

개호보험에서 케어직원이 인식하는 좋은 돌봄에 대한 중요도-수행도 분석: 일본의 사례를 중심으로

임 정 미

(한국보건사회연구원)

본 연구의 목적은 좋은 돌봄을 위해 우선적으로 개입해야 하는 케어행위의 특징을 규명하고 돌봄의 질을 향상시키기 위한 제언을 도출하는 것에 있다. 이를 위해 일본의 개호노인복지시설에 근무하는 케어직원 5000명을 대상으로 질문지 조사를 실시하고 결손치를 제외한 1143명을 분석에 이용하였다. 중요도-수행도 분석(IPA)의 결과, 첫째, 중요도와 수행도가 모두 높은 강점항목에 존엄지원, 교류지원 항목이 집중적으로 배치되었고, 좋은 돌봄을 위해서는 이 항목들에 대한 지속적인 관리가 필요하다. 둘째, 중요도는 높으나 수행도가 낮은 약점항목에 「이용자의 방을 허락 없이 마음대로 엿보지 않음」 「이용자가 독서나 취미활동 등 자기개발을 할 수 있도록 지원」이 해당되었고, 우선적인 개입이 필요한 항목이라 할 수 있다. 셋째, 중요도와 수행도가 모두 낮은 항목에 역할지원, 자율지원 항목들이 해당되었으며, 개입순위는 낮지만 이 항목들에 대한 중요도와 수행도를 높이기 위한 노력이 요구된다. 넷째, 중요도에 비해 수행도가 높게 나타난 항목에 노인의 건강증진 및 유지, 이용자와의 신뢰관계 형성이 해당되었으며 업무조정에 대해 제고할 필요가 있다. 이를 바탕으로 좋은 돌봄을 위한 개입책에 대해 논의하였다.

주요 용어: 좋은 돌봄, 중요도-수행도 분석, 케어직원, 개호보험, 일본

이 논문은 일본학술진흥회 연구비(17F17015)의 부분적인 지원을 받아 작성되었음.

IRB No. 12-0603, 일본사회사업대학

■ 투고일: 2017.10.23 ■ 수정일: 2017.12.9 ■ 게재확정일: 2018.2.19

I. 서론

2016년 노인학대 건수는 4280건, 그 중에서 시설에서 발생한 노인학대는 238건으로 전년도 대비 15.5%(206건) 증가하였고, 2005년 공식집계가 시작된 이후 가장 높은 수치이다(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2017). 낙상사고 역시 30.3%(구미옥 등, 2006)로 요양시설에서의 안전사고 및 노인돌봄서비스에 대한 질적 논의가 필요한 시점이다. 돌봄서비스의 질적 저하는 노인의 존엄을 침해할 뿐 아니라 노인의 삶에 부정적인 영향을 미칠 수 있기 때문이다(鈴木みずえ 등, 2017).

시설에서 생활하는 노인의 경우, 많은 노인이 한 공간에서 생활해야 하기 때문에 엄격한 집단생활과 규칙에 귀속되어 개인의 인격과 존엄 그리고 자기결정이 존중받기 어렵거나 최소한의 사생활을 보장받지 못한다는 문제(최희경, 2010, p.32 재인용)들에 노출되기 쉽다. 최희경(2010)은 이와 같은 낮은 수준의 돌봄 서비스가 노인의 입소 시설에 대한 불신과 불안을 증대시키고, 서비스를 제공하는 케어직원의 전문성을 위협한다고 지적하고 있다. 뿐만 아니라, 좋은 돌봄을 위해 기대되어지는 과업이 현실에서 수행되지 않을 때 직원은 윤리적 딜레마를 경험하기 때문에(山本美輪, 臼井キミカ, 2004), 우선적으로 개입해야 하는 케어업무와 실천방안의 제시는 좋은 돌봄을 논의하기 위한 선결 과제일 것이다.

즉, 돌봄서비스의 질적 수준을 향상시키기 위해 서비스의 질을 저하시키는 원인 탐색에 초점을 둔 기존 연구들에서 벗어나, 먼저 서비스 제공자인 케어직원의 당사자성을 채용한 좋은 돌봄의 수준 및 우선적으로 개입해야 하는 케어 실천행위에 관한 논의가 선행되어야 한다는 것이 본 연구의 문제인식이다. 좋은 돌봄을 위해 우선적으로 개입해야 하는 업무, 집중해야 하는 실천행위를 명확히 하는 것은 제한된 인력과 자원의 효율적인 사용에 유익할 뿐 아니라 서비스의 질 향상에도 도움이 되기 때문이다. 또한, 시설에서 생활하는 노인의 경우, 케어직원에 대한 의존도가 높기 때문에 직원의 노인에 대한 태도, 케어업무에 대한 직원의 인식이 서비스의 질에 큰 영향을 미친다는 점(Schröder & Ahlström, 2004, Winzelberg et al., 2005)에서 직원이 생각하는 좋은 돌봄에 대한 이해 역시 필수적이다. 따라서 노인에게 일차적인 서비스를 제공하는 케어직원이 생각하는 좋은 돌봄에 대한 기대치와 수행도의 일치 정도를 파악하여 집중적으로 개입해야 하는 업무들과 과제를 명확히 할 필요가 있다.

그러나 기존의 연구는 국내외를 불문하고 좋은 돌봄에 대해 논의할 때, 주로 서비스의 질과 관련이 있는 요인을 탐색하거나(Winzelberg et al., 2005; 上野恭子, 西川浩昭, 2005; 김선희 등, 2012; 福間隆康, 2013; 오현주, 임병우, 2014; 곽미정, 김영미, 2015; 전미숙, 2015; 小山晶子 등, 2016; 丸山幸恵 등, 2017; 今井多樹子 등, 2017), 서비스 제공의 실태 및 현황(山本則子 등, 2008; 반정호, 2012; 古市孝義, 2016)을 파악하여 대안을 모색하는 것에 집중하고 있다. 요양보호사의 직무(박순미, 문수열, 2016)나 서비스 내용을 기준에 근거해 분석 혹은 평가하고 있는 연구(최영자, 강창현, 2013)는 한정되어 있다. 서비스의 질과 관련이 있는 요인을 탐색하는 연구는 서비스의 질을 저하시키는 원인과 실태에 근거해 대안을 모색할 수 있다는 장점이 있지만 서비스의 질을 저하시키는 원인은 복잡, 다양하기 때문에 단순히 하나의 원인을 제거한다고 해서 즉각적으로 문제가 해결되기를 기대하기 어렵다. 또, 좋은 돌봄에 대한 기준 설정 없이 서비스 제공의 실태 및 현황만으로 질 향상을 위한 과제를 논의하는 것은 제한된 사실과 정보에 근거한 분석이 될 수 있다.

즉, 서비스 질의 저하를 초래하는 원인 탐색에 초점을 두는 연구들에서 벗어나 먼저 좋은 돌봄을 위해 기대되는 케어행위의 수준과 그 실태를 비교하여 제한된 자원을 어떠한 업무, 케어실천 행위에 우선적으로 투입해야 하는지 고찰해야 한다. 또, 좋은 돌봄은 장기요양보험제도가 정한 최소한의 케어행위 이외에 노인의 개별성을 존중하고 사생활을 존중하는 다양한 케어행위에 의해 충족된다고 생각하기 때문에 케어 서비스의 전문가인 케어직원이 생각하는 좋은 돌봄을 기준으로 현장에서의 자발적인 실천노력과 역할을 규명할 필요가 있다. 한편, 좋은 돌봄을 달성하기 위해서는 제공된 케어와 기대하는 케어가 합치될 필요가 있고, 케어를 통해 기대하는 성과를 달성했을 때 효과적인 케어라 말할 수 있다(筒井孝子, 2016). 따라서 제한된 자원과 인력으로 효과적인 돌봄 서비스를 제공하기 위해서는 노인의 존엄 있는 생활지원에 있어 중요하다고 생각하는 케어행위를 전략적으로 수행하는 환경 구축이 중요하다.

이러한 물음에 답하기 위해 본 연구는 우리나라 보다 앞서 노인 장기요양보험을 도입하고 서비스 질과 관련된 논의를 진전시킨 일본을 연구대상으로 삼고자 한다. 좋은 돌봄이란 최신의 지식에 합치되어야 하는 것(筒井孝子, 2016)처럼 좋은 돌봄, 바람직한 케어의 질과 방향성을 탐색하기 위해서는 보다 앞서 케어의 질에 대해 탐색하고 있는 일본의 사례를 참고로 하는 것이 개선을 위한 논의를 진전시키고 실천 가능한 케어 방법의 확립

에 유익하다고 생각하기 때문이다. 또, 일본은 좋은 돌봄을 제도화하기 위해 1990년대 중·후반부터 거주자의 개별성을 중시하는 인간중심의 케어(유니트 케어화, 소규모 시설의 제도화 등)를 실천하고 있다는 점에서 유사한 정책을 추진하며 서비스의 질적 향상을 모색하고 있는 한국사회에 함의를 줄 수 있다. 본 연구의 목적은 일본 노인복지시설에 근무하는 케어직원을 대상으로 노인의 존엄유지를 위해 중요하다고 생각하고 있는 케어행위와 그 수행정도를 묻는 질문지조사를 통해 좋은 돌봄의 기대치와 수행도의 차이를 파악하고 우선적 그리고 집중적으로 개입해야하는 케어행위가 무엇인지를 명확히 하는 것이다. 또, 이를 바탕으로 좋은 돌봄을 위한 개입전략 및 바람직한 케어관 확립의 방향성을 탐색하고자 한다.

II. 이론적 검토

1. 좋은 돌봄의 정의

돌봄서비스의 질적 저하가 노인에게 미치는 부정적인 영향을 줄이고 안정적인 서비스를 성공적으로 지원하기 위해서는 요양보험 도입 이후 서비스 공급기관의 양적확대에 집중된 나머지 간과했던 좋은 돌봄, 돌봄의 수준 및 기대치에 관한 논의를 확대할 필요가 있다. 하지만 케어의 질, 좋은 돌봄에 관한 논의는 국내외를 불문하고 아직 그 정의와 평가기준에 대한 합의가 부족한 실정이다. 돌봄의 질은 특정 사람의 케어에 대한 가치관과 돌봄 노동에 대한 평가가 영향을 미쳐 수량화하기 어렵기 때문이다(筒井孝子, 2016). 이로 인해 연구자들은 연구목적에 맞게 다양하게 돌봄의 질을 정의하고 있다(Schröder & Ahlström, 2004). 하지만 일반적으로 인식되는 좋은 돌봄은 서비스의 질이라는 개념으로 제시되고(최희경, 2010), 좋은 돌봄은 케어행위와 그것이 달성해야 하는 목표를 통해 이루어진다(筒井孝子, 2016). 또, 돌봄 서비스의 질은 서비스 이용자인 노인과 서비스 제공자인 케어직원, 사회의 인권에 대한 기대치, 제도 및 돌봄 정책의 수준과 밀접히 관련되어 있다(Schröder & Ahlström, 2004).

