보건사회연구 32(4), 2012, 094-122
Health and Social Welfare Review

노인요양시설 운영에 대한 시설장 관련 특성이 유니트케어 도입 의도에 미치는 영향

이 기 홍
(영남대학교)

이 재 모*
(영남대학교)

노인요양서비스의 질을 증진시키기 위한 방안으로써 유니트 케어 도입을 위해서는 실제 노인요양시설 운영의 중심에 있는 시설장의 인식을 파악할 필요가 있다. 이러한 측면에서 본 연구는 노인요양시설 운영에 대한 시설장 관련 특성이 유니트 케어 도입 의도에 어떠한 영향을 미치는지 분석하였다. 본 연구는 경상북도에 소재한 노인요양시설과 노인요양공동생활가정 189개 기관의 시설장을 대상으로 설문조사하여 134부(회수율 70.8%)를 회수하였다. 시설장의 운영 경험을 토대로 요양서비스에 대한 인식과 시설 운영에 대한 인식으로 구분하여 설문 문항을 구성하여 유니트 케어 도입 의도를 분석하였다. 수집된 자료는 SPSS 19.0을 이용하여 빈도와 백분율을 분석하였으며, 각 변수들에 대해 평균과 표준편차를 산출하였다. 다음으로 시설장 관련 특성이 유니트 케어 도입 의도(인지, 필요성, 도입의도)에 미치는 영향을 알아보기 위하여 상관분석을 실시한 후, 회귀분석을 하였다. 본 연구의 결과는 노인요양시설의 시설장 관련 다양한 특성들이 유니트 케어 도입의도에 영향을 미치는 것으로 나타남으로써 유니트 케어 도입에 있어 시설장 관련 특성이 매우 중요한 요인임을 알 수 있었다.

주요용어: 노인요양시설 시설장, 서비스 인식, 유니트케어 도입 의도

* 교신저자: 이재모, 영남대학교(swleejm@ynu.ac.kr)

■ 투고일: 2012.10.31 ■ 수정일: 2012.12.7 ■ 게재확정일: 2012.12.18

Ⅰ. 연구의 필요성 및 목적

고령화 사회는 이미 우리 생활 속에 깊숙이 자리 잡고 있으며, 노인문제는 어느 한 개인이나 지역의 문제가 아니라 우리 모두의 문제가 되었다. 특히 노인장기요양 문제가 사회적 문제로 제기되면서 우리 정부는 요양을 필요로 하는 노인에 대한 보호대책에 많은 노력을 기울이고 있다. 이에 치매, 중풍 등 노인성 질환에 대한 간병, 장기요양 문제를 국가와 사회가 부담하도록 하는 장기요양보험제도가 도입되었다. 이는 심신기능의 장애나 만성질환으로 인하여 보호가 필요한 노인들이 가능한 한 오랫동안 가족과 지역사회에서 거주할 수 있도록 지원하되 그러한 지역사회보호가 불가능할 경우에는 시설보호를 하여야 하며 이러한 보호망을 확립하는 것이 사회적 책임으로 인식하였기 때문이다(정경희 외, 2002; 편상훈·이춘실, 2008). 노인요양시설은 이러한 노인들을 입소시켜 보다 나은 신체적 정신적인 서비스 제공은 물론 가족에게도 부양에 대한 부담을 경감시키는 역할을 담당하고 있다. 그러므로 노인요양시설은 요보호대상자에 대한 보호, 치료, 훈련 및 재활서비스를 제공하는 역할에 부응할 수 있어야 한다. 또한 현대사회에서 나타나는 지역사회의 복지욕구에 적절히 대응하면서 입소 노인들의 인권을 보호하고 안락한 생활환경을 제공할 수 있어야 할 것이다. 이를 위해 운영방식 및 지역사회와의 연계를 기할 수 있는 시설역할에 대한 개선이 이루어져야 한다(박세경 외, 2003). 그러나 현재 운영되고 있는 노인요양시설은 시설운영의 전문성이나 서비스 공급의 효율성을 확보하지 못하고 있으며, 인권침해와 운영비로 인해 사회적 주목을 받는 사례도 끊임없이 나타나면서 운영상 많은 문제점을 나타내고 있다(심재호, 2003). 특히 현재 정부 보조금으로 지어진 노인요양시설의 경우 대부분 많은 인원을 수용하는 형태로 운영되고 있어 입소자의 특별한 요구를 수용하기에 부족함이 있다(오은진, 2000). 노인 요양시설 입소노인들은 신체적, 심리적, 사회적 측면에서 열악한 상황에 있고 대부분의 시간을 시설 내에서 보내므로 노인들에게 요양시설은 생활의 장으로써 중요한 의미를 지니게 된다. 때문에 노인을 위한 요양시설은 단순히 신체적, 정신적, 쇠약만을 고려한 보호적 차원에서 생각해서는 안되며 노인의 선택적 결정 및 통제력 행사를 가능하게 하는 환경을 제공하는 것이 중요하다(고희정, 1995). 그러나 노인이 거주하는 질적 환경에 대한 계획 및 개선에는 미흡한 문제점을 나타내고 있다. 때문에 시설에서 노인의 건강에 도움을 주는 환경이 제공되어야 하며 삶의 질을 높이고 쾌적한 생활을 영위하여 노인의

생활에 초점이 맞추어져야 한다.

최근 들어 시설보호에 있어 시설거주자와의 보호권, 서비스 선택권 부여, 시설거주자를 대상으로 보는 것에서 소비자로 보는 인식전환 등 서비스의 질적 향상이 쟁점으로 떠오르면서 이를 위한 제도적 장치뿐만 아니라 시설자체의 변화가 요구되고 있다. 특히 시설거주자가 가정에서 얻을 수 있는 정서적 및 인간관계의 안정과 발달을 도모할 수 있어야 한다는 것이다. 노인요양시설은 시설보호의 이념을 바탕으로 하여 시설노인주거자가 가정과 같이 편안하고 안락한 생활을 유지하고 필요한 서비를 제공받을 수 있도록 해야 할 것이다(이성애, 2008).

