Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society
Vol. 14, No. 1 pp. 247-256, 2013

http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.1.247

방문요양서비스 이용자가 지각한 서비스의 질 측정을 통한 중요도와 성과도 분석

변도화[1*]
[1]삼척요양보호사교육원

An analysis on the importance and performance of home help service through measuring service quality perceived by its users

Do-Hwa Byeon[1*]
[1]**Instructor of Samcheok care helper training institute**

요 약 본 논문은 방문요양서비스를 이용하고 있는 대상자 중심의 서비스 평가를 바탕으로 중요도와 성과도 분석을 통해 관리전략을 제시하였다. 연구대상은 강원도 S시에 소재한 3개소의 재가장기요양기관에서 서비스를 받고 있는 대상자로 하였으며, 자료 분석은 SPSS 12.0을 이용하여 기초통계, 신뢰도분석, 요인분석을 실시하였다. 분석결과 방문요양서비스 중요도는 총5점 만점에 4.55점으로 나타났고, 성과도는 4.26점으로 나타났다. 집중개선영역은 '신속한 서비스 제공'과 '안심하고 서비스 제공'으로 나타났고, 유형성의 4개 속성, 신뢰·확신성의 4개 속성, 대응·공감성의 1개 속성은 개선고려 영역으로 나타났으며, 신뢰·확신성의 3개 속성, 대응·공감성의 5개 속성은 강점유지영역으로 나타났다. 결론적으로 방문요양서비스 질을 높이기 위해서는 우선적으로 집중개선영역의 성과향상이 필요하며, 서비스 제공자의 지속적인 교육과 훈련을 통한 전문성의 확보와 규칙적인 대상자 중심의 서비스 평가를 통한 관리가 필요할 것으로 사료된다.

Abstract This dissertation is based on the evaluation of service by the home help service users and suggested managing strategy through analyzing importance and performance. The subject is a person receiving the service from the three home long term institutions in S city, Gangwon province, and SPSS 12.0 is used to analyze data to conduct analysis of basic statistic, confidence level, and factors. The result came out that home help service's importance showed 4.55 out of 5, performance 4.26 out of 5. The most improvement needed factor was 'providing quick service' and 'offer service at ease'. Also it seemed that the four categories in tangibles and four categories in reliability and assurance, one category in responsiveness and empathy needs to be improved. The three in reliability and assurance and five properties in responsiveness and empathy need to remain its strength. In conclusion, in order to better the home help service first the progress result in focus improvement area needs to be achieved.

Key Words : Home help service, Importance, Performance, Service quality, User

1. 서론

1.1 연구의 필요성

의학의 발달로 인간의 평균수명이 길어지면서 노 인인구의 비율이 증가하고 있는 것은 세계적인 추세이며[1], 우리나라의 2009년도 노인인구는 519만 명으로 전체인구의 10.7%에 이른다. 2000년에 전체인구대비 노인인구 비율이 7.2%로 고령화 사회에 진입한 이 후 2018년에는 14%를 넘어 고령사회로 진입할 전망이다[2].

고령화는 치매·중풍 등 노인성 질환으로 인해 장기간

*Corresponding Author : Do-Hwa Byeon (Instructor of Samcheok care helper training institute)
Tel: +82-10-9752-0242 email: qusehghk@hanmail.net
Received September 24, 2012 Revised November 14, 2012 Accepted January 10, 2013

수발이 필요한 노인의 증가를 가져왔다. 그러나 핵가족화와 여성의 노동참여 증가, 가족의 부양가치관의 변화에 따른 가족의 수발기능약화 등으로 장기요양보호에 대한 사회적 수요증가가 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 과거에는 가족의 부양기능에 의존하였던 것이 문제이지만 이제는 가족의 구조와 기능이 변화하면서 이 문제를 사회가 해결하지 않으면 안 되는 상황에 이르고 있다[3]. 이에 정부는 노인요양을 사회보험의 형태로 국가와 사회가 공동으로 대처하여 국민의 삶의 질을 향상하고 노인의 의료접근성을 높이기 위하여 비용효과적인 노인장기요양보험제도를 도입하였다[4].

노인장기요양보험제도는 고령이나 노인성 질환 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진과 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어주어 국민의 삶의 질 향상을 목적으로 하고 있다[5].

노인장기요양보험제도의 시행으로 서비스 대상 수요자가 확대되어감에 따라 서비스에 대한 국민적 관심과 기대수준이 높아지고 있으며[6], 기존에 노인복지법 체제에서 제공되던 서비스와는 달리 노인장기요양보험제도는 이용자의 권리가 적극적으로 반영되는 체계로 전환되었기 때문에 장기요양서비스 이용자는 서비스의 질에 민감하게 반응할 것이 예측되므로 장기요양서비스 질을 담보하기 위한 적극적인 대응 노력이 요구되는 상황이다[7]. 따라서 장기요양서비스이용자들이 양질의 서비스를 제공받을 수 있도록 질 관리 체계를 구축해야 한다[8].