WHO(2003)는 케어서비스의 질에 대해 장기간 자기 케어가 불가능한 개인이 가능한

한 자립, 자율, 참가, 자기충족 및 인간으로서의 존엄을 유지하면서 최상의 QOL을 유지할 수 있도록 지원하는 것이라고 하였다. 의학연구소(Institute of Medicine)(1990)는 질 높은 의료서비스를 「의료서비스가 바람직한 수준의 건강관련 성과를 달성할 수 있는 가능성을 높이는 정도와 현재의 전문적 지식과 일치되는 정도」라고 정의했다(이민홍, 최재성, 이상우, 2014, p.54 재인용). 한편 Schröder와 Ahlström(2004)는 좋은 케어를 환자의 존엄이 존중받는 것, 케어에 환자 자신이 참여하는 것, 환자가 회복되는 것, 그리고 환자의 케어 환경을 중시하는 것이라고 하였다. Andersson(1995) 역시 좋은 돌봄은 케어 직원의 기술과 특징에 관한 질, 환자와 직원의 관계의 질을 포함한 케어업무 수행에 있어서의 질, 케어 제공 후 환자에 미치는 영향에 관한 질로서 개념화된다고 하였다(Schröder & Ahlström, 2004, p.204). 이는 돌봄의 질이 구조적 요인(직원의 수와 자격, 시설의 유형과 규모), 과정요인(서비스 절차와 내용, 프로그램 및 치료활동, 지원서비스), 성과요인(클라이언트의 기능향상 정도, 사생활 보호와 독립성 정도, 개인에 대한 존중과 정서적 안정)을 통해 평가될 수 있다(최희경, 2010 재인용, p.36)는 내용과 일치한다.

위에서 언급한 내용을 참고하여 본 연구에서 좋은 돌봄은 노인의 존엄 있는 생활이 보장되며, 의존도가 높은 노인이라도 케어직원의 도움을 받아 자율성 있는, 사회 참가가 가능한 자립된 생활을 운영 가능한 것으로 개념화하였다.

2. 좋은 돌봄에 관한 선행연구

돌봄의 질은 클라이언트의 건강과 삶의 질에 매우 중요한 부분을 차지한다. 따라서 돌봄의 질을 평가함에 있어 클라이언트의 가치와 적극성이 반영될 필요가 있다(筒井孝子, 2016, p.129). 반면 일부 학자들은 클라이언트의 가치를 중심으로 하는 질 평가는 돌봄에 대한 클라이언트의 기대에 지나치게 의존한다는 문제점이 있다고 지적하고 있다(Stevens, 1982). 케어 서비스에 대한 환자의 기대수준이 서비스 제공자보다 낮다는 연구결과(김정희, 이인숙, 2004)에서처럼, 오히려 클라이언트가 생각하는 좋은 돌봄에 대한 기준은 케어직원 보다 낮을 수 있다. 케어직원은 좋은 돌봄을 위해 전문지식과 기술을 습득하고 질 높은 서비스에 대한 정보와 의식을 공유하고 있는 전문가 집단인 반면 서비스를 이용하는 노인은 케어에 대한 정보가 부족하기 때문이다. 따라서 좋은

돌봄을 측정할 경우, 서비스를 제공받는 노인과 그 가족, 서비스 제공자인 케어직원 혹은 이해관계자들의 인식을 종합적으로 파악하고 분석하는 것이 어느 쪽에도 치우치지 않는 질 높은 돌봄서비스의 방향성 탐색에 중요한 열쇠라고 보여진다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 좋은 돌봄, 서비스의 질이라는 개념이 추상도가 높기 때문에 돌봄 노동을 접해보지 못한 사람은 어떠한 서비스가 좋은 돌봄으로 이어지는지 구체적으로 표현하기가 힘들다는 점에서 먼저 케어직원이 생각하는 좋은 돌봄에 대한 기대치를 중심으로 그 실태를 파악할 필요가 있다고 생각한다.

Schröder와 Ahlström(2004)은 케어의 질을 측정하기 위해 먼저 케어의 질에 관한 개념을 구축할 필요성을 지적하고 정신과 케어 종사자들을 대상으로 좋은 돌봄을 탐색하는 질적 조사를 실시하였다. 그의 연구에 따르면 좋은 돌봄이란 클라이언트의 존엄이 존중되는 것, 케어에 클라이언트 스스로가 참여하는 것, 클라이언트가 회복된 정도, 좋은 케어 환경이 구축되어 있는 것이라고 하였다. 또, 질 높은 케어를 제공하기 위해서는 클라이언트와 서비스 제공자간 관계형성이 중요하며 특히 클라이언트의 욕구를 충족시킬 수 있는 환경 구축, 직원들의 협력을 바탕으로 클라이언트의 개별성을 존중하는 지원을 실시하는 것이 중요하다고 하였다. 이 연구는 좋은 돌봄을 위해 서비스 제공자 중심의 케어가 아닌 노인 개인의 존엄과 개별성을 존중하는 인간중심 케어가 선행될 필요가 있다는 점을 도출했다는 특징이 있다. 하지만 실태와의 비교 없이 좋은 돌봄이 달성해야 하는 목표와 기대치, 케어의 질에 관한 개념 언급만으로 좋은 돌봄의 실천전략을 구체화하기 어렵다는 한계도 있다. 다시 말해, 좋은 돌봄에 대한 전문가의 목표와 기대치, 케어의 질에 관한 개념에 더해 그것이 어느 정도 달성되고 있는지, 현장의 수행도를 분석 대상에 포함시켜 양자의 일치여부 혹은 차이에 대해 파악하고, 어떠한 돌봄 행위에 집중할 필요가 있는지 검토할 필요가 있다.

석재은(2014)은 좋은 돌봄이란 이용자 개개인의 총체적인 삶의 질이 가능한 최대로 보장될 수 있도록 단순히 신체적·기능적 욕구 충족만이 아니라 이용자에 대한 진정한 관심이 결합된 지원이라고 정의하였다. 또 좋은 돌봄을 달성하기 위해서는 좋은 돌봄의 관계가 형성되어야 하고 이를 위해 무조건적으로 이용자의 욕구에 대답하는 것이 아닌 상호신뢰에 근거한 진정한 소통을 통해 이용자의 욕구에 반응하는 개별화된 서비스 제공이 중요하다고 하였다. 또 좋은 돌봄을 실현하기 위한 필요조건과 저해요인에 관한 연구(석재은 등, 2015)에서 적극적 소통을 통한 상호 이해와 인정, 상호신뢰하고 존중하

는 좋은 관계 맺기, 요양보호사의 전문성, 센터 관리자의 전문성, 가족-노인-요양보호사의 파트너십이 좋은 돌봄의 필요조건임을 명확히 하였다. 나아가 사회적으로 인정을 받지 못하는 돌봄노동, 돌봄노동의 부정형성과 남용, 요양보호사 및 관리자의 비전문성, 가족의 부적절한 간섭과 무관심, 장기요양환경의 구조적 제약이 좋은 돌봄을 저해하는 요인이라고 지적하였다. 이 연구는 시설장 및 요양보호사의 실천적 경험에 근거해 향후 지향해야 할 좋은 돌봄상과 그 목표를 구체화하였다는 점에 의의가 있다. 동시에 좋은 돌봄에 필요한 전략을 서비스 제공자의 시점에 근거하여 제안하였다는 점이 특징적이다. 하지만 인터뷰 결과에서도 살펴볼 수 있듯이 좋은 돌봄에 대한 기대치와 현실의 수행도는 크게 차이가 날 수 있으므로 이 간극을 명확히 하는 추가 연구가 필요하다. 좋은 돌봄의 기대치와 수행도의 차이분석을 통해 보다 집중적으로 개입해야 하는 업무가 구체화되리라 생각된다.

永田千鶴(2007)는 케어란 케어 제공자와 이용자 간의 상호관계에 의해 확립되기 때문에 이용자나 가족의 의향을 파악함과 동시에 케어 제공자의 케어관을 파악하는 것이 케어의 질을 높이기 위해 중요하다고 하였다. 또, 직원을 대상으로 한 인터뷰 조사에 근거해 케어의 질을 판단하는 기준으로 시설 이용자의 의사와 표정에 반응하는 안정감 있는 케어, 이용자의 프라이버시(privacy)를 보호하고 신뢰관계에 근거한 케어, 지역과의 교류, 달성감 있는 삶 지원을 언급하였다. 하지만 안전을 이유로 노인의 행동을 통제하거나 외부와의 교류를 차단하는 돌봄이 일상화되어 있는 작금의 일본의 시설 내 생활 실태를 고려하면 위에서 언급한 돌봄의 방식이 실현 가능한 것인지, 직원은 위에서 언급된 돌봄의 각 항목들이 시설에서 수행되지 않을 때 정말 문제라고 인식하고 있는 것인지에 대해 구체적으로 파악할 필요가 있다. 질적 조사의 한계상 위에서 언급한 결과들이 의식이 높은 일부 직원의 생각에서 기인한 것은 아닌지, 연구대상을 확대하여 좋은 돌봄에 필요한 서비스의 특징을 규명할 필요가 있다.

이 외에도 일본에서 실시된 돌봄과 관련된 연구에는 시설에서 생활하는 노인이 받고 싶은 돌봄상에 관한 연구(沖中由美, 2007; 奥村朱美, 内田陽子, 2009), 서비스 질 혹은 케어 실천레벨에 영향을 미치는 요인탐색에 관한 연구(上野恭子, 西川浩昭, 2005; 福間隆康, 2013; 小山晶子 등, 2016; 丸山幸恵 등, 2017; 今井多樹子 등, 2017), 서비스 평가와 관련한 연구(筒井孝子, 2004; 永田久美子 등, 2003; 永田千鶴, 2007) 등이 있다.