고령화에 따른 노인문제를 일찍 직면하게 되었던 선진국에서는 노인 개인별 특성에 맞는 시설보호서비스가 제공되어 노인요양시설이 지향해야할 케어 방식으로 인정받고 있다(임진섭 외, 2012). 그러므로 우리나라에서도 노인요양시설의 운영에 있어서 운영의 효율성을 높이고 복지성과를 제고할 수 있는 여러 가지 방법을 제고할 필요가 있다(홍석자, 2008).

이처럼 노인요양시설의 질적 향상을 고민하는 흐름 속에서 입소노인의 개별적 속성과 요구를 충족할 수 있는 거주환경을 중심으로 하는 유니트 케어 시설환경이 주목을 받게 되었다. 유니트 케어 시설환경은 노인 개개인의 생활을 존중하는 차원에서 시설적인 처우를 제고하고 생활단위를 소규모화하여 생활단위와 간호단위의 일치를 통한 공간과 케어의 융합을 도모하는 시설형태이다. 이는 노인의 개별성과 선택권의 보장, 관계형성, 집과 같이 안락하고 편안한 환경조성 등을 통해 거주노인에 대한 케어의 질과 삶의 질을 함께 보장하는 것이다. 즉 유니트 케어는 노인요양시설이라는 환경적 상황에서 케어는 물론 전반적인 시설운영과 가치의 우선순위를 거주 노인에게 두는 시설 환경이다.

이와 같은 새로운 요양시설 형태의 필요성으로 인하여 관련 연구들이 진행되고 있다. 이재모(2004)는 일본노인요양시설의 유니트 케어 특성을 분석하여 케어효율성을 고려한 노인요양시설 구조를 제시하였으며, 김선태(2008)는 일본노인요양시설의 거주환경 특성을 일본 거주환경의 변천과정을 토대로 비교분석하면서 수발효율성을 고려한 새로운 복지시설 구조가 제시되어야 한다고 보고하였다. 장윤정(2009)은 일본 노인 입소시설의 유니트 케어 실시에 따른 케어업무와 케어 환경에 관한 연구를 통해 유니트 케어 시스템의 긍정적 측면의 극대화를 위한 시사점을 도출하였다. 이러한 연구들은 노인요양시설 환경개선을 위해 입소노인의 생활의 질을 향상할 수 있는 새로운 요양시설의 운

영 방향을 제시하였다는데 점에서 의의가 크다고 볼 수 있다.

하지만 노인요양시설들이 기존의 의료 및 치료 중심적 운영모델을 고수하는 상황에서 시설의 새로운 문화로 쉽게 받아들이기가 어려울 것이다(임진섭 외, 2012). 노인요양시설의 운영이 갖는 유용성에 대한 지식과 홍보없이 다른 시설과 차별화를 위해서 새로운 운영문화를 받아들이는 것은 쉽지 않을 것이다(Johnston, 2007, 임진섭 외 재인용).

특히 유니트 케어 방식의 도입은 필연적으로 추가적 비용발생이 불가피하다는 점 때문에 열악한 노인요양시설의 재정상황을 더 악화시킬 수 있다는 것이다(임진섭 외, 2012). 그러나 이용자 중심 케어 환경은 현재 선진 각국에서 폭 넓게 적용하고 확대되고 있는 시스템으로 우리나라에서도 시설에 제공되는 서비스에 대해 입소자들의 기대와 요구가 다양해지는 시점에서 케어환경의 변화는 불가피한 상황이다. 이러한 측면에서 보면 노인요양시설의 최고 경영자인 시설장의 관점에 따라 의사결정과 행동 역시 달라진다고 볼 수 있다. 시설 운영과 관리에 중추적인 역할을 하는 시설장의 운영 이념과 의지에 따라 시설의 운영 방식이 달라질 수 있기 때문이다. 따라서 노인요양서비스의 질을 증진시키기 위한 방안으로써 유니트 케어 도입을 위해서는 실제 노인요양시설 운영의 중심에 있는 시설장의 인식을 파악할 필요가 있다. 따라서 본 연구의 목적은 노인요양시설 운영에 대한 시설장 관련 특성이 유니트 케어 도입 의도에 어떠한 영향을 미치는지 분석하고자 하는데 있다. 이러한 연구는 노인요양시설에 대한 시대적 요구와 흐름에 맞추어 시설장의 시설운영에 미래지향적 마인드와 환경 변화에 대한 새로운 인식이 필요함을 고취할 수 있을 것이다. 더불어 시설장에 대한 유니트 케어 도입의도에 관한 연구는 향후 입소자의 다양한 욕구를 반영할 수 있는 요양시설에 대한 정책 확립과 유니트 케어 도입의 성공적 정착을 위한 기초 자료로 활용할 수 있을 것으로 본다. 본 연구는 노인요양시설의 시설장 관련 연구가 매우 미흡한 현실에서 노인장기요양시설 서비스 개선을 위한 실천적 함의를 제공해 줄 수 있다는 점에서 그 의의를 갖는다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 노인요양시설 시설장 특성

노인요양시설 시설장들의 시설 운영경험을 분석하면 그들의 경험이 크게 두 가지로 나누어지는 것을 볼 수 있다. 대외적으로 드러나는 서비스와 관련된 부분과 대내적으로 시설 유지와 종사자 관리에 해당하는 부분으로 전자는 시설의 사명과 역할을 명확히 표현하는 영역이고 후자는 그것을 지속적이고 효과적으로 수행할 수 있도록 지탱하는 기반을 구축하는 영역이다(권용오, 2010).

노인요양시설 입소자들의 생활에 환경이 미치는 영향은 매우 중요하다. 요양시설의 인적환경은 요양의 질과 직결되는 요소로서 요양서비스의 핵심이라 할 수 있다. 그 중에서 요양시설의 인적환경은 입소자의 요양환경에 매우 결정적인 영향을 미치게 되며 요양서비스에서 질적 수준을 결정하는 가장 중요한 요인이라 할 수 있다. 그 중에서 시설장이 차지하는 역할과 직무는 가족 및 지역사회에 통합적 서비스를 제공하는 요양시설의 총 책임자로 요양시설의 인적환경에 중요한 요인으로 자리한다. 즉 요양시설장의 철학과 가치관 및 요양서비스에 대한 견해는 입소자의 요양서비스에 직접적인 영향을 미칠뿐 아니라 요양시설의 운영 전반에 차이를 가져올 만큼 시설장의 위치는 핵심적이라고 할 수 있다(이정희, 2008; 홍석자 2008).