질 관리방식에 있어서도 외부규정방식과 내부규제방식의 효과성을 비교해 보고, 단순히 최초 인력 및 시설기준을 두는 방식에서 탈피하여 대상자의 성과에 기초한 체계적인 서비스 품질평가를[9] 통해 이용자욕구에 맞춘 양질의 장기요양서비스를 제공해야 하며, 현장에서 제공되고 있는 서비스의 질을 관리할 만한 관리전략은 필수적이다[10]. 그러나 지금까지 이루어진 연구는노인장기요양서비스 질에 관한 연구 대부분이 서비스 제공자 관점에서의 서비스 질에 관한 연구가 대부분이고, 서비스 이용자가 지각하는 서비스 질에 관한 연구는 소수에 불과하며, 단순히 서비스 질의 측정만 이루어졌을 뿐 서비스 질을 바탕으로 전략을 제시한 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 연구자는 장기요양서비스를 받고 있는 대상자가 지각하는 서비스의 중요도와 성과도를 분석하고 이를 바탕으로 서비스 질의 관리 전략을 제시하기 위해 보편적으로 흔히 사용되어지고 있는 SERVPERF 척도를 이용하여 방문요양서비스의 질을 측정하고 IPA를 통해 분석·평가하여 서비스 질을 관리하는 데 발판이 되는 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 장기요양서비스를 이용하고 있는 대상자 중심의 서비스 평가를 바탕으로 중요도와 성과도 분석을 통해 관리전략을 제시하고자 시도된 것이며, 구체적 목적은 다음과 같다.

1) 방문요양서비스에 대한 대상자가 지각하는 서비스의 중요도와 성과도를 파악한다.
2) 대상자가 지각하는 서비스의 중요도와 성과도 분석을 통한 관리전략을 파악하여 제시한다.

2. 문헌고찰

2.1 노인장기요양보험제도 내 방문요양서비스

노인장기요양보험제도는 급속하게 증가하는 고령화에 대비, 공적 노인요양보장체계를 확립하여 국민의 노후불안 해소 및 노인가정의 부담경감을 도모할 필요가 있어 도입되었다. 노인장기요양보험제도 하에 제공되는 장기요양급여의 종류는 시설급여, 재가급여(방문요양서비스, 방문목욕서비스, 방문간호서비스, 주야간보호서비스, 단기보호서비스 등), 특별현금급여(가족요양비, 특례요양비, 요양병원간병비)가 있다[11].

장기요양서비스 이용형태를 보면 재가급여이용자는 55.6%, 시설급여이용자는 25.6%로 나타났고[12], 총 서비스 이용자 348,561명 중에서 224,908명이 방문요양서비스를 이용하고 있는 것으로 나타났다[13].

방문요양서비스는 가정에서 일상생활을 영위하고 있는 노인으로 신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인에게 신체활동 및 가사활동 등 필요한 각종 편의를 제공하여 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후를 영위하도록 하는 서비스이다[11].

방문요양서비스의 주요업무는 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷 갈아입히기, 목욕도움, 식사도움, 체위변경, 이동도움, 신체기능의 유지·증진, 화장실 이용하기 등의 신체활동지원서비스와 가사지원서비스, 개인활동서비스, 우애서비스 등의 일상생활지원서비스에 관한 사항에 관한 업무를 요양보호사가 제공한다[11].

요양보호사는 최 일선에서 노인들을 돌보며 장기요양서비스 질 제고에 핵심적인 역할을 하는 인력인 만큼 전문성 확보가 필수적이라 할 수 있으므로 요양서비스 질

의 제고는 장기요양보험제도 이용자의 만족도 향상에 크게 기여하게 될 것이다[14].

요양보호서비스는 다분히 육체적 서비스뿐만 아니라 정신적, 사회적, 심리적인 제반서비스를 포함하는 포괄적인 개념으로 인식되어야 하며, 이러한 영역의 서비스가 단편적으로 제공되는 것보다 종합적이고 지속적이며 일련의 연속선상에서 제공되는 것이 바람직하다[14].

방문요양서비스에 관한 선행연구를 살펴보면, 대다수가 방문요양서비스 이용실태 및 만족도에 관한 연구와 서비스 제공자 측면에서의 서비스 질 측정에 관한 연구가 주를 이루고 있으며, 서비스 이용자관점에서 대상자가 지각하는 서비스 품질을 측정한 연구(Kwon, 2010: Park, 2011: Lee, 2011)는 소수에 불과하다.

Park(2011)의 연구에서는 방문요양서비스 품질 구성요인은 신뢰성, 대응성, 공감성 순으로 서비스 만족에 정적 영향을 주는 것으로 나타났으며[16], Lee(2011)의 연구에서도 서비스 품질 측정항목과 관련하여 지원성과 신뢰성이 소비자 만족도에 영향을 미치는 주요한 변수로 나타났다. 또한 SERVQUAL 척도는 방문요양서비스의 서비스 품질을 측정하는데 적합한 척도로 활용될 수 있음을 보고하였으며, 서비스 만족도의 핵심적 영향요인이라고 하였다[6].

Kwon(2011) 연구에서 대상자가 인지하는 서비스 질은 서비스 내용 및 과정, 만족도에서 강한 상관관계가 있는 것으로 나타났다[15].

선행연구결과 서비스 질은 서비스 만족도에 영향을 주는 요인임을 알 수 있다. 따라서 서비스 만족도 향상을 위해서는 우선적으로 방문요양서비스 이용자가 지각하는 서비스 질을 측정하여 대상자 요구에 부응하는 맞춤형 서비스를 제공해야 한다.

2.2 서비스질

서비스 질을 측정하는데 가장 보편적으로 알려진 모형이 Parasuraman 등(1988)에 의해 개발된 SERVQUAL 척도이다.

서비스 질은 제품과 소비에 대해 무형성, 이질성, 불가분성의 추상적이고 애매한 구조를 갖는 고유한 특성으로 인해 객관적 측정이 어렵기 때문에[17] 서비스 질을 평가하기 위한 방법으로 Parasuraman 등(1988)은 특정 서비스에 대한 기대와 실제로 제공받은 후 지각하는 서비스에 대한 차이로 측정해야 한다고 하면서 서비스 질을 측정하기 위한 다 항목 척도를 개발하기 위해 11단계를 거쳐 구성타당성과 신뢰성 검증을 통해 서비스 질을 결정하는 다섯 가지 범주로 구성된 22개 항목을 개발하고, SERVQUAL (Service Quality)이라고 명명하였다[18].