하지만 이와 같은 선행연구들은 대부분 좋은 돌봄의 내용과 좋은 돌봄을 저해하는

요인 분석을 통해 서비스 질 향상을 위한 중요성을 지적하거나 서비스 질 관리를 위한 평가, 규제, 필요성을 주장하는 것에 주목하고 있다는 한계가 있다. 실제 현장에서 어떠한 케어행위가 중시되고 또 어느 정도 수행되고 있는지, 서비스 제공자가 인식하는 좋은 돌봄에 대한 케어업무의 기대치와 수행도의 차이에 근거해 목표달성에 필요한 개입의 방향성을 제시하고 있는 연구가 부족하다. 즉, 어떠한 돌봄 영역에서 케어직원의 기대치와 수행도의 괴리가 크게 발생하고 있는지에 대한 규명 없이는 효과적인 케어를 수행하기 위해 제시되는 대안들의 효과가 한정적일 수밖에 없다. 이용자의 의사, 인간존엄에 바탕을 둔 노인 돌봄은 입소시설에서 생활하는 노인의 지루함, 무력감, 우울, 만족감에 긍정적인 효과를 보이며 노인의 삶의 질을 증진(윤주영 등, 2012)시킬 뿐 아니라 보험의 지속적인 성장 및 안정을 위해서도 유효한 자료가 될 것이라는 점에서 본 연구에서 규명하고자 하는 좋은 돌봄을 달성하기 위한 개입의 방향성에 관한 논의는 시의적절하다고 판단된다.

III. 연구방법

1. 중요도—수행도 분석(Importance-Performance Analysis)

IPA는 서비스의 질 향상을 위한 전략 수립을 위해 서비스에 대한 기대와 수행도를 비교, 분석하는 기법이다. 서비스의 질을 측정하는데 광범위하게 이용되어지는 다른 통계학적 분석방법에 비해 상대적으로 덜 복잡한 분석방법(Ennew, Reed, & Binks 1993; p.59)이다. 제한된 자원을 효과적으로 분배하기 위해 개입해야 하는 항목들의 우선순위를 도출할 수 있다는 점에서 중요도, 수행도의 분석이 많이 이용되고 있으며, 이 차이가 클수록 우선적으로 관리하는 것이 효과적이라 할 수 있다(정윤 등, 2014, p.135).

IPA는 [그림 1]과 같이 표시되는데, 1사분면은 중요도와 수행도가 모두 높아 상황을 계속 유지해야 하는 성과지속 영역을 말하며, 2사분면은 중요도는 높으나 수행도가 낮아 집중하여 성과를 제고해야 하는 영역이다. 3사분면은 중요도와 수행도가 모두 낮아 추가적인 관리의 필요성이 낮으며, 4사분면은 중요도는 낮으나 수행도가 높은 과잉투자

영역으로 자원 조정이 필요한 영역이라 할 수 있다.

2. 연구대상

본 연구는 좋은 돌봄에 관한 중요도와 수행도의 차이 분석을 통해 존엄 있는 노인의 생활 지원 및 질 높은 시설 내 돌봄서비스를 제공하기 위한 방향을 제시하고자 하였다. 이를 위해 일본 전국의 개호노인복지시설에 근무하고 있는 케어직원 5000명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 먼저 도도부현(都道府県)별로 개호노인복지시설 수에 따라 비례할당 후 무작위로 1000개 시설을 추출했다. 추출된 1000개 시설의 시설장에게 조사의 목적을 설명한 뒤 케어업무에 직접 종사하는 5명의 직원에게 무작위로 설문을 배포하도록 의뢰하였다. 자기기입식 설문지법을 이용하였고, 회답한 설문지를 케어직원 본인이 우편으로 반송할 수 있도록 했다(설문기간: 2012.10.11~25). 또 설문지 반송(투함)을 통해 연구에 동의하게 됨을 고지하였다. 응답률이 낮거나 결손치가 있는 설문지를 제외하고 1143명의 설문지를 분석에 이용하였다. 본 연구의 설문지 응답률(23%)은 비교적 낮은 수준이며 편이(bias)가 발생할 수 있는데 이는 서비스 질이 외부로 알려짐으로 인해 얻게 되는 불이익에 대한 염려가 시설 측의 설문지 배포 및 응답률에 영향을

그림 1. 중요도-수행도 매트릭스

		중요도 높음	
		2사분면 집중 관리 (Concentrate here)	1사분면 성과지속 (Keep up the good work)
수행도 낮음		3사분면 낮은 우선순위 (Low Priority)	4사분면 과잉 노력수행 (Possible Overkill)
			중요도 낮음
	수행도 높음		

출처: 정윤 등(2014)을 참고로 작성

미쳤을 가능성이 있다. 그럼에도 불구하고, 지금까지 좋은 돌봄을 위해 기대되는 케어행위의 수준과 그 실태를 비교하여 어떠한 업무에 우선적으로 개입해야 하는지에 대해 논의하고 있는 연구가 적다는 점에서 본 연구의 의미는 크다고 할 수 있겠다.

3. 주요변수

좋은 돌봄은 노인의 존엄 있는 생활지원, 즉 품위 있는 노후생활을 가능하게 하는 것을 의미하며 노인의 의사에 따른 삶의 지원으로 해석할 수 있다. 또, 선행연구에서 확인할 수 있듯이 좋은 돌봄은 의존도가 높은 노인이라도 직원의 도움을 받아 자율성 있는 자립된 생활을 운영 가능하도록 하는 것을 의미한다. 이에 노인의 존엄 있는 생활 지원에 필요한 케어행위를 탐색하고 있는 선행연구(中島健一, 中村考一, 2005)와 인터뷰 결과(任貞美, 2014)를 참고로 본 연구의 설문 문항을 4개의 하위영역(존엄 지원, 역할 지원, 자율 지원, 교류 지원) 총 28문항으로 구성하였다. 인터뷰는 재택에서 생활하는 20대부터 50대까지의 일반 생활자 6명과 65세 이상의 일반 생활자 5명에게 노후에 시설에 입소한 후에도 계속 유지하고 싶은 중요한 생활내용이 무엇인지에 대해 묻는 내용으로 구성되었다(任貞美, 2014). 또, 학식경험자, 노인, 케어직원 총 8명의 조언을 얻어 질문 항목을 검토하였다. 이는 언젠가는 서비스 이용자 혹은 가족 보호자가 될 일반인 그리고 서비스 제공자인 케어직원을 포함한 다양한 이해관계자들의 좋은 돌봄에 대한 목표와 기대치를 반영하기 위한 것이다. 또, 각 문항별로 4점 리커트 척도를 이용하여 중요도와 수행도를 측정했다.

중요도는 각 문항의 케어행위가 수행되지 않았을 때 직원의 문제인식(즉, 학대라고 생각하는지)을 질문했고, 수행도는 각 문항의 케어행위가 어느 정도 수행되고 있는지를 물었다. 학대의 발생 여부는 서비스의 질(QOL)을 평가할 수 있는 지표라 할 수 있기 때문에(大塩まゆみ, 1997), 직원이 학대라고 인식하는 케어행위일수록 노인의 존엄유지를 위해 해결이 필요한 중요도가 높은 케어행위임을 뜻한다. 4개의 하위영역별 중요도의 내적일관성은 존엄 지원 .936, 역할 지원 .896, 자율 지원 .886, 교류 지원 .904로 나타났고, 수행도의 내적 내적일관성은 각각 .857, .823, .799, .738로 나타났다.

4. 분석방법

먼저, 존엄 지원, 역할 지원, 자율 지원, 교류 지원의 각 영역에 해당하는 케어행위의 중요도와 수행도에 대해 빈도분석과 기술통계를 실시하였다. 이어서 IPA분석을 통해 각 항목 간 중요도와 수행도의 차이를 분석하였다.

5. 윤리적 배려

본 조사는 필자가 소속했던 대학의 연구윤리위원회의 승인(12-0603)을 얻어 실시되었다. 우편 발송 시, 자기기입식 설문지와 조사 의뢰서를 동봉했으며 조사 의뢰서에 본 조사의 목적과 내용을 설명하였다. 개인과 근무 시설이 특정되지 않도록 개인정보 보호에 노력하고, 회답은 자유 의지에 따라 이루어지며 조사표는 무기명으로 처리할 것임을 기술하였다.

IV. 연구결과

1. 조사대상자의 특성

조사대상자의 인구사회학적 특성을 <표 1>과 같이 제시하였다. 응답자는 일본 개호 노인복지시설에 근무하는 케어직원 1143명으로 남자가 409명으로 35.8%를 차지하고 있고, 여자는 734명으로 64.2%를 나타내었다. 연령은 30세에서 39세 이하가 32.4%를 나타내고 있고 근무경력은 5년 이상이 75.5%로 나타났다. 근무경력은 평균 9.2년이었다.

표 1. 조사대상자의 특성

변수	범주	빈도	%
성별	여	734	64.2
	남	409	35.8
연령 Mean (\pm SD) =37.3(\pm 10.9)	29세 이하	331	29
	30세 이상 39세 이하	370	32.4
	40세 이상 49세 이하	248	21.7
	50세 이상 59세 이하	164	14.3
	60세 이상	30	2.6
근무형태	상근	1089	95.3
	비상근	54	4.7
케어(개호)복지사 자격 보유	없음	243	21.3
	있음	900	78.7
근무경력 Mean(\pm SD)=9.2(\pm 6.4)	3년 미만	133	11.6
	3년 이상 5년 미만	147	12.9
	5년 이상 10년 미만	402	35.2
	10년 이상	461	40.3

2. 케어행위의 각 영역별 중요도—수행도의 차이

28개 항목으로 구성된 케어행위의 중요도와 수행도의 차이를 파악하기 위해 t검증을 실시하고 그 결과를 <표 2>에 제시하였다. 좋은 돌봄을 달성하기 위해서는 제공된 케어와 목표로 하는 케어가 합치될 필요가 있으므로(筒井孝子, 2016, p.131), 각 문항별 돌봄행위의 중요도와 수행도의 차는 서비스의 질에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 결과를 살펴보면, '9. 이용자의 질병, 건강상태에 맞는 재활치료 지원', '12. 이용자가 타인에게 신뢰받고 있고 도움이 되고 있음을 느끼게 하는 지원', '27. 이용자가 가족과 시간을 보낼 수 있도록 지원'의 3가지 문항을 제외한 나머지 문항에서 중요도와 수행도에 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 또, '11. 이용자가 신문, 라디오, 잡지, TV를 자유롭게 볼 수 있는 환경 지원', '12. 이용자가 타인에게 신뢰받고 있고 도움이 되고 있음을 느끼게 하는 지원', '27. 이용자가 가족과 시간을 보낼 수 있도록 지원'을 제외한 나머지 모든 문항에서 중요도에 비해 수행도가 낮은 것으로 나타났다.