최근 들어서 이러한 시설장의 임무를 수행하는데 필요한 전문적인 지식과 기술 및 태도의 필요성이 인식되고 있다. 요양시설에서의 시설장이 차지하는 역할과 직무는 양질의 요양서비스를 일관성 있게 제공하고 수발 대행자로서의 적절한 역할을 잘 해내기 위함 뿐 아니라 노인 요양 서비스의 질을 유지하고 개선하는데 필수적인 요소이다.

이러한 요양시설장의 역할과 직무는 먼저 요양시설 운영관리와 연관된 운영방침을 결정하고 운영 관리의 총 책임을 맡게 되므로 입소자와 가족, 종사자, 지역사회를 대상으로 다양한 역할을 수행해야 한다. 즉 요양시설의 시설장은 입소자와 가족 및 지역사회에 통합적 서비스를 제공하는 요양시설의 총책임자로써 시설장이 가지고 있는 요양서비스 철학과 태도, 지식 등에 따라 요양시설의 운영 전반에 차이를 가져올 만큼 시설장의 위치는 핵심적이라는 것을 의미한다. 따라서 시설장의 서비스 인식을 포함한 운영관리 수준은 요양시설의 서비스 질과 시설의 수준을 결정한다고 보아도 될 정도로 시설

장의 인식과 능력은 중요하다고 볼 수 있다.

위와 같은 측면에서 제도 변화를 가장 먼저 받아들이고 실천해야 하는 요양시설 시설장의 시설운영에 대한 연구는 실천현장에서 제도가 어떻게 이해되고 수용되는지 보여주는 일차적인 자료가 되며, 제도의 구체적인 모습과 한계를 가장 직접적으로 반영하는 자료로서 중요한 의의를 지닌다고 할 수 있다.

2. 노인요양시설 거주 노인의 생활실태와 삶의 질

노인요양시설은 가정과 병원의 중간위치에 놓여있는 시설로써 가정에서처럼 편안하게 지낼 수 있는 거주환경으로서의 측면, 그리고 의료 및 간호서비스를 제공해 줄 수 있는 병원역할이나 병원과의 연계서비스를 제공하는 측면이 모두 고려되어야하는 시설이라고 할 수 있다(권오정 외, 2004). 이러한 노인요양시설에 입소하는 노인들은 주로 노화와 질병으로 인하여 생물학적인 기능이 쇠퇴하고 있는 사람들이다. 노인요양시설 거주 노인은 노화와 질환을 구별하기 어렵고 질병증상의 개인차가 크며, 원인이 복잡하고 만성질환이 많다. 대부분 시설에 입소하는 노인들은 사회적, 경제적 및 정서적 안정이 결핍되어 있으며 입소결정 요인으로 노인의 인구사회학적 특성, 노인의 건강상태, 간병상황에 관련된 특징 간병에 대한 사회적 지원 등을 지적하고 있다. 노인요양시설에서의 노인 삶의 질 확보는 노인의 환경에 대한 결정권이나 영향력이 극도로 약화된 상황이므로 더욱 중요하다. 일반적으로 입소자는 병의 치료를 위해 안정을 취하고 있다고 생각하는 경향이 있지만 여러 가지 일상생활 행위가 요양실 내에서 행해진다.

노인요양시설에 입소자 중에는 종일 누워있는 상태의 고령자부터 스스로의 힘으로 여러 가지 생활행동이 가능한 고령자까지 다양하게 존재한다. 즉 기본적 생활행위상의 능력, 일상생활상의 행동양식 등에도 고령자 개개인의 개성이 다양하게 존재한다. 그러나 이러한 고령자 요양시설에는 식사, 재활, 입욕 등의 생활일과가 집단적, 일괄적으로 운영되는 경향이 강하다. 즉 거주자의 생활습관 등과는 관계없이 정해져 있는 시설의 케어 방식에 따라 일률적으로 이루어지고 있다. 소위 시설 측의 관리우선의 방침을 취하고 있는 시설이 많고 입소 고령자 개개인의 개별성을 중시한 일상생활을 유도하거나 그러한 생활을 임하는 것이 가능한 시설환경을 준비해 놓은 시설은 매우 적다고 할 수 있다(양금석, 1995). 즉 융통성 없이 짜여진 하루 일과, 노인을 문제가 있는 환자로 취

급하는 분위기, 직원이 노인의 일상생활의 모든 것을 결정하는 형태는 노인으로 하여금 외로움, 우울과 쇠퇴 등을 느끼게 하는 문제점이 있고 사회적으로 노인요양시설은 우울하고 부정적인 곳으로 인식되었다.

이에 대하여 최근에는 노인요양시설에서의 삶의 질을 중시하여 집고 같은 분위기를 조성하고 노인의 자립과 자기결정을 증진시켜 최후의 순간까지 성장할 수 있도록 케어 환경을 제공하려는 경향이 나타나고 있다. 입소 노인의 요구에 초점을 맞추고 자율, 자아실현과 성장을 보조하는 케어 환경의 제공이 노인의 삶의 질에 필수적이라고 할 수 있다. 노인요양시설의 삶의 지표를 편안함, 기능적인 능력, 존엄성, 의미있는 활동, 자유성의 삶의 지표로 보고(Kane, 2003, 정미렴 재인용), 이러한 노인의 삶의 질은 케어 질에 많은 영향을 받는다고 한다(정미렴, 2008). 특히 노인의 건강이 악화되어 스스로 일상생활을 영위하는 것이 어려워질 수록 케어의 중요성이 커질 수 밖에 없다. 현재 우리나라 노인요양시설노인에게 제공되는 서비스는 일상생활서비스, 간호서비스, 사회서비스, 기타 물리적 환경 서비스가 포함된다. 특히 물리적 지원환경의 내용 중 적절한 담당 케어 그룹이 구성과 1인당 담당 노인수 등이 포함되나 인건비는 노인요양시설의 운영비용에서 가장 큰 부분을 차지하므로(Perkins, 2004; 정미렴, 2008 재인용), 적절한 케어의 질을 유지하면서 최소한의 인건비를 지출하도록 케어 그룹의 크기를 정하는 것은 매우 중요하면서도 어려운 일이다. 선진국에서는 거주 공간 내에 직원 공간을 분산시켜 소규모 거주단위로 운영되록 하면서 직원 효율을 극대화하도록 설계하는 방식이 사용되고 있다.