한편, Churchill 등(1993)은 기대된 서비스와 지각된 서비스의 차이에 의한 점수로 서비스 질을 측정하는 것은 낮은 신뢰성을 보일 수 있는 신뢰성의 문제와 판별타당도의 문제가 존재한다고 하면서 신뢰성에 대한 검토를 하여야 한다고 하였다[19]. Cronin & Taylor (1992)도 Parasuraman 등(1988)에 의해 개발된 SERVQUAL (Service Quality)척도의 개념화와 조작화가 적절치 못하며, 기대와 성과의 차이를 지지하는 이론적 증거가 없다고 비평하고, 서비스 질은 태도에 의해 개념화되어야 한다는 관점에서 서비스의 성과로 측정하는 SERVPERF (Service Performance)를 개발하였다.

SERVPERF (Service Performance)의 서비스 질 측정방법은 SERVQUAL (Service Quality)척도를 그대로 사용하며 단지 기대부분에 대한 측정은 하지 않고 지각한 서비스에 대해서만 측정하는 것으로 SERVPERF (Service Performance)를 이용하면 설문지의 문항 수가 줄어들고 응답자들의 부담을 줄일 수 있고 간편하게 측정할 수 있어 응답시간도 줄일 수 있다[20].

최근 SERVPERF (Service Performance)와 SERVQUAL (Service Quality)의 유용성을 비교하는 연구가 많다. Churchill 등(1993)의 연구에서 SERVQUAL과 SERVPERF 척도를 비교하여 서비스 질을 회귀분석으로 측정한 결과 SERVQUAL 모형의 R^2값은 .173으로 나타났고, SERVPERF 모형은 R^2값이 .296로 나타나 SERVPERF 모형이 우세하다고 보고하였다. 또한 Cronin & Taylor (1992)의 은행을 대상으로 SERVQUAL과 SERVPERF를 비교한 연구에서도 전반적인 서비스 질을 설명하기 위한 회귀분석결과, SERVQUAL 모형의 R^2값은 .434로 나타났고, SERVPERF 모형은 R^2값이 .572로 나타나 SERVPERF 우월하다고 하였다. 국내의 경우 유동근(1996)의 의료서비스에 관한 연구[21], 이미애(2004)의 간호서비스 질에 관한 연구[22]에서도 성과만을 가지고 서비스 질을 측정하는 SERVPERF 도구가 SERVQUAL 도구보다 유용한 것으로 나타났다.

문헌고찰 결과 본 연구에서는 서비스 질을 측정하기 위해서 대상자가 고령이라는 점을 고려하여 성과를 바탕으로 서비스 질을 평가하는 SERVPERF척도로 방문요양서비스 질을 측정하고자 한다.

2.3 IPA

IPA (Importance-Performance Analysis)는 특정제품이나 서비스속성에 대한 정보를 저비용으로 쉽게 이해할 수 있도록 체계적으로 정리하여 관리전략을 세울 수 있는[23] 방법으로 1977년 Martilla와 James에 의해 개발되었다. IPA는 어떤 서비스에 대해서 고객에게 각 속성에

대한 제품이나 서비스의 성과는 어떤지? 그리고 얼마나 중요한지? 질문을 하여 격자라 불리는 두 개의 차원으로 구성된 X축과 Y축의 좌표에 표시한 후 분석하여[24] 고객이 사업에 대해 어떻게 느끼는지, 개선사항은 무엇인지 원인을 찾아서 관리할 수 있도록 정보를 제공한다[25].

IPA는 중요도와 성과도를 동시에 비교・분석할 수 있는 방법[26]으로 서비스의 속성 중에서 특히 취약한 점을 세부적으로 발견할 수 있다는 장점이 있다[27]. 이 분석 방법은 서비스의 중요도의 축과 성과도의 축을 교차시킨 후 각각의 속성을 격자 상에 위치를 표시하여 4분면에 해당하는 의미를 분석하는 방법이다. 각 사분면은 제품이나 서비스 질 특성의 중요성은 높으나 성과는 낮은 상태로 집중적으로 개선해야 하는 영역, 제품이나 서비스 질의 특성에 대한 중요도가 높고 성과도 역시 높은 상태로 강점을 계속 유지해야 하는 영역, 제품이나 서비스 질의 특성에 대해 고객이 인지하는 중요도가 낮고 성과도 역시 낮은 상태로 개선을 고려해야 하는 영역, 제품이나 서비스 질의 특성에 대한 성과도는 높지만 고객이 인지하는 중요도는 낮은 상태로 과잉투자하고 있는 영역으로 구분된다[28]. 이렇듯 IPA는 차이가 발생하는 요소들에 대해 어떤 요소가 과잉투자 혹은 과소투자 되었는지를 파악하도록 해주어 전략적 관점에서 개선책을 찾아내는데 유용하게 사용될 수 있는[29] 간단하고 효과적인 도구라고 간주되며[30] 한정된 자원을 가지고 가장 효율적으로 고객만족을 달성하기 위해 활용할 수 있는 방법을 결정하는데 도움을 준다[31]. IPA분석은 간호를 효율적으로 전달하기 위한 방법결정에 정보를 제공해주며, 보건의료나 외래, 장기보호 환경에서도 적용할 수 있는 유용한 도구이다[32].

3. 연구방법

3.1 연구설계

본 연구는 방문요양서비스에 대한 대상자가 지각하는 서비스 질을 측정·평가하여 방문요양서비스 질을 관리하는데 필요한 전략을 제시하고자 시도한 조사연구이다.