표 2. 돌봄의 각 영역별 생요도-수행도의 차이

항목	수행도 (M)	SD	생요도 (M)	SD	수행도- 생요도	t	P
1 다른 사람이 보는 앞에서 배설, 입욕(入浴)케어, 탈의를 하지 않는 등 이용자의 프라이버시(privacy)를 보호함	3.04	0.79	3.44	0.86	-0.399	11.598	0.000
2 이용자의 개별성, 개성을 존중하는 케어제공	2.69	0.71	3.34	0.86	-0.654	19.870	0.000
3 프라이버시(privacy)가 보장된 화장실 확보	2.90	0.98	3.35	0.87	-0.450	11.634	0.000
4 이용자의 행동을 부득이 제한해야할 때에는 이용자에게 납득할 수 있는 설명을 함	2.61	0.71	3.20	0.82	-0.591	18.412	0.000
5 이용자가 피곤할 때, 휴식을 취할 수 있는 공간 지원	2.73	0.83	3.18	0.87	-0.456	12.776	0.000
6 이용자가 원하는 삶의 방식과 의사(意思)에 따른 케어 제공	2.43	0.68	3.10	0.82	-0.674	21.496	0.000
7 이용자의 방을 허락없이 마음대로 엿보지 않음	2.40	0.86	3.06	0.82	-0.653	18.593	0.000
8 이용자가 혼자 설 수 있는 시간과 공간 확보	2.52	1.03	2.97	0.82	-0.443	11.381	0.000
9 이용자의 질병, 건강상태에 맞는 재활치료 지원	2.51	0.74	2.53	0.76	-0.017	0.558	0.577
10 이용자의 페이스에 맞게 생활시간을 조정할 수 있도록 지원	2.27	0.76	2.73	0.74	-0.464	14.781	0.000
11 이용자가 신문, 라디오, 잡지, TV를 자유롭게 볼 수 있는 환경 지원	3.26	0.67	3.07	0.88	0.190	-5.812	0.000
12 이용자가 타인에게 신뢰받고 있고 도움이 되고 있음을 느끼게 하는 지원	2.80	0.64	2.76	0.83	0.040	-1.296	0.195
13 이용자가 시설 내에서 할 수 있는 역할이나 과업 지원	2.09	0.74	2.47	0.75	-0.381	12.155	0.000
14 이용자가 내일(미래)을 즐길 수 있도록 지원하는 방법에 대해 연구를 함	2.25	0.76	2.70	0.80	-0.444	13.682	0.000

항목	수행도 (M)	SD	중요도 (M)	SD	수행도- 중요도	t	P
15	2.18	0.67	2.58	0.76	-0.401	13.383	0.000
16	1.92	0.81	2.66	0.77	-0.734	22.112	0.000
17	2.34	0.73	2.94	0.78	-0.605	19.206	0.000
18	2.22	0.64	2.64	0.76	-0.418	14.264	0.000
19	2.53	0.67	2.73	0.82	-0.193	6.196	0.000
20	1.86	0.81	2.37	0.72	-0.516	16.163	0.000
21	1.83	0.74	2.41	0.73	-0.589	19.261	0.000
22	1.67	0.73	2.46	0.76	-0.787	25.248	0.000
23	1.62	0.71	2.51	0.74	-0.887	29.191	0.000
24	2.23	0.76	2.76	0.79	-0.533	16.475	0.000
25	2.24	0.78	2.72	0.84	-0.481	14.155	0.000
26	2.80	0.78	2.94	0.88	-0.145	4.179	0.000
27	3.05	0.69	3.05	0.91	0.001	-0.026	0.979
28	2.75	0.80	3.11	0.83	-0.357	10.473	0.000

자
용
지
원

교
류
지
원

그 중에서도 중요도와 수행도의 차이가 매우 큰 존엄지원 영역의 케어행위는 「6. 이용자가 원하는 삶의 방식과 의사(意思)에 따른 케어 제공」 「2. 이용자의 개별성, 개성을 존중하는 케어제공」 「7. 이용자의 방을 허락 없이 마음대로 엿보지 않음」이었다. 역할지원 영역에서는 「16. 체력이 떨어져도 이용자가 할 수 있는 일은 이용자 스스로 하도록 지원」 「17. 이용자가 독서나 취미활동 등 자기개발을 할 수 있도록 지원」이 중요도와 수행도의 차이가 매우 컸다. 자율지원 영역에서 중요도와 수행도의 차가 큰 항목은 「23. 이용자가 원할 때 샤워나 목욕을 할 수 있도록 지원」 「22. 여행 등 이용자가 비일상(非日常)을 즐길 수 있도록 지원」이, 교류지원 영역에서는 「28. 이용자가 전화나 편지 등을 이용해 자유롭게 가족, 친구와 연락할 수 있도록 지원」으로 나타났다.

전체 28항목 중 중요도와 수행도의 차이가 가장 큰 항목으로 「23. 이용자가 원할 때 샤워나 목욕을 할 수 있도록 지원」 「22. 여행 등 이용자가 비일상(非日常)을 즐길 수 있도록 지원」 「16. 체력이 떨어져도 이용자가 할 수 있는 일은 이용자 스스로 하도록 지원」이 해당되었다.

3. 돌봄의 각 영역별 중요도-수행도 분석

가. 총괄분석

28항목에 대한 중요도와 수행도에 대해 IPA분석을 실시한 결과(그림 2), 1사분면에는 11항목, 「1. 다른 사람이 보는 앞에서 배설, 입욕(入浴, 목욕)케어, 탈의를 하지 않는 등 이용자의 프라이버시(privacy)를 보호함」 「2. 이용자의 개별성, 개성을 존중하는 케어제공」 「3. 프라이버시(privacy)가 보장된 화장실 확보」 「4. 이용자의 행동을 부득이 제한해야할 때에는 이용자에게 납득할 수 있는 설명을 함」 「5. 이용자가 피곤할 때, 휴식을 취할 수 있는 공간 지원」 「6. 이용자가 원하는 삶의 방식과 의사(意思)에 따른 케어 제공」 「8. 이용자가 혼자 실 수 있는 시간과 공간 확보」 「11. 이용자가 신문, 라디오, 잡지, TV를 자유롭게 볼 수 있는 환경 지원」 「26. 이용자가 친구와 시간을 보낼 수 있도록 지원」 「27. 이용자가 가족과 시간을 보낼 수 있도록 지원」 「28. 이용자가 전화나 편지 등을 이용해 자유롭게 가족, 친구와 연락할 수 있도록 지원」이 포함되었다.

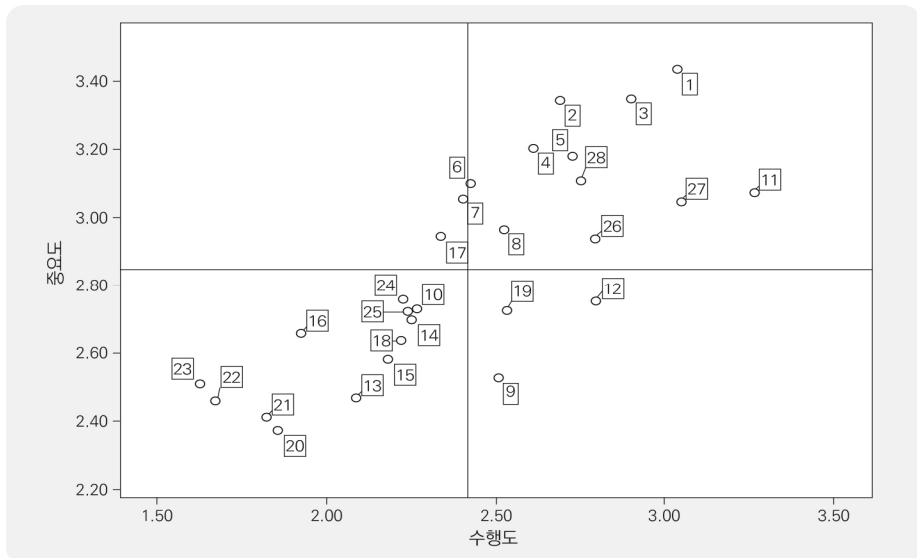
2사분면에는 「7. 이용자의 방을 허락 없이 마음대로 엿보지 않음」 「17. 이용자가

독서나 취미활동 등 자기개발을 할 수 있도록 지원」이 포함되었다.

3사분면에는 12항목 「10. 이용자의 페이스에 맞게 생활시간을 조정할 수 있도록 지원」 「13. 이용자가 시설 내에서 할 수 있는 역할이나 과업 지원」 「14. 이용자가 내일(미래)을 즐길 수 있도록 지원하는 방법에 대해 연구를 함」 「15. 이용자가 현재의 생활을 생기 있고 활기차게 살아갈 수 있도록 하는 지원방법에 대해 연구를 함」 「16. 체력이 떨어져도 이용자가 할 수 있는 일은 이용자 스스로 하도록 지원」 「18. 이용자가 생활 속에서 달성감이나 성취감을 느낄 수 있도록 지원」 「20. 이용자가 희망할 때 외식을 할 수 있도록 지원」 「21. 필요한 물품을 이용자가 자유롭게 구매할 수 있도록 지원」 「22. 여행 등 이용자가 비일상(非日常)을 즐길 수 있도록 지원」 「23. 이용자가 원할 때 샤워나 목욕을 할 수 있도록 지원」 「24. 산책 등 이용자가 일상적으로 외출할 수 있도록 지원」 「25. 이용자가 예쁜 옷을 입거나 화장하는 등, 멋을 낼 수 있도록 지원」 이 해당되었다.

4사분면에는 「9. 이용자의 질병, 건강상태에 맞는 재활치료 지원」 「12. 이용자가 타인에게 신뢰받고 있고 도움이 되고 있음을 느끼게 하는 지원」 「19. 이용자가 자신이 좋아하는 일이나 취미활동을 할 수 있도록 지원」이 포함되었다.

그림 2. 좋은 돌봄의 중요도—수행도 분석(28개 항목)



나. 4개 영역별 분석

우선 개입이 필요한 케어행위를 보다 구체화하기 위해 4가지 영역별 해당 항목들의 평균값을 토대로 중요도와 수행도의 위치를 표기하였다. 예를 들어, [그림 2]에서 중요도와 수행도가 모두 높아 1사분면에 위치했던 항목들도 돌봄의 영역별로 비교하여 보면 다른 분면에 속할 수 있기 때문에 개입전략이 달라질 수 있다.

