged. *American Journal of Public Health*, 72, 1373-1379
- Castle N.G. (2003). Search for and selecting a nursing facility. *Med Care Res Rev*. Jun;60(2):223-47
- Charity Anne Dorgan (1995). Statistical Record of Health & Medicine, Gale Reserch Inc. An International Thomson Publishing Company, USA
- Chou, S .C. Boldy, D. P. Lee, A. H. (2003). Factors Influencing Residents Satisfaction in residential aged care *Gerontologist* 2003 Aug;43(4):459-72
- Cochilla, S. J.(1998). *Long-term care*, 2nd ed. Chicago: Dearborn Financial Publishing, Inc.
- Cohen, M., Tell, E.J., & Wallack, S.S. (1988). The risk factor of

- nursing home entry among residents of six continuing care retirement communities. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 43, S15-S21.
- Collins C, King S, Given CW, et al. (1994). Understanding Community Service Use among Family Caregivers of Alzheimer's Patients. In E./Light et al. Stress Effects on Family Caregivers of Alzheimer's Patients. Springer Publishing company
- Greenne, V.L. & Ondrich, J.I. (1990). Risk factors for nursing home admissions and exits: A discrete-time hazard function approach. *Journal of Gerontology: Social Science*, 45, 6, S250-258
- John, N. M.(1990). Designing the national resident assessment instrument for nursing homes, *The Gerontological Society of America*, 30(3)
- Kruzich J, Clinton J, Kelber S. (1993). Personal and environmental influence on nursing home satisfaction. *The Gerontologist* 32(3):342-350
- Liu, K. & Manton, K.G. (1989). The effects of nursing home use on Medicaid eligibility. *The Gerontologist*, 29, 1, 55-66
- Lusky, R.A, and Ingman, S. R. (1994). Medical care in Residential Settings : The Nursing Home in Transition and the Quality of life, Mosby
- National Survey (1995). National Nursing Home Survey
- Nocks, B.C., Leaner, R.M., Blackman., & Brown, T.E. (1986). The effects of a community-based long term care project on nursing home utilization. *The Gerontologist*, 26, 150-157
- Ruth Davis (2000). *The Nursing Home Handbook*, Adams Media co
- Weissert, W.G. & Cready, C.M. (1989), A prospective

budgeting model for home-and community-based long term care. *Inquiry*, 26, 116-129

Teresi J, Toner R, Bennett, et al. (1988). Caregiver Burden and Long term Care Planning. *Journal of Applied Social Sciences* 13:192-214

부록 (설문지)

노인간호요양원 선택요인과 보호자만족도 조사

안녕하십니까?

저는 연세대학교 간호대학원에서 노인간호를 전공하고 있는 대학원생입니다.

최근 우리나라는 장기요양보호대상 노인인구의 증가와 함께 시설의 질적, 양적인 인프라 확충이 절대적으로 필요한 시점입니다.

이 설문지는 노인간호요양원 전수대상으로 노인간호요양원의 선택요인과 만족도에 관한 연구를 목적으로 실시하는 설문조사이며, 본 조사연구를 통하여 우리나라 정서에 맞는 비용 효과적이고 질적인 노인간호요양원의 모형을 제시할 수 있는 기초자료를 제공하고자 합니다.

귀하께서 작성해 주신 모든 내용은 개인이나 기관의 비밀이 절대 보장되며 연구를 위한 통계 자료로만 이용되오니 정확하고 솔직한 답변을 바라오며, 설문조사에 참여해 주심을 진심으로 감사드립니다.

2007년 4월

연세대학교 간호대학원

석사과정생 김 수진 드림

1. 입소노인에 관한 사항
※ 해당란에 “V”를 해주시거나, ()안에 기입하여 주시기 바랍니다.
1. 어르신의 성별은? ①남 ②여
2. 어르신의 연령은? 1) ①60세 이하 ②60세~69세 ③70세~79세 ④80세~89세 ⑤90세 이상
3. 어르신의 현재 결혼 상태는 어떻습니까? ①배우자있음 ②사별 ③이혼 ④별거 ⑤기타()
4. 어르신의 종교는 무엇입니까? ①기독교 ②천주교 ③불교 ④종교없음 ⑤기타()
5. 어르신의 최종 학력은 어디입니까? ①무학 ②초졸 ③중졸 ④고졸 ⑤대졸이상
6. 어르신의 보험 상태는 무엇입니까? ①건강보험 ②의료보호 ③건강보험없음 ④기타()
7. 현재 생존해있는 어르신의 자녀수는 몇 명입니까? ①(____남 ____녀) ②자녀없음
8. 어르신은 입소 전 누구와 생활했습니까? ①본인혼자 ②배우자 ③자녀 ④친지 ⑤간병인
9. 어르신의 질환명은 무엇입니까? (주 진단명 순으로 써주세요) ()
10. 어르신이 지난 1년간 병원 입원 경험은 있습니까? ①예 ②아니오
11. 어르신의 일상생활 수행정도는 어떻습니까? ①완전도움 ②부분도움 ③감독필요 ④독립적 수행 ⑤기타()
12. 어르신이 입소하신 가장 큰 이유는 무엇입니까? (한 가지만 선택해 주세요) ①돌봐줄 사람이 없어서 ②가족과 갈등 ③가족들의 일상생활이 어려워져서 ④전문의료인의 서비스를 받기위해 ⑤기타()
13. 어르신이 시설에 입소하신지는 얼마나 되셨습니까? (____년____개월)