3.2 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 대상은 강원도 S시에 소재한 3개소의 재가장기요양기관에서 방문요양보호서비스를 제공받고 있는 대상자로 하였으며, 아래의 조건에 해당하는 자로, 편의추출법에 의해 선정하였다. 표본의 수는 G-Power3.1프로그램을 이용하였다. 효과의 크기 0.3. 유의수준 0.05. 검정력 0.95로 하여 134명으로 산출되었으나 10% 탈락률을 고려하여 150명을 연구대상자로 선정하여 설문지를 배포하였다. 회수된 설문지 중 부적절하다고 판단되는 설문지는 제외하고 146부만 최종 분석하였다.

자료수집은 2012년 5월 12일부터 7월 8일까지였으며, 대상자 선정의 구체적 조건은 다음과 같다.

1) 본 연구의 목적을 이해하고 동의한 자.
2) 방문요양서비스를 이용하고 있는 대상자 중에서 인지장애가 없는 자로 K-MMSE (Korean version of Mini-Mental State Exam) 24점 이상으로 의사소통 가능한 자.

3.3 연구도구

본 연구에서 사용한 측정도구는 Cronin & Taylor (1992)에 의해 개발된 SERVPERF (Service Performance)로 선행연구[27,33]에 사용한 도구를 본 연구의 목적에 맞게 수정·보완한 척도로 방문요양서비스의 중요도와 성과도를 포함한다.

3.3.1 방문요양서비스의 중요도

방문요양서비스에 대해 중요하다고 느끼는 신념으로 방문요양서비스의 속성인 유형성 4항목, 신뢰성 4항목, 대응성 4항목, 확신성 4항목, 공감성 4항목의 Likert 5점 척도로 총20개 항목으로 구성하였으며, 점수가 높을수록 방문요양서비스에 대한 중요도가 높음을 의미한다.

3.3.2 방문요양서비스의 성과도

방문요양서비스를 제공받은 후에 느끼는 지각수준으로, 방문요양서비스의 속성인 유형성 4항목, 신뢰성 4항목, 대응성 4항목, 확신성 4항목, 공감성 4항목의 Likert 5점 척도로 총20개 항목으로 구성하였으며, 점수가 높을수록 방문요양서비스에 대한 성과도가 높음을 의미한다.

3.4 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 12.0으로 통계처리하였다.

1) 일반적 특성 및 서비스 관련 특성은 서술통계를 이용하여 빈도, 백분율로 분석하였다.
2) 방문요양서비스의 중요도와 성과도를 파악하기 위해 평균과 표준편차로 분석하였다.
3) 방문요양서비스의 관리전략을 도출하기 위해 데이터 통합과 전치를 통해 데이터를 편집기에 입력하여 IPA분석을 하였다.

4. 연구결과

4.1 대상자의 일반적 특성 및 서비스 관련 특성

본 연구 대상자의 성별은 여자가 70.5%(103명)이었고, 연령은 76-85세가 45.9%(67명)로 가장 많았다. 종교는 불교가 43.2%(63명)이었고, 학력은 무학이 48.6%(71명)이었다. 심신 상태와 요양이 필요한 정도에 따라 구분되는 등급은 중등증인 3등급이 70.5%(103명), 중증인 2등급은 24.&%(36명), 최중증인 1등급은 4.8%(7명)으로 방문요양서비스는 3등급 대상자가 가장 많이 이용하고 있는 것으로 나타났다. 서비스 이용기간은 7-12개월이 32.2%(47명)로 가장 많았고, 서비스 본인부담에 있어서는 전체서비스 금액의 15%를 내고 서비스를 이용하는 일반이용자는 56.2%(82명), 서비스 금액의 7.5%를 내는 저소득층인 경감이용자는 17.1%(25명), 서비스를 무료로 이용하는 기초생활수급권자는 26.7%(39명)이었다[Table 1].

4.2 측정도구의 신뢰도와 타당도

본 연구의 방문요양서비스 중요도를 구성하고 있는 항목에 대한 신뢰도는 .873에서 .950이었으며, 방문요양서비스 성과도는 .890에서 .956으로 높게 나타났다. 항목-전체 상관(Corrected item-total correlation)은 변수 모두 0.5이상으로 나타나 부적절한 항목은 없었다[Table 2].

[Table 1] General characteristics and service characteristics of the subjects (N=146)

특성		구분	n	%
일반적 특성	성별	남	43	29.5
		여	103	70.5
	나이	65세이하	6	4.1
		66-75	34	23.3
		76-85	67	45.9
		86-95	39	26.7
	종교	불교	63	43.2
		가톨릭	12	8.2
		기독교	20	13.7
		무교	51	34.9
	교육수준	무학	71	48.6
		초졸	42	28.8
		중졸	18	12.3
		고졸이상	15	10.3
서비스 관련 특성	등급	1 등급	7	4.8
		2 등급	36	24.7
		3 등급	103	70.5
	서비스 기간	≥6개월	25	17.1
		7~12개월	47	32.2
		13~18개월	28	19.2
		19~24개월	19	13.0
		25~30개월	16	11.0
		31개월이상	11	7.5
	본인부담 형태	일반이용자	82	56.2
		경감이용자	25	17.1
		무료	39	26.7

[Table 2] Reliability of tools and item-total correlation (N=146)