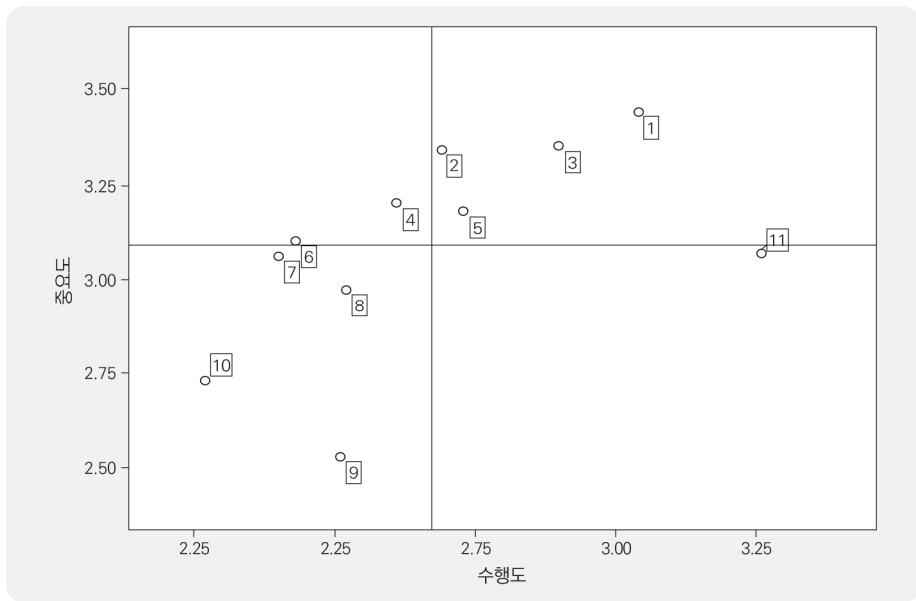
(1) 존엄지원 영역

존엄지원 영역에서 중요도와 수행도가 모두 높은 강점항목으로는 「1. 다른 사람이 보는 앞에서 배설, 입욕(入浴, 목욕)케어, 탈의를 하지 않는 등 이용자의 프라이버시(privacy)를 보호함」 「2. 이용자의 개별성, 개성을 존중하는 케어제공」 「3. 프라이버시(privacy)가 보장된 화장실 확보」 「5. 이용자가 피곤할 때, 휴식을 취할 수 있는 공간 지원」이 해당되었다. 이에 반해 중요도는 높으나 수행도가 낮은 약점항목으로 「4. 이용자의 행동을 부득이 제한해야할 때에는 이용자에게 납득할 수 있는 설명을 함」 「6. 이용자가 원하는 삶의 방식과 의사(意思)에 따른 케어 제공」이 해당되었다. 중요도와 수행도가 모두 낮은 행위로 「7. 이용자의 방을 허락 없이 마음대로 엿보지 않음」 「8. 이용자가 혼자 쉴 수 있는 시간과 공간 확보」 「9. 이용자의 질병, 건강상태에 맞는 재활치료 지원」 「10. 이용자의 페이스에 맞게 생활시간을 조정할 수 있도록 지원」이, 중요도는 낮지만 수행도가 높은 행위로는 「11. 이용자가 신문, 라디오, 잡지, TV를 자유롭게 볼 수 있는 환경 지원」이 해당되었다.

이와 함께, [그림 2]에서 중요도, 수행도가 모두 높은 영역에 위치했던 1, 2, 3, 5번은 존엄지원 행위에서도 그대로 중요도와 수행도가 모두 높은 영역에 해당되었다. 하지만 4, 6번은 중요도는 높으나 수행도가 낮은 영역, 8번은 중요도와 수행도가 모두 낮은 영역에, 11번은 중요도는 낮으나 수행도가 높은 영역에 포함되었다. 이어서, [그림 2]에서 중요도는 높지만 수행도가 낮은 영역에 위치했던 7번은 존엄지원 행위 중에서 중요도와 수행도가 모두 낮은 영역에, [그림 2]에서 중요도와 수행도가 모두 낮은 영역에 위치했던 10번은 존엄지원 행위 중에서 그대로 중요도와 수행도가 모두 낮은 영역에 포함되었다. [그림 2]에서 중요도는 낮으나 수행도가 높은 영역에 해당되었던 9번은

존엄지원 행위에서 중요도와 수행도가 모두 낮은 영역에 해당되었다.

그림 3. 존엄지원 영역의 중요도—수행도 분석

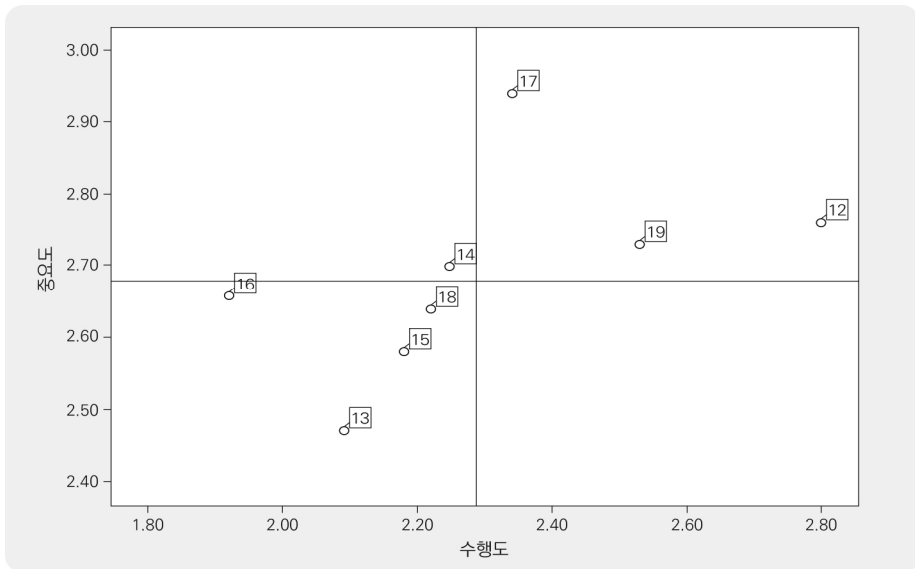


(2) 역할지원 영역

역할지원 영역에서 중요도와 수행도가 모두 높은 강점항목으로는 「12. 이용자가 타인에게 신뢰받고 있고 도움이 되고 있음을 느끼게 하는 지원」 「17. 이용자가 독서나 취미 활동 등 자기개발을 할 수 있도록 지원」 「19. 이용자가 자신이 좋아하는 일이나 취미활동을 할 수 있도록 지원」 이 해당되었다. 이에 반해 중요도는 높으나 수행도가 낮은 약점항목으로 「14. 이용자가 내일(미래)을 즐길 수 있도록 지원하는 방법에 대해 연구를 함」 이 해당되었다. 중요도와 수행도가 모두 낮은 행위로 「13. 이용자가 시설 내에서 할 수 있는 역할이나 과업 지원」 「15. 이용자가 현재의 생활을 생기 있고 활기차게 살아갈 수 있도록 하는 지원방법에 대해 연구를 함」 「16. 체력이 떨어져도 이용자가 할 수 있는 일은 이용자 스스로 하도록 지원」 「18. 이용자가 생활 속에서 달성감이나 성취감을 느낄 수 있도록 지원」이 해당되었다.

이와 함께, [그림 2]에서 중요도는 높으나 수행도가 낮은 영역에 위치했던 17번은 역할지원 행위 중에서 중요도와 수행도가 모두 높은 영역에 해당되었고, [그림 2]에서 중요도와 수행도가 모두 낮은 영역에 위치했던 13, 15, 16, 18번은 그대로 중요도와 수행도가 모두 낮은 영역에, 14번은 중요도는 높으나 수행도가 낮은 영역에 해당되었다. 이어서 [그림 2]에서 중요도는 낮으나 수행도가 높은 영역에 해당되었던 12, 19번은 역할지원 행위에서 중요도와 수행도가 모두 높은 영역에 포함되었다.

그림 4. 역할지원 영역의 중요도—수행도 분석



(3) 자율지원 영역

자율지원 영역에서 중요도와 수행도가 모두 높은 강점항목으로는 「24. 산책 등 이용자가 일상적으로 외출할 수 있도록 지원」, 「25. 이용자가 예쁜 옷을 입거나 화장하는 등, 멋을 낼 수 있도록 지원」이 해당되었다. 중요도와 수행도가 모두 낮은 항목으로 「20. 이용자가 희망할 때 외식을 할 수 있도록 지원」, 「21. 필요한 물품을 이용자가 자유롭게 구매할 수 있도록 지원」, 「22. 여행 등 이용자가 비일상(非日常)을 즐길 수 있도록 지원」, 「23. 이용자가 원할 때 샤워나 목욕을 할 수 있도록 지원」이 해당되었다.

이와 함께, [그림 2]에서 중요도와 수행도가 모두 낮은 영역에 속했던 20, 21, 22, 23번은 자율지원 행위에서도 그대로 중요도와 수행도가 모두 낮은 영역에 해당되었다. 반면, 24, 25번은 중요도, 수행도가 모두 높은 영역에 위치했다.

(4) 교류지원 영역

교류지원 영역에서 중요도와 수행도가 모두 높은 강점항목으로는 「27. 이용자가 가족과 시간을 보낼 수 있도록 지원」이 해당되었다. 중요도와 수행도가 모두 낮은 항목으로는 「26. 이용자가 친구와 시간을 보낼 수 있도록 지원」이 해당되었고, 중요도는 높으나 수행도가 낮은 항목으로 「28. 이용자가 전화나 편지 등을 이용해 자유롭게 가족, 친구와 연락할 수 있도록 지원」이 포함되었다.

이와 함께, [그림 2]에서 중요도, 수행도가 모두 높은 영역에 위치했던 27번은 교류지원 영역에서 그대로 중요도와 수행도가 모두 높은 영역에 해당되었다. 하지만 26번은 중요도와 수행도가 모두 낮은 영역에, 28번은 중요도는 높으나 수행도가 낮은 영역에 위치했다.