일본에서는 소규모 생활단위형 특별양호노인홈 형태의 노인요양시설을 통해 입소자 한사람 한사람의 의사 및 인격을 존중하고 입소자에게 서비스 제공에 관한 계획에 근거하여 입소전의 재택에서의 생활과 입거후의 생활이 연속하도록 배려하면서 각 유니트(시설의 전부에 소수의 요양실과 요양실에 근접해서 설치된 공동생활에 따라 일체적으로 구성된 장소를 칭한다)에 있어 입소자 상호사회적 관계를 구축하고 자율적인 일상생활을 영위하도록 한다(정소강, 2010). 그러므로 노인요양시설은 노인들의 행태적 요구를 수용해 줄 수 있는 지원성 높은 환경체제가 제공되어야 한다. 이러한 맥락에서 노인요양시설은 수용이 아닌 가정의 개념으로 노인들이 자신의 잔존능력을 유지하면서 최대한 독립적으로 그들의 삶을 영위할 수 있도록 물리적인 환경을 구축해야 한다.

3. 입소자 생활 장으로써 유니트 케어

유니트 케어는 노인요양시설에서 이루어지는 케어의 관점을 시설중심이 아닌 거주 노인에게 두고 이들의 가치와 선호, 욕구에 기반한 케어방식을 의미하며 향후 노인요양시설이 지향해야 하는 핵심적인 가치이다. 이러한 유니트 케어는 요양시설이 가진 시설중심의 문화에서 거주자 중심으로 케어 환경이 조성되어야 한다는 철학과 신념을 강조한다. 이러한 관점에서 유니트 케어는 개인의 중시와 개별 노인에 대한 케어의 중요성을 환경에 부여하여 의미를 찾고 이해하는 것이다. 즉 노인들이 시설에서 아무런 의미없이 생활하는 것이 아닌 사회에 지속적인 기여를 할 수 있도록 이들의 강점과 능력 그리고 가능성을 꾸준히 개발할 수 있도록 돕는 것이다. 위와 같은 측면에서 유니트 케어는 노인 행태 특성과 입소 노인의 일과에 따른 주거계획요소를 조합하여 시설 내에서 기본적인 생활이 완결되는 공간구성으로 거주자간 친밀한 관계나 가정적인 환경 창출뿐만 아니라 개별 케어를 효과적으로 행할 수 있다는 점에서 그 의의가 크다고 할 수 있다.

유니트 케어는 일본에서 지금까지 시설에서의 케어방식에 대한 문제점이 부각되면서 90년대 중반부터 시설에서의 케어의 소규모화와 개별 케어의 실천을 시험해보려는 움직임에서 시작되었다. 당시에는 반드시 개인실을 전제로 하지 않고, 다인실로 하여 케어의 단위를 10~15명 정도의 단원으로 나누는 방법이었다고 한다. 이런 단계로 개실 유니트 형 특별양호노인홈은 2002년도에 정식으로 제도화되어 정비비 보조금이 창설되었으며, 2003년도에는 개실 유니트형 특별양호노인홈의 시범적 운영이 시작되었고 2004년 이후 그 시설규정도 체계화되어 나타나기 시작하였다. 일본의 노인요양시설은 개호보험 시행을 전후로 많은 변화를 보였는데 특별양호노인홈에 대한 관심이 증가하면서 1인실형, 단계적 공간구성, 유니트 케어의 개념을 중시하여 입소자에게 가정적인 환경을 제공해야한다는 인식이 일반화되었다.

이후 유니트 케어에 관한 연구성과로써, 유니트 케어의 개별화된 서비스와 그것을 살리는 장소(개인실과 공동생활실이 일치되어 구성된 장소)를 가진 하드한 개호력의 효과가 나타남으로써, 유니트케어가 소규모 생활단위형 특별양호노인홈으로써 국가제도에 본격적으로 받아들여지기 시작했다. 일본에서 개호보험의 도입과 시기를 같이 하여, 국가는 2000년에 유니트 형 하드정비에 대한 시설정비비보조금체계의 재검토를 실시하고, 2003년에 개호보수의 재검토·운영기준의 개정을 실시해서 소규모 생활단위형이라는 이

름으로 유니트 케어를 새롭게 시설유형으로써 규정하고, 제도상에 자리매김을 명확히 했다(外山義, 2003).

구체적으로는 유니트를 대강 10개 이하의 개인실과, 거기에 근접한 공동생활실이 일체가 된 구성의 공간으로 정의하고, 동시에 유니트 케어를 입주자 한명 한명의 자율적인 일상생활을 지원하고, 입주자가 서로 사회적 관계를 쌓아가는 것을 지원하는 것으로 규정하였다. 이 규정의 유니트 케어의 특징을 생활단위와 개호단위가 일치하는 점에서 유니트 케어는 입주 전후의 생활의 연속성에 배려하기 위해, 한명 한명의 개성, 몸의 상태, 입주에 이르기까지의 생활상태와 그 속에서 생겨난 생활양식과 생활습관을 구체적으로 파악한 뒤 그 일상생활상의 활동을 적절하게 도와주는 것을 요구하고 있다. 때문에 노인 개개인의 생활을 존중하는 차원에서 시설적인 처우를 제고하고 생활단위를 소규모화하여 생활단위와 간호단위의 일치를 통한 공간과 케어의 융합이 이루어진다. 이러한 유니트 케어 시설로써 일본의 특별양호 노인홈의 공간구성을 보면 크게 개인공간과 공용공간으로 구분하고 있으며 구체적 구성형태를 보면 <표 1>과 같다.