번호	요인	속성	항목 상관관계		항목이 제거된 알파		알파	
			중요도	성과도	중요도	성과도	중요도	성과도
1	유형성	단정하고 깔끔한 용모로 호감을 줌	.833	.847	.947	.956	.950	.956
2		거주공간청결에 관심을 둠	.914	.922	.924	.932		
3		안락하고 편안한 환경 제공	.905	.937	.926	.929		
4		깨끗한 환경에서 돌봄 제공	.870	.865	.937	.950		
5	신뢰성	약속한 날짜와 시간에 서비스 제공	.660	.538	.874	.932	.879	.890
6		능숙하고 정확한 서비스 제공	.806	.868	.817	.815		
7		대상자 문제에 관심을 갖고 해결해줌	.776	.845	.830	.825		
8		서비스 제공 전에 설명을 해 줌	.726	.800	.852	.843		
9	대응성	신속한 서비스 제공	.752	.766	.828	.860	.873	.892
10		혼자하기 힘든 일 도움	.746	.766	.831	.862		
11		아무리 바빠도 요구하는 돌봄 제공	.787	.790	.814	.852		
12		건강문제 발생 시 신속한 대처	.633	.738	.875	.871		
13	확신성	안심하고 서비스를 받았다	.874	.769	.901	.921	.932	.925
14		예의바르고 공손	.885	.882	.896	.884		
15		충분한 지식 소유	.778	.840	.934	.899		
16		사명감을 가지고 서비스 제공	.832	.825	.913	.902		
17	공감성	편안한 마음을 갖게 함	.800	.831	.881	.961	.909	.956
18		인격적 존중	.870	.909	.855	.938		
19		대상자의 호소를 경청	.758	.933	.895	.931		
20		용기와 희망을 줌	.759	.903	.895	.940		

연구도구에 대해 요인분석을 하기 전에 실시한 요인분석의 적합도는 Bartlett 구형검정에서는 p<.0001로 나타나 요인분석이 적합한 것으로 나타났다[Table 3].

요인분석결과 고유치가 1이상인 요인이 3개 추출되었다. 첫 번째 요인은 대응성과 공감성에 속하는 속성 4가지씩 8개 속성과 확신성에 속하는 속성 1가지를 포함해서 모두 9개 속성으로 구성된 것으로 전체 분산의 62.13%를 설명하였고, 두 번째 요인은 신뢰성 4개의 속성과 확신성 3개의 속성을 포함해서 총 7개로 전체 분산의 설명력은 9.19%가 추가되어 71.32%으로 나타났다. 세 번째 요인은 유형성에 속하는 4개의 속성으로 전체분산의 설명력은 6.26%를 설명하여 세 가지요인으로 인한 전체분산의 설명력은 77.58%로 나타났다[Table 4]. 추출된 3개의 요인 중 첫 번째 요인은 대응성과 공감성에 속하는 속성들이 섞어 있으므로 대응성과 공감성의 의미를 혼합하여 요인을 대응·공감성으로 명명하였고, 두 번째 요인도 신뢰성과 확신성의 속성들이 섞여 있으므로 요인을 신뢰·확신성으로 명명하였다. 세 번째 요인은 유형성요인으로 만 묶어 있어 유형성으로 명명하였다.

4.3 방문요양서비스 질

방문요양서비스 이용자가 지각하는 방문요양서비스 중요도는 총 5점 만점에 4. 55점으로 나타났고, 성과도는 총 5점 만점에 4. 26점으로 나타났다. 방문요양서비스 중요도의 속성에 있어서는 대응·공감성이 총 5점 만점에 4.59점으로 가장 높게 나타났고, 그다음으로 신뢰·확신성, 유형성으로 나타났다. 방문요양 성과도의 속성은 대응·공감성이 총 5점 만점에 4.29점으로 가장 높게 나타났고, 신뢰·확신성이 4.28점, 유형성은 4.14점으로 나타났다[Table 5].

[Table 3] KMO and bartlett test

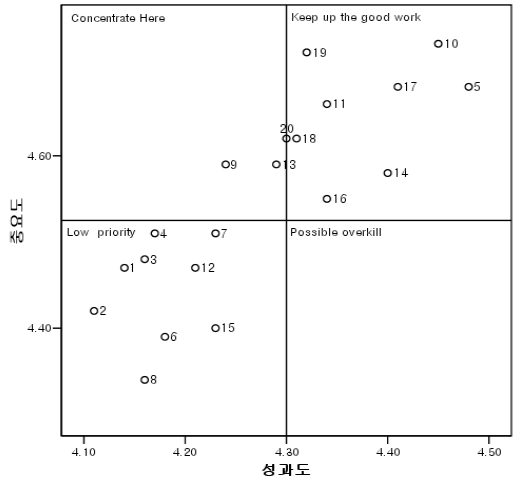
Kaiser-Meyer-Oikin Measure of sample adequacy		.899
Bartlett's test of sphericity	Approx. chi-sruare	3339.509
	df	171
	sig	.000

[Table 4] Analysis of factors of home help service quality measurement instrument (N=146)

번호	속성	요인	요인2	요인3	요인
20	용기와 희망을 줌	.860	.313	.207	
11	아무리 바빠도 요구하는 돌봄 제공	.818	.245	.138	
19	대상자의 호소를 경청	.805	.322	.301	
18	인격적 존중	.765	.344	.310	
9	신속한 서비스 제공	.715	.307	.264	반응/공감성
12	건강문제 발생 시 신속한 대처	.702	.313	.235	
10	혼자하기 힘든 일 도움	.701	.087	.320	
13	안심하고 서비스를 받았다	.614	.513	.246	
17	편안한 마음을 갖게 함	.604	.582	.260	
7	대상자 문제에 관심을 갖고 해결해줌	.303	.823	.267	
8	서비스 제공 전에 설명을 해 줌	.259	.821	.239	
6	능숙하고 정확한 서비스 제공	.211	.794	.322	
14	예의바르고 공손	.411	.785	.104	신뢰/확신성
16	사명감을 가지고 서비스 제공	.419	.782	.159	
15	충분한 지식 소유	.458	.744	.122	
5	약속한 날짜와 시간에 서비스 제공	-.159	.562	.500	
1	단정하고 깔끔한 용모로 호감을 줌	.347	.212	.828	
2	거주공간청결에 관심을 둠	.484	.303	.749	유형성
3	안락하고 편안한 환경 제공	.522	.293	.741	
4	깨끗한 환경에서 돌봄 제공	.524	.288	.674	
	Initial eigenvalues	12.42	1.83	1.25	
	% of Variance	62.13	9.19	6.26	
	Cumulative	62.1	71.32	77.58	