그림 5. 자율지원에 있어서 중요도 수행도 분석

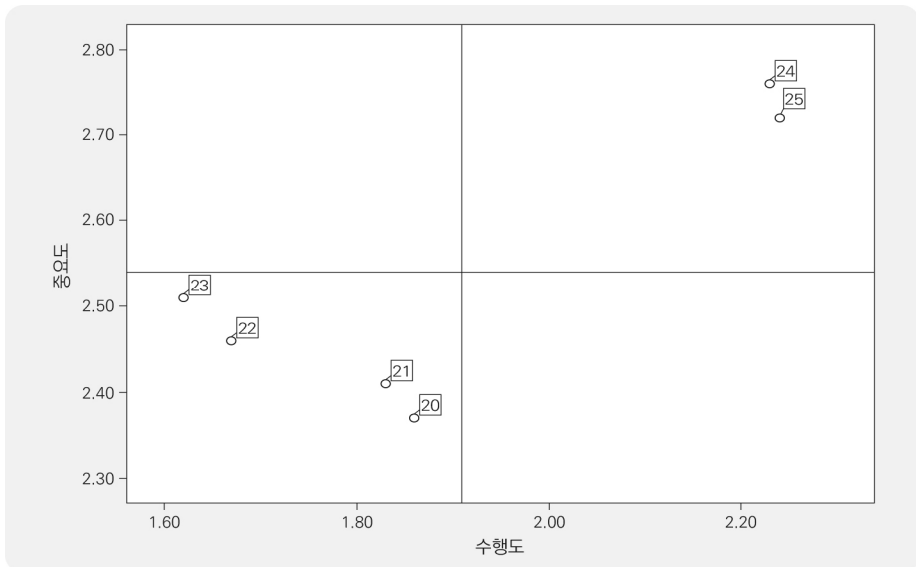
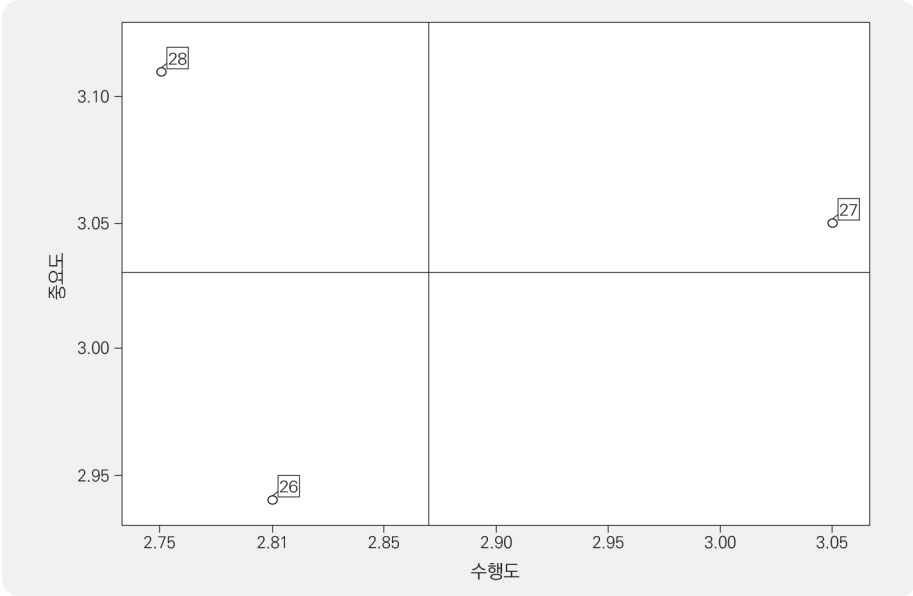


그림 6. 교류지원에 있어서 중요도 수행도 분석



V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 존엄, 역할, 자율, 교류지원과 관련한 일본 케어직원의 케어 행위별 중요도와 수행도의 관계를 파악하고 좋은 돌봄을 위해 우선적으로 개입해야 하는 케어 행위의 특징을 규명함과 동시에 돌봄의 질을 향상시키기 위한 제언을 도출하는 것이다. 좋은 돌봄은 개호보험법이 정한 최소한의 케어행위 이외에 노인의 개별성을 존중하고 사생활을 존중하는 다양한 케어행위에 의해 충족된다고 생각하기 때문에 케어 서비스의 전문가인 케어직원이 생각하는 좋은 돌봄을 기준으로 현장에서의 자발적인 실천노력과 역할을 규명할 필요가 있다.

본 연구의 주요결과는 다음과 같다. 첫째, 28항목 케어행위별 중요도—수행도의 차이 분석 결과, 25항목에서 중요도와 수행도에 차이가 나타났으며, <표 2>의 11, 12, 27번을 제외한 나머지 문항이 모두 중요도에 비해 수행도가 낮은 것으로 나타났다. 이는

직원이 존엄지원, 역할지원, 자율지원, 교류지원 행위에 대해 전반적으로 그 중요성은 인식하고 있지만 실제 케어업무가 기대치만큼 수행되고 있지 않음을 뜻한다.

둘째, 중요도와 수행도가 모두 높은 강점항목으로 [그림 2]의 11항목, 그 중에서도 존엄지원과 교류지원에 해당하는 항목이 집중적으로 배치되었다. 이는 직원이 노인의 삶을 지원함에 있어 사생활을 보호하거나 노인이 고립되지 않고 가족, 친구와 교류하며 다양한 인간관계를 유지할 수 있도록 지원하는 것을 중요하다고 인식하며 수행도 역시 높은 것을 의미한다.

셋째, 중요도는 높으나 수행도가 낮은 약점항목으로 「7. 이용자의 방을 허락 없이 마음대로 엿보지 않음」 「17. 이용자가 독서나 취미활동 등 자기개발을 할 수 있도록 지원」이 해당되었다. 이는 실제 업무수행 등 관리적 측면이 우선되는 경우 간과되기 쉬운 서비스 행위로, 柴尾慶次(2008)는 봉사자나 실습생이 케어현장에 방문하거나 직원이 업무를 우선시하는 과정에서 종종 이용자의 허락 없이 케어현장이 노출되는 등 사생활 침해가 일어나고 있다고 지적하고 있다.

넷째, 중요도와 수행도가 모두 낮은 항목으로 「10. 이용자의 페이스에 맞게 생활시간을 조정할 수 있도록 지원」 「13. 이용자가 시설 내에서 할 수 있는 역할이나 과업 지원」 등 주로 역할지원과 자율지원에 해당하는 항목들이 채택되었다. 이는 시설에 입소하면 노인이 지역사회에서 해왔던 역할과 자기의사에 근거한 결정, 삶의 방식이 단절되거나 통제되기 쉽다는 현실을 반영한 결과이다.

다섯째, 중요도는 낮으나 수행도가 높은 항목들로 「9. 이용자의 질병, 건강상태에 맞는 재활치료 지원」 「12. 이용자가 타인에게 신뢰받고 있고 도움이 되고 있음을 느끼게 하는 지원」 「19. 이용자가 자신이 좋아하는 일이나 취미활동을 할 수 있도록 지원」이 해당되었다. 이는 직원의 기대치보다 노인의 건강증진 및 유지, 이용자와의 신뢰관계 형성에 케어직원의 업무가 집중되고 있음을 의미한다.

본 연구 결과를 토대로 돌봄의 질을 높이기 위한 개입전략을 제언하면 다음과 같다.

첫째, 중요도의 수준에 근거해 수행도를 높이기 위한 방안을 검토할 필요가 있다. 좋은 돌봄은 케어에 대한 기대치와 케어의 수행도가 합치될 경우 달성 가능하며(筒井孝子, 2016), 이러한 차이를 줄여 갈수록 케어의 질이 높아지기 때문이다.

둘째, 대부분의 존엄지원과 교류지원 업무는 자율지원, 역할지원보다 중요도와 수행도가 높은 분면에 속해 있기 때문에 비교적 잘 운영되고 있다고 볼 수 있으며 현재의

상태를 계속적으로 유지할 필요가 있다. 특히 다른 사람이 보는 앞에서 배설, 목욕케어를 진행하지 않는 것, 이용자의 개별성, 개성을 존중하는 케어를 제공하는 것, 이용자가 신문, 라디오 등을 자유롭게 볼 수 있는 환경지원, 이용자가 친구나 가족과 시간을 보낼 수 있도록 하는 지원은 서비스 제공인력인 직원의 케어이념과 제공방식에 의해 영향을 받을 수 있다는 점에서 이들 항목에 대한 중요도와 수행도의 성과를 지속하기 위한 전략을 구체화해야한다. 예를 들어, 높은 수준의 케어행위를 지속적으로 유지하기 위해서는 직원 개인의 노력 뿐 아니라 슈퍼비전을 통한 조직적 개입이 중요하다는 것(Boettcher et al., 2004; 倉林しのぶ 등, 2014)에서 알 수 있듯이, 직원이 좋은 돌봄에 대한 이념과 서비스 제공 방식을 확립할 수 있도록 시설차원의 케어전략과 실천모델을 구축할 필요가 있다. 또한 노인 개인의 욕구에 대응한 존엄 있는 케어(예를 들어, 수용과 공감)의 실천 가능성을 높이기 위해 대규모 개호노인복지시설의 유니트화, 소규모 시설화와 같은 정책적 대응이 지속적으로 요구된다.

셋째, 이용자의 방을 허락 없이 엿보는 사생활 침해 행위를 줄이고 이용자가 독서나 취미활동 등의 자기개발을 할 수 있도록 지원하는 노력이 집중적, 우선적으로 관리되어야 한다. 그 중에서도 이용자의 방을 허락 없이 엿보지 않는 행위는 [그림 3]에서 중요도와 수행도 모두 낮은 구간에 포함되었으므로, 수행도 뿐 아니라 중요도를 높이기 위한 개입이 동시에 이루어지는 것이 효과적일 수 있다. 예를 들어, 이용자의 방을 허락 없이 엿보거나 감시하는 듯한 케어가 이용자의 심신 피로와 자존감에 미치는 영향에 대한 교육을 실시함으로써 수행도를 강화할 필요가 있다. 뿐만 아니라 개호노인복지시설에 입소 중인 노인의 97.2%가 치매노인인 점을 감안하여(厚生労働省, 2014), 급격한 환경의 변화를 줄이고 노인이 지역사회에서 형성했던 생활습관이나 취미활동을 입소 후에도 지속적으로 유지할 수 있도록 지원하는 것은 매우 중요하다. 이러한 지원은 치매노인의 이상행동과 정신증상 완화에 유용하다는 것(室伏君士, 2000)이 보고되고 있다. 또한, 돌봄의 질은 직원 수나 자격구비와 같은 구조적 요인 뿐 아니라 서비스 절차와 내용, 프로그램 및 치료활동 등의 과정요인, 클라이언트의 기능향상, 사생활 보호와 독립성 정도, 개인에 대한 존중과 정서적 안정 등의 성과요인을 통해 평가되기 때문에(최희경, 2010), 입소노인의 사생활을 보장하거나 자기개발을 통해 역할과업을 지원하는 것은 좋은 돌봄의 필수조건이라 할 수 있겠다.