표 1. 일본의 특별양호노인홈의 공간구성 요소[1)]

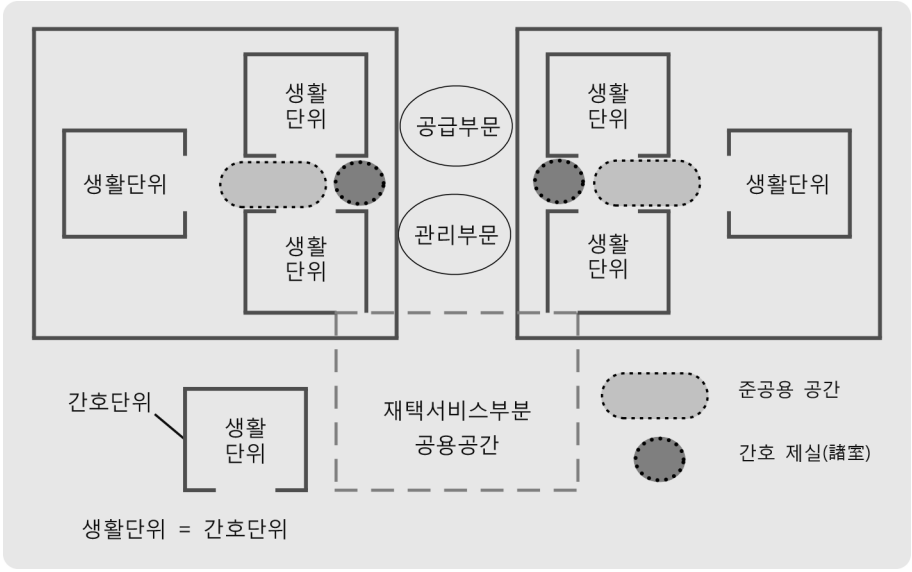
구 분		공간구성 요소
개인 공간	개인적	개인실: 개실 형식, 개인세면대, 개인화장실, 전용발코니 등
	준개인적	공동생활실(유니트 식당, 리빙 룸 등), 주방(일반식, 대면식)
		공용화장실
공용 공간	준공용적	공용욕실(일반욕실, 특수욕실), 미용실, 노래방, 오락실, 소극장, 취미(클럽), 의무실, 중정, 옥상정원 등
	공용적	지역교류 센터, 라운지, 커피숍, 기능훈련실, 로비, 가족실, 상담실, 응접실 등

유니트 케어는 기존형 시설의 다인실과는 달리 1인 1실을 원칙으로 하여 입소자의 사생활을 존중한다. 개실유니트형 특양홈의 공간구성은 일상생활의 기본단위가 되는 유니트를 중심으로 하여 개인적 공간이 개인실과 개인실에 일체적으로 배치되는 식당이나 리빙룸을 중심으로 하는 공동생활공간이 준 개인적 공간으로 성립된다. 유니트 공간의

1) 이재모(2004). 일본 노인복지시설의 유니트케어 특성에 관한 연구. 한국의료복지시설학회지, 10(2), pp.83-89.

외측으로 취미활동이나 다른 유니트의 거주자와 교류하는 공간인 준공용적 공간과 지역주민도 이용가능하고 거주자와 교류할 수 있는 공간 공용적 공간으로 구성된다. 다른 입주자간 커뮤니케이션이 용이하게 평면구성을 보면 7~8개의 1인실과 작은 식당겸 거실이 하나의 생활단위로 이루어진다. 2~3개의 유니트가 하나의 수발단위이며 직원은 수발단위별로 고정배치된다. 유니트내에서 기본적인 생활이 완결되는 공간구성은 거주자간 친밀한 관계나 가정적인 환경의 창출뿐만 아니라 개별케어를 효과적으로 행할 수 있게 하였다. 또한 직원 동선의 단축으로 이동수발에 걸리는 시간이 감소되어 보다 내면적인 수발에 많은 시간을 할당할 수 있으며, 거주자와 친밀한 관계가 형성된다(김선태, 2008). [그림 1]은 유니트 케어 시설의 구성형태를 도식화하여 나타낸 것이다.

그림 1. 유니트 케어 시설의 공간구성 형태[2)]



2) 外山義(2003). 個室·ユニットケアで介護がかわる.

4. 노인요양시설과 유니트케어 관련 선행연구

우리나라에서는 노인에 대한 삶의 질에 관심을 갖고 시설보호가 보편화되지 못한 상태여서 노인요양시설에 대한 거주 노인의 삶의 질에 관한 연구는 미흡한 실정이다. 국내에서 유니트케어의 개념을 직접적으로 이용하지는 않았지만 이와 관련된 개별화된 서비스를 비롯한 거주자 중심 등에 대한 논의는 부분적으로 이루어져 왔다.

노인요양시설 입소자의 생활 질을 향상하기 위해 행태특성을 고려한 환경지원의 중요성이 부각되고 있는데, 최경희(2007)는 인간중심 보호에 대해서 언급하면서 노인시설의 실태를 제시하였다. Bower 외(2001)는 가정적인 분위기, 환경, 의사소통, 가족참여, 개별화된 케어의 제공과 연관 지어 노인 삶의 질을 강조하였다. 개별화된 서비스, 자기결정, 거주자 중심에 대한 연구(김용득·김미옥, 2006; 강상경·전해숙, 2006; 신섭중, 2004)와 요양시설 노인의 사회적 참여를 통한 의미있는 활동이나 자기성장을 제시(강인, 2003; 박경란·이영숙, 2002)하면서 유니트 케어 시설환경 지원과 일맥상통한 내용을 담고 있다. 임진섭 외(2012)는 노인요양시설의 거주자 중심 케어 발생 경로에 관한 연구를 토대로 고객의 선호와 욕구, 서비스 질과 기술, 인프라 환경이 거주자 중심 케어에 미치는 영향을 고찰하였다. 이재모(2004)는 일본 유니트 케어의 소프트한 케어 서비스 특성과 하드한 건축적 구성 특성을 파악하여 우리나라 요양시설의 서비스 질을 개선하기 위해 유니트 케어 도입이 필요함을 시사하였다.