[Table 5] The importance of visiting care service and its outcome (N=146)

요인	번호	속성	중요도	성과도
			평균(표준편차)	평균(표준편차)
유형성	1	단정하고 깔끔한 용모로 호감을 줌	4.47(.686)	4.14(.761)
	2	거주공간청결에 관심을 둠	4.42(.760)	4.11(.753)
	3	안락하고 편안한 환경 제공	4.48(.677)	4.16(.705)
	4	깨끗한 환경에서 돌봄 제공	4.51(.646)	4.17(.737)
		소계	4.48(.647)	4.14(.691)
신뢰/확신성	5	약속한 날짜와 시간에 서비스 제공	4.68(.537)	4.48(.648)
	6	능숙하고 정확한 서비스 제공	4.39(.647)	4.18(.733)
	7	대상자 문제에 관심을 갖고 해결해줌	4.51(.613)	4.23(.722)
	8	서비스 제공 전에 설명을 해 줌	4.34(.679)	4.16(.731)
	14	예의바르고 공손	4.58(.597)	4.40(.659)
	15	충분한 지식 소유	4.40(.659)	4.23(.759)
	16	사명감을 가지고 서비스 제공	4.55(.611)	4.34(.699)
		소계	4.48(.498)	4.28(.600)
대응/공감성	9	신속한 서비스 제공	4.59(.607)	4.24(.678)
	10	혼자하기 힘든 일 도움	4.73(.579)	4.45(.622)
	11	아무리 바빠도 요구하는 돌봄 제공	4.66(.592)	4.34(.736)
	12	건강문제 발생 시 신속한 대처	4.47(.612)	4.21(.684)
	13	안심하고 서비스를 받았다	4.59(.571)	4.29(.621)
	17	편안한 마음을 갖게 함	4.68(.550)	4.41(.701)
	18	인격적 존중	4.62(.634)	4.31(.710)
	19	대상자의 호소를 경청	4.72(.548)	4.32(.664)
	20	용기와 희망을 줌	4.62(.565)	4.30(.678)
		소계	4.59(.448)	4.29(.564)
		전체	4.55(.438)	4.26(.549)



[Fig. 1] IPA matrix

4.4 방문요양서비스의 중요도와 성과도 분석

본 연구의 중요도와 성과도 분석결과 대응성의 9번 항목 '신속한 서비스 제공'과 확신성의 13번 항목인' 안심하고 서비스 제공'에 있어 대상자가 지각하는 방문요양서비스의 중요도는 높고 성과도는 낮게 지각하고 있어 집중해서 개선해야 하는 것으로 나타났고, 유형성에 속하는 4개 항목과 신뢰성의 6,7,8번의 3개 항목, 대응성의 12번 항목, 확신성의 15번 항목은 방문요양서비스의 중요도와 성과도가 모두 낮아 개선을 고려해야 하는 것으로 나타났으며, 나머지는 중요도와 성과도 모두 높은 영역으로 강점을 계속 유지해야 하는 것으로 나타났다[Fig. 1].

5. 논의

본 연구는 방문요양서비스를 받고 있는 대상자가 지각하는 성과로서 서비스 질을 파악하기 위해 SERVPERF를 이용하여 방문요양서비스 질을 측정한 후 관리전략을 도출하기 위하여 IPA분석을 하였다.

본 연구의 방문요양서비스의 중요도는 총5점 만점에 4.59점으로 높게 나타났다. 이결과는 간호서비스 질에 대한 연구[27]에서 소비자가 지각하는 간호서비스의 중요도에 대해 총 5점 만점에 4.28점으로 나타난 연구결과보다 높은 결과이다. 이는 최근 장기요양대상자의 수발요구가 다양해지고 건강에 대한 관심이 증가하면서 장기요양서비스를 중요한 요인으로 인식한 결과로 여겨진다.

방문요양서비스 속성별 중요도에서 '혼자하기 힘든 일

도움’이 가장 높게 나타났다. 이는 대상자의 대부분이 거동 불편한 상태로 혼자 스스로 일상생활 수행에 어려움이 있어 타인의 도움을 필요로 하기 때문에 나타난 결과라고 여겨진다. 방문요양서비스 중요도에서 가장 낮은 속성이 ‘서비스 제공 전 설명을 해줌’으로 나타났다. 이는 다른 서비스 속성에 비해 중요도가 낮게 나타난 이유는 서비스 제공 전에 설명을 해주는 것은 중요한 일이나 매번 서비스 실시 전에 그것도 매일 설명을 한다는 것은 방문요양서비스 특성 상 일상생활지원과 신체기능보조이기 때문에 굳이 설명하지 않아도 어떤 서비스가 제공될 것이라고 인지하기 때문에 다른 서비스 속성에 비해 중요도가 낮게 나타났다고 여겨진다.