넷째, 이용자의 속도(pace)에 맞게 생활시간을 조정할 수 있도록 혹은 체력이 떨어져

도 이용자가 할 수 있는 일은 스스로가 할 수 있도록 역할지원, 자율지원과 관련된 업무들의 중요성에 대한 재검토 및 수행도 강화가 필요하다. 이들 업무는 시설에서 생활하는 노인의 선택 가능범위를 다양화하고 잔존능력을 활용하여 기능회복을 돕는다는 점에서 좋은 돌봄의 핵심이념(Schröder & Ahlström, 2004)과 관련하고, 입소노인이 원하는 노후의 삶(奥村朱美, 内田陽子, 2009)이며 또 케어직원의 전문적 실천능력, 전문성과도 연결(安瓊伊, 2015)되는 중요한 행위이다. 뿐만 아니라, 산책 등의 외출지원, 옥외활동은 치매노인의 주변증상(배회, 불안감 등) 완화에 효과적이라는 것(江口喜久雄 등, 2016)이 검증되고 있는 만큼 낮은 우선순위에 해당하는 역할, 자율지원 관련 케어행위들에 대한 중요도, 수행도 차원의 재검토가 필요하다. 예를 들어 역할 및 자율지원 업무의 효과(이용자의 선호에 기반을 둔 목록 지원은 치매환자의 문제 행동이나 정서적 측면에 긍정적인 효과를 지님(윤주영 등, 2012 재인용)에 대한 정보공유는 수행도를 높이기 위한 실천 전략의 하나가 될 수 있다.

다섯째, 직원의 기대치에 비해 업무가 집중되고 있는 과잉업무 영역(예를 들어, 건강증진 및 유지, 이용자와의 신뢰관계 형성)에 대한 업무조정이 필요하다. 하지만 이용자의 건강상태에 맞는 재활치료, 노인과와의 신뢰와 공감적인 관계형성은 케어업무의 기본이며(日本介護福祉士会, 2015), 노인의 정서적 안정에 긍정적인 영향을 미친다는 점에서(菅原由美子, 2007), 수행도를 줄이는 획일적인 업무조정보다 업무(돌봄) 제공 방식에 변화를 꾀할 필요가 있다. 좋은 돌봄을 위해 의료적 치료는 필요하지만 치료 그 자체보다는 이용자의 개인적 취향을 최대한 존중하고 유지할 수 있도록 돕는 것이 더 중요하다는 지적(석재은, 2014)에서처럼, 단순히 건강증진 및 유지, 이용자와의 신뢰관계 형성이라는 목표달성의 돌봄에서 벗어나 이용자의 개별 의사가 최대한 반영될 수 있는 돌봄으로 업무제공 방식에 조정이 이루어져야 할 것이다.

여섯째, 존엄지원, 교류지원, 자율지원, 역할지원에 해당하는 케어행위들은 노인의 만족감을 높이고 삶의 질을 향상시키므로(Kane, 2007), 개호보험의 수가에 반영되지 않는 업무이지만 좋은 돌봄을 위해 수행도를 높이기 위한 자발적 노력이 요구된다. 입소노인의 의사와 표정에 반응하는 안정감 있는 케어, 이용자의 사생활을 보호하고 신뢰관계에 기반한 케어, 지역과의 교류, 달성감 있는 삶을 지원하는 케어는 좋은 돌봄의 근간이 되는 케어행위이며(永田千鶴, 2007), 또 이러한 좋은 돌봄은 노인의 심리적 불안감 완화 및 케어직원의 업무에 대한 만족감과 자긍심을 높이는 중요기제(전용호, 2017)라

할 수 있기 때문이다.

좋은 돌봄을 위해 우선적으로 집중해야하는 업무에 대한 실천적 대안을 모색하는 것, 우선적으로 개입해야하는 케어를 집중적으로 수행한 후 이용자 혹은 직원에게 나타나는 변화와 효과 등을 분석하고 에비던스(evidence)에 근거해 실천적 지견들을 개호보험 안으로 제도화하려는 행동도 좋은 돌봄의 지속적인 추진을 위해 요구된다.

위에 언급된 내용들을 종합하여 한국사회에 줄 수 있는 시사점을 도출하고자 한다. 좋은 돌봄은 최신의 지식에 합치되어야 한다는 지적(筒井孝子, 2016)에서처럼, 보다 앞서 요양보험을 도입하고 실천하고 있는 일본의 사례를 참고로 하는 것은, 향후 한국의 돌봄서비스가 질 제고를 위해 나아가야 할 방향성을 탐색 하는데 유용한 자료가 될 수 있기 때문이다.

첫째, 케어직원이 생각하는 좋은 돌봄이 장기요양보험 안에서 수행될 수 있도록 서비스 운영 및 시설 평가항목에 적극적으로 반영할 필요가 있다. 특히 노인의 존엄, 교류지원 행위는 다른 케어행위보다 중요도가 높은 항목에 포함되어 있으므로 이러한 항목들을 시설평가에 반영하여 수행을 적극 장려할 필요가 있고, 인센티브와 제재를 통해 관리·감독할 필요가 있다. 박순미와 문수열(2016)은 부족한 인력배치 때문에 노인의 신체 자립정도가 높았음에도 불구하고 배설, 목욕, 식사지원 영역에 있어 요양보호사의 직접 지원 수행도가 높았다고 지적하고 있다. 부족한 인력으로도 노인의 잔존능력을 활용하고 노인이 원하는 삶의 방식을 지원할 수 있도록 하는 케어방법에 대한 연구 및 논의가 필요하며, 나아가 이러한 노력들이 제도 안에서 실행될 수 있도록 시설 평가항목에 적극적으로 반영할 필요가 있다. 예를 들어, 일본에서는 쾌적한 환경에서 노인이 자신의 힘으로 식사를 할 수 있도록 복지용구 활용을 장려하고, 식사시간 및 공간에 대한 노인의 인지를 높이기 위해 반드시 휠체어에서 내려 의자에 앉아 식사를 하게 한다거나 조명이나 음악을 활용하는 등 다양한 지원법을 연구하고 있다. 좁은 공간에서 한꺼번에 식사하거나 혹은 식사공간이 없어 복도에서, 휠체어에 앉은 체로 식사하는 것을 방지하기 위해 중증노인과 경증노인의 식사시간을 달리하기도 하고, 또 케어가 필요한 중증노인들을 유니트에서 분리하여 식사지원을 실시하는 등 좋은 돌봄을 위한 구체적인 지원법을 연구, 실행하여 그 효과를 검토하고 있다. 따라서 이러한 좋은 돌봄을 위한 실천적 노력들이 요양시설 평가에 제대로 평가되고, 나아가 서비스 질 제고 및 확산에 표본이 될 만한 프로그램을 운영하는 기관에게 수가를 차등화해주는 방안을 검토해볼 만하다

(석재은, 2014).

둘째, 시설 내 입소노인에게 있어 좋은 돌봄은 무엇이며 이를 잘 수행하고 있는 좋은 실천사례에는 어떠한 것이 있는지 좋은 실천사례를 연구, 개발하고 공유할 필요가 있다. 케어인력이 부족한 상황에서도 좋은 돌봄을 실천하고 있는 국내외의 좋은 실천사례를 발굴하고, 수행을 위해 어떠한 노력이 집중되고 있는지를 검토하는 것은 적은 노력과 비용으로 서비스의 질을 높일 수 있는 대안이 될 수 있기 때문이다. 또, 좋은 돌봄을 지속적으로 유지하기 위해서는 직원 개인의 노력 뿐 아니라 조직의 개입이 중요하므로 (Boettcher et al., 2004; 倉林しのぶ 등, 2014), 좋은 돌봄에 대한 교육 및 수퍼비전을 통해 개인의 노력이 조직적으로 활성화될 수 있도록 장려할 필요가 있다. 노인 개개인의 욕구에 대응한 존엄 있는 케어의 실천 가능성을 높이기 위해 대규모 요양시설의 소규모화와 같은 정책적 대응도 요구된다.

본 연구의 한계는 다음과 같다. 첫째, 좋은 돌봄을 위한 대안을 제시함에 있어 케어업 무에 종사하는 다양한 직종(간호사, 물리치료사 등)의 시점을 반영하지 못했다. 그들이 가지는 지식, 기술, 교육적 배경에 따라 서비스에 관한 중요도와 수행도가 달라질 수 있으므로 좋은 돌봄에 관한 실천모델을 구축하기 위해서는 케어 업무에 종사하는 다양한 직종의 시점을 고려하여야 한다. 물론 좋은 돌봄을 파악하는데 있어 서비스를 제공받는 노인이 생각하는 기대치와 수행도 역시 중요한 판단자료이므로 향후 추가조사를 통해 좋은 돌봄을 위한 실천적 대안을 체계화시킬 필요가 있다. 둘째, 결손치를 제외한 데이터를 분석에 사용했기 때문에 회답이 편향적일 수 있다는 점에서 결과를 일반화하는데 한계가 있을 수 있다. 또, 응답률이 낮았기 때문에 후속 연구에서는 응답률을 높이기 위한 방안 역시 고민되어야 한다.

임정미는 일본 도시샤대학교에서 박사학위를 받았으며, 일본학술진흥회 박사 후 연구원을 거쳐, 현재 한국보건사회연구원 저출산고령화대책기획단에서 부연구위원으로 재직 중이다. 주요 관심 분야는 노인복지, 노인학대, 지역포괄지원서비스, 저출산·고령화 대응전략 등이다.