이러한 연구들은 노인요양시설의 유니트 케어 개념을 구체적으로 고찰했다고 보기는 어렵지만 유니트 케어 시설이 추구하는 가치를 반영하여 서비스 질을 개선 하고자 하는 노력들이 이루어져 왔음을 알 수 있다. 따라서 본 연구에서는 노인요양시설의 시설장 특성이 유니트 케어 도입 의도에 어떠한 영향을 미치는지 검증하고자 하였다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 대상 및 자료수집 방법

본 연구는 경상북도에 소재한 노인요양시설과 노인요양공동생활가정 189개 기관의

시설장을 대상으로 설문조사하였다. 설문조사는 노인요양시설과 노인요양공동생활가정에 근무하는 시설장에게 사전 공문을 통하여 협조를 요청한 후 우편으로 설문지를 발송하였다. 조사기간은 2011년 11월부터 12월까지 총 189개 기관에 배포하였으며, 134부(회수율 70.8%)를 회수하여 통계분석하였다. 설문에 참여한 응답자의 인구통계학적 특성과 설문참여 응답자수에 대한 기술통계량을 살펴보면 <표 2>와 같다.

실증 분석에 사용된 표본 특성을 성별로 보면 남자 76명(56.7%)으로 여자 58명(43.3%)보다 많았으며, 연령에서는 30세 미만 3명(2.3%), 30세 이상 40세 미만 28명(20.8%), 40세 이상 50세 미만 43명(32.2%), 50세 이상 60세 미만 40명(29.8%), 60세 이상 20명(14.9%)로 나타났다. 학력에서는 전문대졸 미만 15명(11.2%), 전문대졸 23(17.2%), 대졸 49명(36.5%), 대학원졸 47명(35.1%)로 나타났으며, 경력에서 10년 미만 70명(52.3%), 10년 이상 20년 미만 46명(34.3%), 20년 이상 30년 미만 18명(13.4%)로 나타났다.

표 2. 표본 특성

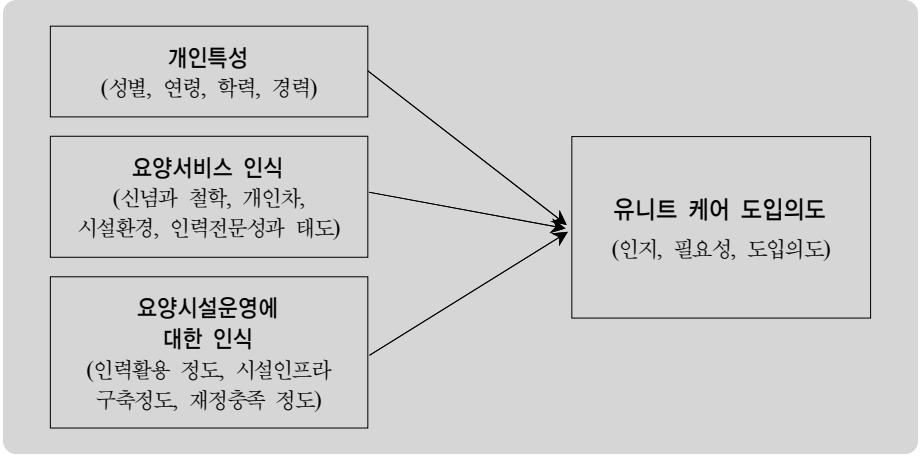
구 분		빈도수(명)	%
성별	남	76	56.7
	여	58	43.3
연령	30세 미만	3	2.3
	30세 이상~40세 미만	28	20.8
	40세 이상~50세 미만	43	32.2
	50세 이상~60세 미만	40	29.8
	60세 이상	20	14.9
학력	전문대졸 미만	15	11.2
	전문대졸	23	17.2
	대졸	49	36.5
	대학원졸	47	35.1
경력	10년 미만	70	52.3
	10년 이상~20년 미만	46	34.3
	20년 이상~30년 미만	18	13.4

2. 연구모형 및 문제

본 연구는 노인요양시설 시설장을 대상으로 시설장 관련 특성이 유니트 케어 도입의도에 어떠한 영향을 미치는지 파악하는 것이다. 노인요양시설장 관련 특성이 유니트 케

어 도입의도에 어떤 영향을 미치는지에 관한 직접적인 연구는 없지만, 선행연구들을 토대로 다음과 같은 가설을 예측해 볼 수 있다. 윤영선(2005)은 효율적인 서비스 제공을 위해 직원배치에 대해 직원들이 최소한의 노력으로 작업할 수 있도록 해야한다고 보고하였으며, 김선태(2008)는 일본노인요양시설의 거주환경 특성을 비교분석하면서 노인요양시설의 서비스 개선을 위해서는 수발효율성을 고려한 새로운 복지시설 구조가 제시되어야 함을 보고하면서 유니트 케어 도입을 강조하였다. 윤재홍(2009)은 노인 행태특성을 고려한 환경지원 서비스가 제공될 때 거주 노인의 서비스 질이 향상된다고 하였으며, 이재모(2004)도 노인 서비스 질 개선을 위해 유니트 케어의 필요성을 주장하였다. 이러한 연구들은 노인요양시설 서비스 질 개선을 위해 유니트 케어 도입을 주장하거나 유니트 케어의 기본 운영 방식을 적용한 시설도입의 필요성을 제기하고 있다. 이와 같은 결과는 본 연구의 대상인 시설장들의 요양시설 운영과 서비스 인식관련 특성들이 유니트 케어 도입에 긍정적 영향을 미칠 것으로 유추할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 시설장 관련 특성과 유니트 케어 도입 의도의 관계를 분석하기위한 연구 모형을 [그림 2]와 같이 제시하였다.

그림 2. 연구모형



시설장 관련 특성이 유니트 케어 도입 의도에 유의한 영향을 미칠 것으로 보고, 이를 파악하기 위해 연구모형을 토대로 다음과 같은 연구가설을 설정하였다.

첫째, 시설장의 개인특성은 유니트 케어 도입의도(인지, 필요성, 도입의도)에 유의한 영향을 미칠 것이다.

둘째, 시설장의 요양서비스에 대한 인식은 유니트 케어 도입의도(인지, 필요성, 도입의도)에 유의한 영향을 미칠 것이다.

셋째, 시설장의 시설 운영에 대한 인식은 유니트 케어 도입의도(인지, 필요성, 도입의도)에 유의한 영향을 미칠 것이다.