방문요양서비스의 성과도는 총5점 만점에 4.29점으로 높게 나타났다. 이 결과는 방문요양서비스에 관한 연구[16]에서 방문요양서비스 품질이 총5점 만점에 3.92점으로 나타난 결과와 비교하면 높은 결과이다. 이처럼 방문요양서비스 질이 높게 평가된 이유는 2008년 노인장기요양보험제도의 시행 이후 민간참여로 인하여 재가시설 인프라가 대폭 확충된 결과 2011년 12월 기준으로 19,505개소로 지속적으로 증가하고 있는 추세[34]이므로 경쟁우위를 확보하고 유지하기 위해 대상자의 요구에 적합한 서비스를 제공한 결과라고 여겨진다.

방문요양서비스 성과도에서 가장 높게 나타난 속성은 ‘약속한 날짜와 시간에 서비스 제공’으로 나타났다. 이는 최근 요양보호사의 서비스 시작과 종료 시에 카드리더기를 사용한 결과 정확한 날짜와 시간이 입력되어 전송되므로 정해진 시기에 서비스 제공이 이루어질 수밖에 없는 환경적 상황이 긍정적인 요인으로 작용한 결과라고 볼 수 있다. 가장 낮은 성과를 보인 속성은 ‘거주 공간 청결에 관심을 둠’ 으로 나타났다. 이러한 결과는 간호서비스 질에 대한 연구[27]에서 ‘병실의 청결에 대한 관심’의 속성이 가장 낮게 나타나 본 연구결과와 유사한 결과로 나타났다. 이는 대상자의 물리적 환경보다는 실질적인 돌봄 서비스에 초점을 둔 결과라 사료된다.

방문간호서비스의 중요도와 성과도의 분석결과 유형성의 4개 속성, 신뢰・확신성의 6번, 7번, 8번, 15번의 속성과 대응・확신성의 12번 속성에서 중요도와 성과도가 모두 낮아 개선을 고려해야 하는 영역에 포함되는 것으로 나타났다. 개선고려영역의 중요도와 성과도를 높이기 위해서는 대상자들에게 좋은 이미지를 줄 수 있는 방안과 함께 대상자의 문제에 관심을 갖고 능숙하고 신속한 돌봄 서비스 제공이 되도록 하기 위한 충분한 지식 습득이 선행되어야 한다. 그러기 위해서는 서비스 제공자들이 단정하고 깔끔한 용모로 호감을 줄 수 있도록 노력해야 하며, 편안하고 청결한 환경을 유지하여 유형성의 성과를 올릴 수 있도록 관심을 가져야 한다. 또한 대상자의 질병관리나 기능회복에 관한 교육 프로그램을 통해 정확하고 능숙한 서비스가 제공되도록 하는 노력이 필요하고, 대상자의 문제에 관심을 갖고 문제발생 시 대처할 수 있는 능력을 배양하기 위해서 지속적인 실무중심의 교육이 필요하다고 여겨진다.

강점을 유지해야 하는 영역은 신뢰・확신성의 5번, 14번, 16번 속성과 반응・공감성의 10번, 11번, 17번, 18번, 19번 속성으로 중요도와 성과도 모두에서 높이 나타나 강점이 되고 있는 부분으로 계속적인 현재의 상태가 유지되도록 하는 노력이 필요하다고 사료된다.

집중적인 개선이 요망되는 속성은 9번 속성과 13번 속성으로 나타났다. 9번 속성인 ‘신속한 서비스 제공’의 성과를 높이기 위해서는 대상자의 원하고 있는 요구사항이 무엇인지 관찰하여 신속한 서비스가 제공되도록 교육이 이루어져야 한다. 또한 13번 속성인 ‘안심하고 서비스를 받았다’ 는 대상자가 서비스를 받을 때 안심하고 서비스를 제공 받았다고 느낄 수 있도록 하는 정서적 지지자의 역할을 강화해야 한다고 여겨진다.

결론적으로 방문요양서비스의 질을 높이기 위해서는 우선적으로 집중·개선해야 하는 영역의 성과향상이 필요하며, 서비스가 제공되는 환경관리를 통한 유형성영역의 확보가 요구된다. 따라서 본 연구의 결과는 방문요양서비스의 성과를 높일 수 있는 구체적인 세부 전략을 수립하는데 유용한 자료가 될 것이라고 여겨진다.

6. 결론 및 제언

본 연구는 방문요양서비스를 이용하고 있는 대상자 중심의 서비스 평가를 바탕으로 중요도와 성과도 분석을 통해 관리전략을 제시하였다.

우선적으로 집중·개선해야 할 서비스 영역은 중요도는 높지만 성과가 없는 영역으로 성과를 올릴 수 있도록 노력해야 하며, 개선을 고려해야 하는 영역은 우선순위가 낮은 영역이지만 조금만 노력을 하면 서비스 질이 향상될 수 있는 영역으로 서비스 제공자의 지속적인 교육과 훈련을 통한 전문성의 확보와 대상자 중심의 서비스 평가를 통한 관리가 필요하다. 본 연구는 한정된 지역과 치매환자를 배제하고 이루어졌으므로 다양한 지역과 대상자를 포함한 후속연구가 요구된다. 또한 대상자요구에 부합되는 맞춤형서비스가 제공되기 위해서는 서비스 제공인력에 대한 정기적인 보수교육관련 기준의 설정을 통한 교육체계가 필요하다고 생각된다.

References

[1] Kim, T. J. A study on development device of the basic old age pension systerm and long term care insurance system for the elderly. Journal of Social Science Research, 15(1), pp.75-94, 2009.

[2] Ministry of Health & Welfarew. 2010 Health and welfarew white paper, 2011.

[3] Kim, H. S. A study on development device of long term care insurance system for the elderly. Kwangshin Comments, 19, pp. 329-357, 2010.

[4] Kim, M. H. development of home visiting nursing standards based on a long-term care insurance for the elderly program. Journal of Korea Community Nursing Academic Society, 24(2), pp. 285-301, 2010.