2. 가족 요인에 관한 사항
※ 해당란에 “V”를 해주시거나, ()안에 기입하여 주시기 바랍니다.
1. 귀하의 성별은? ①남 ②여
2. 귀하의 연령은? (만 _____세)
3. 귀하는 어르신과 어떤 관계입니까? ①배우자 ②아들(며느리) ③딸(사위) ④형제(자매) ⑤기타()
4. 귀하의 현재 결혼 상태는 어떻습니까? ①배우자있음 ②사별 ③이혼 ④별거 ⑤기타()
5. 귀하는 현재 어르신의 주보호자 입니까? ①예 ②아니오
6. 귀하의 직업은 무엇입니까? ①회사원 ②전문직 ③교직원 ④사업 ⑤기타()
7. 귀하의 가구 년 소득은 얼마입니까? ①4천만원 미만 ②4천만원~5천만원 ③5천만원~6천만원 ④6천만원~7천만원 ⑤7천만원 이상
8. 귀하의 종교는 무엇입니까? ①기독교 ②천주교 ③불교 ④종교없음 ⑤기타()
9. 시설 이용료 부담은 누가 합니까? ①주보호자 ②어르신 ③어르신과 가족부담 ④가족공동부담 (몇 명____) ⑤기타()
10. 귀하가 생각하는 어르신의 건강상태는 어떻습니까? ①중증질환 ②중등도질환 ③경증질환 ④기타()

3. 시설 요인에 관한 사항	
※ 해당란에 “V”를 해주시거나, ()안에 기입하여 주시기 바랍니다.	
1. 시설을 알게 된 동기는?	①지인의 소개 ②인터넷 ③대중매체 ④의료기관의 소개 ⑤기타()
2. 시설과 집과의 거리는? (자동차로)	①30분 이내 ②60분 이내 ③90분 이내 ④120분 이내 ⑤2시간 이상
3. 요양시설 선택 시 집에서의 시간과 거리를 고려하셨습니까?	①예 ②아니오 ③기타()
4. 시설운영자는 다음 중 누구입니까?	①간호사 ②사회복지사 ③의사 ④모름 ⑤기타()
5. 요양시설 선택 시 시설운영자가 누구인지를 고려하셨습니까?	①예 ②아니오 ③기타()
6. 시설의 보증금은 얼마입니까? (보증금 : _____ 원)	
7. 시설의 월 이용료는 얼마입니까?	①100만원 미만 ②100~150만원 ③150~200만원 ④200~250만원 ⑤250만원 이상
8. 요양시설 선택 시 시설의 비용을 고려하셨습니까?	①예 ②아니오 ③기타()
9. 시설을 선택할 때 최우선으로 고려했던 것은 무엇이었습니다? (한 가지만 선택해 주세요)	①시설의 환경 및 분위기 ②비용 ③집과의 거리 ④시설운영자 ⑤시설서비스 ⑥기타()
10. 입소하고 난 후 지금까지 시설 이용 시 최우선으로 생각하는 것은 무엇입니까? (한 가지만 선택해 주세요)	①시설의 환경 및 분위기 ②비용 ③집과의 거리 ④시설운영자 ⑤시설서비스 ⑥기타()
11. 시설서비스 중 최우선으로 생각하는 서비스는 어떤 것입니까? (한 가지만 선택해 주세요)	①진료·간호서비스 ②물리치료서비스 ③여가프로그램서비스 ④식사서비스(식단) ⑤종교서비스 ⑥기타()

4. 동의여부에 관한 사항
※ 해당란에 “V”를 해주시거나, ()안에 기입하여 주시기 바랍니다.
1. 입소 시 어르신이 입소에 동의하셨습니까?(①번은 3번 질문으로) ①예 ②아니오 ③의사표현불가능 ④기타()
2. 어르신께서 동의하지 않았다면 그 이유는 무엇입니까? ①노인요양시설에 대한 인식이 좋지 않아서 ②주위 시선 때문에 ③비용이 부담스러워서 ④가족과 떨어져서 ⑤기타()
3. 입소 시 귀하께서 입소에 동의하셨습니까?(①번은 5번 질문으로) ①예 ②아니오 ③기타()
4. 귀하께서 동의하지 않았다면 그 이유는 무엇입니까? ①노인요양시설에 대한 인식이 좋지 않아서 ②주위 시선 때문에 ③비용이 부담스러워서 ④죄책감 때문에 ⑤기타()
5. 현재 시설에 어르신을 의뢰한 것을 어떻게 생각하십니까? ①아주 잘했다 ②잘했다 ③보통이다 ④잘못했다 ⑤퇴소할 예정이다 ⑥기타()