3. 측정도구

가. 시설장 관련 특성

노인요양시설 시설장들의 시설 운영경험은 대외적으로 드러나는 서비스와 관련된 부분과 대내적으로 시설 유지와 종사자 관리에 해당하는 부분으로 나누어질 수 있다(권용오, 2010). 본 연구에서는 이와 같은 시설장의 운영 경험을 토대로 요양서비스에 대한 인식과 시설 운영에 대한 인식으로 구분하여 설문 문항을 구성하였다. 설문지는 초안을 작성한 후 본 조사에 들어가기 전에 구성된 설문 문항에 대해 노인요양시설의 시설장들의 시설환경에 대한 경험적 바탕에 대한 자문 과정과 노인요양시설 관련 연구를 수행한 경험이 있는 연구자와 협의를 통해 최종적으로 문항을 선정하였다.

1) 요양서비스에 대한 인식

노인요양시설은 입소 노인들의 행태적 요구를 수용해 줄 수 있는 지원성 높은 환경체계가 제공되어야 한다. 노인을 위한 시설의 환경은 노인들 개인에 따라 특성과 선호가 다르며 이러한 욕구를 충족시켜 줄 수 있는 주거환경이 계획되어야 한다. 시설장의 서비스 인식은 이러한 노인의 특성과 욕구에 부합될 수 있는 서비스가 고려되거나 필요한가의 여부에 대한 시설장의 인식 정도를 나타내는 것으로 노인요양시설 서비스 제공관련 연구(홍석자, 2008)와 보육 및 노인요양 시설장 관련 연구(이경희, 2008; 권용오, 2010)를 기초하여 구성하였다. 노인요양시설 운영에 대한 신념과 철학, 개인차를 고려한 서비스, 시설환경을 고려한 서비스, 인력의 전문성과 태도 4개영역으로 구성하였다. 이 척도에서 높은 점수를 부여할 수록 요양시설 서비스 인식 수준이 높음을 의미한다. 선행연구

의 시설장 관련 서비스 인식 수준의 신뢰도 계수는 Cronbach α .96으로 나타났으며, 본 척도의 신뢰도 계수는 Cronbach α 신념 및 철학 .70, 개인화 서비스의 중요성 .73, 시설환경 서비스의 중요성 .79, 인력전문성 및 태도의 중요성 .75로 나타났다.

2) 요양시설 운영에 대한 인식

노인요양시설을 운영 및 관리하는데 필요한 기반 정도가 적절한지 알아보기 위해 노인요양시설 운영 현황 분석을 한 연구(편상훈·이춘실, 2008)와 보육시설운영에 대한 보육시설장의 인식(정기자, 2009)의 연구를 토대로 인력활용 정도, 시설 인프라 구축 정도, 재정 충족 정도을 설문조사하였다. 이 척도는 5점 척도(1: 전혀 그렇지 않다~5: 매우 그렇다)로 이루어졌으며, 높은 점수를 부여할 수록 시설 운영을 적절하게 하고 있음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도 계수는 인력 활용 정도 .80, 시설인프라 구축 정도 .74, 재정 충족 정도 .63로 나타났다.

표 3. 변수의 조작적 정의 및 문항 구성 항목

내 용	조작적 정의 및 문항 내용	문항수
신념 및 철학	노인요양시설 운영에 대한 개인의 견해나 철학을 갖고 있는지 정도(요양에 대한 기본 신념을 갖고 있음, 시설운영 목표는 신념에 바탕)	2
개인화 서비스의 중요성	노인들의 개인적 차이를 고려한 요양서비스 제공 중요성 정도 (노인 개인적 차이 인정, 개별적 특성과 욕구 반영, 일과운영은 노인에게 적합해야 함)	3
시설환경 서비스의 중요성	노인요양시설의 물리적 시설환경 중요성 정도(물리적 환경과 상호작용, 노인 특성에 맞춘 시설환경, 의사소통 가능한 환경 구성)	3
인력전문성 및 태도의 중요성	인력전문성과 태도에 대한 중요성 정도 (인적환경의 전문성, 인력 태도와 요양 질, 케어 인원과 담당 노인 수)	3
인력 활용 정도	시설에서 전문 인력 활용 정도(인력의 전문성, 법적 기준을 준수한 인력확보, 종사자 역할과 책임 분담)	3
시설인프라 구축 정도	시설의 물리적 환경 구축 정도(시설환경, 지역사회연계, 요양프로그램 제공)	3
재정 충족 정도	시설의 재정 충족 정도(재정적절성, 지원금 적절성)	2

나. 유니트 케어 도입 의도

유니트 케어 도입 의도에서 의도는 어떤 일을 하고자 하는 마음속의 생각이나 계획, 또는 그러한 생각이나 계획을 품는 것(최태경, 1998)으로 어떤일이 이루어지도록 시도하는 것이다. 사회심리학에서 연구된 합리적 행동이론은 일반적으로 사람의 행동은 행동의도에 의해서 결정되는데 행동의도는 인지된 규범이나 신념, 지각된 유용성, 사용의도, 사용행위의 단계를 통해 결정된다는 이론이다(Ajzen, 1991). 본 연구에서 유니트 케어 도입의도는 이러한 이론적 모형에 근거를 두어 유니트 케어 인지, 필요성, 도입의도로 구성하였으며, 함명일(2002)와 임형주(2008)연구들을 토대로 설문문항을 구성하였다.

이러한 과정을 거쳐 작성된 질문지는 복지관련 연구분야 전문가(교수 1명, 박사 2명)들과 협의를 통해 내용타당도를 확보하였다. 조사대상 시설장의 유니트 케어 도입 의도를 알아보기 위한 항목은 '유니트 케어 인지' 영역, '유니트 케어 필요성' 영역, '유니트 케어 도입 의도' 영역을 5점 척도로 구성하였다. 문항 예들을 보면 '유니트 케어에 대해 잘 이해하고 있다', '유니트 케어 도입은 꼭 필요하다', '유니트 케어 도입은 시설 요양질이 높아 질 것이다', '유니트 케어 시스템을 시설에 도입하고 싶다' 등이다. 이 척도에서 높은 점수는 유니트 케어 도입(인지, 필요성, 도입의도) 의도가 높음을 의미한다. 본 척도이 신뢰도 계수는 Cronbach α 인지 .72, 필요성 .75, 도입의도 .78로 나타났다.