(E-mail: jekljm@kihasa.re.kr)

참고문헌

- 곽미정, 김영미. (2015). 수도권 노인요양시설 요양보호사의 서비스 질 영향요인 연구: 교육, 직무스트레스, 업무환경을 중심으로. *한국정책과학학회보*, 19(2), pp.135-166.
- 구미옥, 전미양, 은영. (2006). 노인 낙상예방 맞춤형운동의 개발 및 효과. *한국간호과학회*, 36(2), pp.341-352.
- 김선희, 남희은, 박소진. (2012). 요양보호사의 직무만족이 서비스 질에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 12(4), pp.282-291.
- 김정희, 이인숙. (2004). 중소 종합병원 입원환자와 간호사의 간호서비스에 대한 기대와 지각, 질 평가와 만족도 차이. *한국간호과학회*, 34(7), pp.1243-1254.
- 박순미, 문수열. (2016). 요양보호사 직무의 중요도-수행도 분석. *노인복지연구*, 71(3), pp.163-191.
- 반정호. (2012). 장기요양보호 서비스 실태와 돌봄노동자 특성 비교. *노동리뷰*, 88, pp.85-88.
- 보건복지부, 중앙노인보호전문기관. (2017). 2016년 노인학대현황보고서. 세종: 보건복지부, 중앙노인보호전문기관.
- 석재은. (2014). 장기요양서비스의 질 개념 정립과 향상 방안: 현행 전략의 한계와 '좋은 돌봄'을 위한 현장의 목소리. *한국사회복지학*, 66(1), pp.221-249.
- 석재은, 노혜진, 임정기. (2015). 좋은 돌봄의 필요조건과 저해요인에 관한 연구: 노인돌봄을 중심으로. *한국사회복지학*, 67(3), pp.203-225.
- 오현주, 임병우(2014). 노인요양시설 요양보호사의 대인관계스트레스가 서비스 질에 미치는 영향: 보상체계의 매개효과 검증. *한국지역사회복지학*, 49, pp.187-209.
- 윤주영, Roberts, T., Bowers, B. J., 이지윤. (2012). 노인요양시설의 인간 중심 케어(Person-centered care)에 대한 연구. *한국노년학*, 32(3), pp.729-745.
- 이민홍, 최재성, 이상우. (2014). 노인장기요양서비스의 질 관리체계와 개선방안: 이해관계자(stakeholder) 관점을 중심으로. *사회복지정책*, 41(4), pp.51-75.
- 전미숙. (2015). 재가노인복지서비스 이용노인의 건강상태, 미래전망, 건강증진행위, 삶의 질의 관계 규명. *한국지역사회복지학*, 54, pp.131-151.

- 전용호 (2017). 노인장기요양보험에서 치매노인과 요양보호사의 관계와 돌봄 경험에 관한 연구. *생명연구*, 43, pp.129-171.
- 정운, 이견직, 김슬기. (2014). 중요도-성취도 분석을 활용한 도심형 요양병원 선택요인 연구. *보건사회연구*, 34(1), pp.133-158.
- 최영자, 강창현. (2013). SERVQUAL을 이용한 장기요양서비스의 질 평가: 천안시 재가서비스 이용자를 중심으로. *한국지역사회복지학*, 45, pp.137-162.
- 최희경. (2010). 노인요양시설 요양보호사가 인식하는 '좋은 돌봄'에 대한 연구. *노인복지연구*, 48, pp.31-58.
- 江口喜久雄, 小浦誠吾, 小川敬之, 江口奈央. (2016). 中等度のアルツハイマー型認知症患者に対するアクティビティとしての屋外・屋内散歩が自律神経系に与える影響. *日本認知症ケア学会誌*, 15(2), pp.448-456.
- 古市孝義. (2016). 特別養護老人ホームにおける介護の質の向上へ向けた介護記録の在り方. *人間関係学研究*, 18, pp.49-58.
- 菅原由美子. (2007). 警戒的・拒否的な認知症(認知機能が極端に低下)患者に対する看護: なじみの人間関係をつくり受容と理解しながらのケアを通して. *日本精神科看護学会誌*, 50(2), pp.605-608.
- 今井多樹子, 高瀬美由紀, 山本雅子, 佐藤陽子, 河村靖子, 山本久美子. (2017). 看護実践の質向上に資する効果的な職場環境デザインの検証. *日本職業・災害医学会会誌*, 65(1), pp.47-51.
- 大塩まゆみ. (1997). 高齢者虐待・放任の概念についての小論: その予防に向けて. *社会福祉研究*, 70, pp.178-183.
- 鈴木みずえ, 服部英幸, 福田耕嗣, 大城一, 猿原孝行, 古田良江, 阿部邦彦, 金森雅夫. (2017). 介護保険施設に入所する認知症高齢者のBPSDに及ぼす生活の質(QOL)の影響. *日本老年医学会雑誌*, 54(3), pp.392-402.
- 福岡隆康. (2013). 職務コミットメントと組織コミットメントの類型による職務満足およびサービスの質: 介護職と看護職を対象とした定量的分析. *社会福祉学*, 53(4), pp.55-68.
- 山本美輪, 白井キミカ. (2004). 高齢者の身体的抑制に直面する病棟勤務看護職のジレンマの概要. *老年社会科学*, 25(4), pp.417-428.

- 山本則子, 藤田淳子, 篠原裕子, 園田芳美, 伴真由美, 金川克子, 石垣和子. (2008). 高齢者訪問看護質指標(認知症ケア)の開発: 訪問看護師の自己評価からの検討. 老年看護学, 12(2), pp.52-59.
- 上野恭子, 西川浩昭. (2005). 精神科看護師の専門的ケア行動に影響を及ぼす組織コミットメントに関する研究. 日本看護科学会誌, 25(4), pp.30-38.
- 小山晶子, 征矢野あや子, 小山智史, 浅野均, 梅崎かおり, 堀内ふき. (2016). 介護保険施設における認知症高齢者への身体拘束しない転倒予防ケア. 日本転倒予防学会誌, 2(3), pp.11-21.
- 柴尾慶次. (2008). 施設内における高齢者虐待の実態と対応. 老年精神医学雑誌, 19(12), pp.1325-1332.
- 室伏君士. (2000). やさしい痴呆性高齢者への介護とケア. 大阪: 医薬ジャーナル社.
- 安瓊伊. (2015). 介護福祉士の専門性の構成要素の抽出: 介護福祉士養成施設の介護教員の自由記述の内容分析に基づいて. 老年社会科学, 35(4), pp.419-428.
- 永田久美子, 中島民恵子, 平林景子. (2003). 痴呆性高齢者グループホームにおける外部評価(東京センター方式)の目指すものと課題. 日本痴呆ケア学会誌, 2(2), pp.262-268.
- 永田千鶴. (2007). 認知症高齢者グループホームにおけるケアプロセスの質の評価. 熊本大学医学部保健学科紀要, 3, pp.71-87.
- 奥村朱美, 内田陽子. (2009). 介護老人保健施設入所中の認知症高齢者のニーズの特徴. 日本老年看護学会誌, 13(2), pp.97-103.
- 日本介護福祉士会. (2015). 質の高い介護サービスの提供に向けた介護業務分析に関する調査研究事業報告書. 日本介護福祉士会.
- 任貞美. (2014). 介護職員の虐待認識に基づいた高齢者虐待定義の再構築への試み: 『準虐待』の構造と特徴に着目して. 社会福祉学, 54(4), pp.57-69.
- 中島健一, 中村考一. (2005). ケアワーカーを育てる「生活支援」実践法: 生活プランの考え方. 東京: 中央法規出版.
- 倉林しのぶ, 芝山江美子, 宮崎有紀子, 李孟蓉, 尾島喜代美, 風間順子. (2014). 養介護施設従事者における「高齢者虐待と不適切な行為」の認識およびその認識に関わる背景と要因. 生命倫理, 24(1), pp.76-86.
- 沖中由美. (2007). ケア提供者に対する施設入所高齢者の隠された主張—もっとできる自分

- を知ってほしい. 日本看護研究学会雑誌, 30(4), pp.45-52.
- 筒井孝子. (2004). 介護保険制度下の介護サービス評価に関する変化: 痴呆性高齢者に提供された介護サービスと経年的変化. 厚生指標, 51(1), pp.1-6.
- 筒井孝子. (2016). ケアの質評価: 国際的な到達点と日本の今後. 社会保障研究, 1(1), pp.129-147.
- 丸山幸恵, 後藤順子, 叶谷由佳. (2017). 訪問看護ステーションにおける看護実践レベルと職場環境との関連. 千葉科学大学紀要, 10, pp.109-113.
- 厚生労働省. (2014). 平成25年介護サービス施設・事業所調査の概況. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service13/dl/gaikyo.pdf>에서 2016.9.19. 인출.
- Boettcher, I., Kemeny, B., Deshon, R., & Stevens, A. (2004). A system to develop staff behaviors for person centered care. *Alzheimer's Care Today*, 5(3), pp.188-196.
- Ennew, C., Reed, G., & Binks, M. (1993). Importance-performance analysis and the measurement of service quality. *European journal of marketing*, 27(2), pp.59-70.
- Kane, R., Lum, T., Cutler, L., Degenholtz, H., & Yu, T. (2007). Resident Outcomes in Small House Nursing Homes: A Longitudinal Evaluation of the Initial Green House Program. *Journal of the American Geriatrics Society*, 55(6), pp.832-839.
- Schröder, A., & Ahlström, G. (2004). Psychiatric care staff's and care associates' perceptions of the concept of quality of care: a qualitative study, *Nordic College of Caring Sciences*, 18(2), pp.204-212.
- Stevens, B. (1982). 看護理論の理解のために: その分析, 適用, 評価をめぐって. (中西睦子, 雨宮悦子訳). 東京: メディカル・サイエンス・インターナショナル.
- WHO. (2003). *Lessons for LTC Policies*. http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH7CCL_02.1.pdf에서 2017.9.25. 인출.
- Winzelberg, G., Williams, C., Preisser, J., Zimmerman, S., & Sloane, P. (2005). Factors associated with nursing assistant quality-of-life ratings for residents with dementia in long-term care facilities. *The Gerontologist*, 45(suppl_1), pp.106-114.

A Study on IPA Analysis of Good Care based on Japanese Care Staff's Awareness in Long-Term Care Insurance: The Case of Japan

Lim, Jeongmi

(Korea Institute for Health and Social Affairs)

The study aims to derive suggestion to improve the quality of care and to clarify the characteristics of care behaviors that should be intervened preferentially for good care. A questionnaire survey was conducted for 5,000 nursing home care workers across Japan, of whom a total of 1,143 respondents completed the questionnaire and were included in the data analysis. The results of the Importance-Performance Analysis (IPA) are as follows. First, support for network and dignity were included as items that should be keep up the current care behaviors. Second, high importance and low performance areas were “support to self-development of the elderly such as reading and hobbies” and “behaviors not looking into the elderly's room without permission”. Concentrated management to improve the practice of these is necessary. Third, low importance and low performance areas were included role support and autonomy support. Although the priority of the intervention is low, efforts to raise importance and performance are necessary. Finally, low importance and high performance areas were included support to maintain the health of the elderly and make a relationship of trust with elderly. The workload adjustment to these care behaviors need be reconsidered. Based on these results, we discussed the intervention for good care.

Keywords: Good Care, Importance-Performance Analysis, Care Staff, Long-Term Care Insurance, Japan