5. 만족도			
구분	지 표	 아니다 보통이다 그렇다 매우그렇다 1 2 3 4	기타 (불만족스런 경우 그 이유를 적어 주십시오.)
공급 자 만족 도	1. 운영자에 대해 만족하는가?		
	2. 전문직 직원에 대하여 만족하고 있는가? (간호사, 사회복지사, 물리치료사)		
	3. 간병인력에 대하여 만족하는가?		
서비 스 만족 도	4. 영양서비스에 대하여 만족하는가?(식단)		
	5. 개인위생서비스에 대하여 만족하는가? (목욕, 피부상태 등)		
	6. 세탁서비스에 대하여 만족하는가? (의복 청결 상태)		
	7. 진료 및 간호서비스에 대하여 만족하는가?		
	8. 간병서비스에 대하여 만족하는가?		
	9. 물리치료서비스에 대하여 만족하는가?		
프로 그램 만족 도	10. 매일의 여가 프로그램에 대하여 만족하는가?		
	11. 상담, 설명 등 가족참여 프로그램에 만족하는가?		
	12. 종교활동 프로그램에 대하여 만족하는가?		
시설 및 환경 만족 도	13. 시설 설비의 편리성에 만족하고 있는가?		
	14. 시설의 안전성에 대하여 만족하고 있는가?		
	15. 시설의 환경관리에 만족하고 있는가?		
	16. 시설의 주변환경에 만족하고 있는가?		

Abstract

Factors associated with Nursing Home selection and Family Satisfaction in Nursing Home Service

Su-Jin, Kim

Department of Gerontological Nursing

The Graduate School of Nursing

Yonsei University

This research was studied to comprehend the service satisfaction rate and factors to select nursing home, it is studied on family who has elderly people at nursing home and the data was collected from Apr. 10 to May 30, 2007. 220 questionnaires were distributed to 34 nursing homes which are running by nurses around the country and 173 of them were collected with reply which is showing 78.6% return rate. Using SPSS/PC 12.0 Program, data analysis was made, and examined by ratio, percentage, average, standard deviation, t-test, ANOVA, Sheffe. The results are as follows;

1) As the general characteristic of the family, 43.4% of male and 56.6% of female are the family of the elderly and their average age is 50.82 years old. 58.4% of the family are the son of the elderly or daughter-in-law and 22.5% of them are working as a salaried men and 26% are having professional job. The 45.1% of respondents says their average income of the family is over 50,000,000 won.

2) For the characteristics of the elderly people who stay at nursing home,

30.6% of them are male and 69.4% are female. And 51.4% of them are aged more than 80 years old and 34.7% of elementary school graduates. They have average 3.79 children and 43.9% of them were used to live with their children before they go into the nursing home

3) For the characteristics of the patient's disease, 78.6% of the elderly people who stay at nursing home are suffering from stroke and Alzheimer's disease. In terms of their ADL, 44.5 % of the elderly needs full support and 39.3% of patient's family feels that the patient is in serious illness. The average staying period at the nursery home is about 19.95 months and mostly their family afford the staying charges. 39.3% of respondents says that they send the elderly to nursing home to have professional medical care.

4) The characteristics of nursing home is that, 58.4% of respondents get to know the facility from their friends, and the distance from home to facility is 30 to 60 min which is 45.7 %. 82.1% of the respondents chose the facility based on the knowledge of the owner of the facility is nurse. The deposit is average 7,791,900 won and the monthly fee is 1,000,000 to 1,500,000 won as 43.4%.

5) As a characteristic of factors to choose facility, 75.7% of family select nursing home considering the distance between home and facility, and 85.5% of them considering facility operator, and 92.5% of them considering the cost. The most important factor to choose nursing home is it's environment and atmosphere for 56.6% of respondents. and still the environment is considered the most after joined the nursing home. The most important thing on staying at nursing home is good medical and nursing services.

6) Questions at the agreement of serving at nursing home, 57.2% of the elderly people give consent to go to nursing home and 94.2% of the case, the family agreed on serving at facility. And 65.3% of the family think it's very

good decision and 32.9% think it's good.

7) For the satisfaction degree against nursing home in overall sections, the result is 3.40 of Likert scale which shows moderately satisfied. In detail, satisfaction degree about the facility manager is 3.64 which is the highest, and the satisfaction of environment management, the surrounding environments, safety, and the professional staff are in the order of high ranking. Relatively, physical therapy is 3.04 and leisure activity program and religion activity is 3.12 in each.

8) Satisfaction difference according to the factors (family, residence, disease, selection factor of nursing home, admission consent) are as follows.

① The satisfaction degree of elderly people who needs full support was higher than those of people who only needs partial support.

② Family who perceived that the health status of the elderly people are severe and moderately severe are more satisfied than those who didn't think so.

③ When the family is paying all staying fee, the satisfaction degree is higher than the family dividing the staying fee.

④ Family responded that the most important service as medical and nursing service is tend to show more satisfied at the facility than those who were choose other service.

⑤ Family responded that elderly people refers to nursing home care service is very good choice were more satisfied than those who responded it as moderately good choice.