[5] Long Term Care Insurance for elderly[(Ta) Partial Revision, 2011.12.31 Law Institution 11141].

[6] Lee, H. J. The effects of consumer satisfaction on the help service: focused on a service quality evaluation based on SERVOUAL. Journal of Nursing Administration, 49(7), pp.1-11, 2011.

[7] Uhm, G. K. Strategic proposal for the improvement of service quality of long-term care insurance in korea. Health and welfare policy forum, 142, pp.38-46, 2008.

[8] Choe, E. H. A study on strategic proposal for improving of service quality management system of long-term care(LTC). Journal of the Korean Gerontology Society, 30(2), pp. 401-419, 2010.

[9] Kim, S. Y. Improving the quality long term care service. Journal of Korean Academy of Social Welfare, pp.516-527, 2008.

[10] Lee, H. J. An analysis on social services performance and affecting factors : focused on IPA skills of caregiver service for the maternities and newborn babies. Unpublished doctoral dissertation, Chongju University, 2009.

[11] Long Term Care Insurance for elderly[(Ta) Partial Revision, 2011.12.31. Law Institution 11141].

[12] Lee, Y. G. Evaluation of the Elderly Long-term Care insurance : User's perspective. Health and welfare policy forum, 168, pp.25-33, 2010.

[13] National Healyh Insurance Corporation. 2010 Long-term Care insurance Statistics Yearbook, 2011.

[14] Hwang Chan Wook. A Study on the factors affecting satisfaction of the long-term care services for the elderly service users. Unpublished master's thesis, Yeungnam University, 2010.

[15] Kwon, J. H., Han, E. J., Kang, I. O. An Analysis of Relationships among Quality, Satisfaction and Purchase Intention Perceived by Home Help Service Users. The Korean Gerontological Society, 30(2), pp. 355-368, 2010.

[16] Park, J. H. 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), pp.227-246, 2011.

[17] Parasuraman. A, Zeithaml. V. A., & Berry. L. L. SERVQUAL: A multiple-Item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing, 64(1), pp.12-40, 1988.

[18] Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of retailing, 64(1), pp. 12-40, 1988.

[19] Churchill, Gilbert A. Jr., Tom J. Brown, & J. Paul Petre. Improving the measurement of service quality. Journal of Retailing, 69(1), pp.127-139, 1993.
DOI: http://dx.doi.org/10.1016/S0022-4359(05)80006-5

[20] Cronin, J. Jr, Taylor, S. A. "Measuring service quality: A reexamination and extension." Journal of Marketing, 56(3), pp. 55-56, 1992.
DOI: http://dx.doi.org/10.2307/1252296

[21] Yoo, D. K. A Study on quality perceptions and satisfaction for medical service marketing. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 2(1), pp. 97-114. 1996.

[22] Lee, M. A. Study of the nursing service quality and gap perceived by consumers. Journal of Korean Academy of Nursing, 34(2), pp, 225-234, 2004.

[23] Tyrrell, T. J., & Okrant, M. J. Importance-performance analysis: some recommendations from economic planning perspective. Tourism Analysis, 9, pp.1-14, 2009.

[24] Cai, Y. & Shannon, R. The contribution of salient mall attributes to customer satisfaction: An importance-performance analysis across nations. Australian & New Zealand Marketing Academy, pp.1-9, 2010.

[25] Bacon, D. A. A comparison of approaches to importance-performance analysis. International Journal of Market Reserarch, 45(1), pp. 55-71, 2003.

[26] Hammit, W. E., Bixer, M. D. & Francis, P. Going beyond important performance analysis to analyze the observance influence of park impact. Journal of Park and Recreation Administration, 14(1), pp.45-62, 1996.

[27] Sung, Y. H., Kwon, I. G., Kim, M. K. A study on the perception gap in clinical nursing service between customers and providers. Journal of Korean Clinical

Nursing Research. 12(1), pp.109-123, 2006.
[28] Martilla, J. A. & James, J. C. Importance-perfor mance analysis. Journal of Marketing, 4(1), pp.77-79, 1977. DOI: http://dx.doi.org/10.2307/1250495
[29] Ki, K. C. Educational service evaluation using importance performance analysis(IPA)- with special reference to Y Technical College-. Unpublished mastre's thesis, Gyeongsang National University, 2005.
[30] Hansen, E., & Bush, R. J. Understanding custo-mer quality requirements. Model and application. Industrial Marketing Management, 28(2), 119-130, 1999. DOI: http://dx.doi.org/10.1016/S0019-8501(98)00007-8
[31] Matzler, K., Bailom, F., Hinterhuber, H. H., Renzl, B. & Pichler, J. The asymmetric relationship between attribute-level performance and overall customer satisfaction: A reconsideration of importance-performance analysis. Industrial Marketing Management, 33(May), 271-277, 2004. DOI: http://dx.doi.org/10.1016/S0019-8501(03)00055-5
[32] Ellen, W. L. Using importance-performance analysis: Importance-performance analysis is a simple tool which yields easily understood data with many uses. Nursing Management, 21(5), 20-25, 1990.
[33] Park S. J. The Effect of care worker's job satisfaction upon the quality stay-at-home aged welfareservice. Unpublished master's thesis, Kosin University, 2010.
[34] Ministry of Health & Welfarew. 2010 Health and Welfarew White Paper, 2011.

변 도 화(Do-Hwa Byeon) **[정회원]**

- 2009년 2월 : 강원대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2012년 2월 : 강원대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2008년 3월 ~ 현재 : 삼척요양보호사 교육원 강사
- 2010년 3월 ~ 현재 : 강원대학교 간호학과 시간강사

<관심분야>
간호서비스, 간호마케팅