표 4. 변수의 조작적 정의 및 문항 구성항목

내 용	조작적 정의 및 문항내용	문항수
인지	유니트 케어 시설에 대해 개인이 이해하고 있는 정도 (유니케어 의미 인지 여부, 운영에 대한 기본 방침 이해)	2
필요성	유니트 케어 시설 도입에 대해 개인이 필요하다고 느끼는 판단의 정도 (유니트 케어 도입 필요, 유니트 케어 도입은 요양 질 향상, 기존시설 환경 적용의 용이성)	3
도입의도	유니트 케어 시설 도입에 대한 행동을 하고자 하는 마음속의 생각이나 계획의 정도(도입 하고 싶은지 욕구, 도입할 의지, 도입할 계획)	3

4. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS version 19.0을 이용하여 다음과 같은 방식으로 통계분석을 실시하였다.

첫째, 노인요양시설 실태를 위해 조사대상의 인구사회적 특성과 각 변인들의 일반적 사항을 알아보기 위해 빈도수와 백분율을 분석하였으며, 각 변수들에 대해 평균과 표준편차를 산출하였다. 둘째, 시설장 관련 특성이 유니트 케어 도입 의도에 미치는 영향을 알아보기 위하여 상관분석을 실시한 후, 회귀분석을 하였다.

Ⅳ. 결 과

1. 주요 변수들의 기술 분석

노인요양시설 운영에 대한 시설장들의 요양서비스 인식과 시설운영에 대한 인식 및 유니트 케어 도입의도에 대한 기술 분석을 한 결과는 <표 5>와 같다. 요양서비스에 대한 인식에서는 시설환경 서비스가 평균값(M=3.95)로 가장 높은 결과가 나왔고 신념과 철학(M=3.81), 개인화 서비스(M=3.63), 인력전문성과 태도(M=3.54)로 평균값을 보여주었다.

표 5. 주요 변수들의 기술 분석

변수 명	측정 항목	평균(M)	표준편차(SD)
요양서비스 인식	신념과 철학	3.81	.65
	개인화 서비스	3.63	.64
	시설환경 서비스	3.95	.78
	인력전문성과 태도	3.54	.59
시설운영에 대한 인식	인력 활용	3.27	.70
	시설인프라	3.59	.74
	재정 충족	2.67	.66
유니트 케어 도입 의도	인지	2.19	.64
	필요성	3.78	.53
	도입의도	2.37	.54

시설운영에 대한 인식에서는 시설인프라가 평균값(M=3.59)로 가장 높은 결과를 보여주었고 인력활용(M=3.27), 재정충족(M=2.67)로 나타났다.

유니트 케어 도입의도에 대해서는 필요성(M=3.78)로 평균값이 높게 나타났으며, 도입의도(M=2.37), 인지(M=2.19)로 나타났다.

1. 시설장 관련 특성들과 유니트 케어 도입의도 간의 관계

노인요양시설 운영에 대한 시설장 관련 특성들이 유니트 케어 도입 의도에 미치는 영향을 검토하기에 앞서 각 변인들이 어떤 관련성을 갖고 있는지 살펴보았다. 이를 위해 변인들 간의 상관계수와 각 변인별 평균 및 표준편차를 구하여 <표 5>에 제시하였다.

<표 6>에서 보는 바와 같이 서비스 인식 요인이 유니트 케어 도입 의도와 정적 상관을 보여 주는 것으로 나타났다. 서비스 인식에서 신념과 철학이 있을수록 유니트 케어에 대한 인지, 필요성 및 도입의도와 관련이 있는 것으로 나타났다. 개인화를 고려한 서비스, 시설환경 서비스, 인력전문성과 태도가 중요할 수록 유니트 케어 인지, 필요성, 도입의도가 높아지는 것으로 나타났다. 또한 운영 적절성과 유니트 케어 도입 의도 간

표 6. 시설장 관련 특성과 유니트 케어 도입 의도와의 관계

구분	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. 신념과 철학	1									
2. 개인화 서비스	.078	1								
3. 시설환경	.033	533**	1							
4. 인력전문성과 태도	.122	.525**	.528**	1						
5. 인력활용	.300**	.285**	.345**	.396**	1					
6. 시설인프라	.180*	.321**	.326**	.308**	.524**	1				
7. 재정충족	.010	.057	.089	.236**	.491**	.430**	1			
8. 인지	.277*	.345**	.261**	.260**	.015	.133	.250**	1		
9. 필요성	.414**	.323**	.416**	.312**	.436**	.087	.301**	.070	1	
10. 도입의도	.338**	.296**	.336**	.361**	.315**	.432**	.461**	.465**	.208**	1
평균(M)	3.36	3.81	3.93	4.04	3.54	3.59	2.67	2.19	3.78	2.37
표준편차(SD)	.61	.95	.94	.88	.82	.80	.86	.72	.84	.85

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

에도 정적 상관이 있는 것으로 나타났다. 인력활용 정도와 유니트 케어 필요성 및 도입의도와 유의미한 관련성을 보여주었으며, 시설 인프라 구축 정도와 유니트 케어 도입의도와 의미있는 관련성을 보여주었다. 재정충족 정도에서는 유니트 케어 인지, 필요성 및 도입의도 간에 모두 유의미한 관련성을 보여주었다. 이와 같은 결과는 시설장의 시설운영에 대한 서비스 마인드와 실제 시설 운영을 하는 과정에 인식하고 있는 다양한 요인들이 유니트 케어 도입 의도에 의미있는 관련성을 갖고 있음을 시사한다.

2. 유니트 케어 도입 의도에 영향을 미치는 시설장 관련 특성들

시설장 관련 특성들이 유니트 케어 인지, 필요성, 도입의도에 어떤 영향을 미치는 알아보고 어떤 요인이 유니트 케어 도입의도를 더 잘 예언하는지 알아보기 위해 회귀분석을 실시하였다. 먼저 유니트 케어 인지를 예언하는 정도를 알아보기 위한 결과를 보면 개인특성 요인은 2.3%의 미비한 설명력을 보여주었으며, 서비스 인식 요인은 14.8%, 운영에 대한 인식은 7.0%의 설명력을 보여주었다. 개인특성 요인 가운데 학력 요인이 유의한 영향을 나타내며 학력이 높을 수록 유니트 케어에 대한 인지 수준이 높았다. 서비스 인식 요인에서는 개인화를 고려한 서비스와 신념과 철학 순으로 유니트 케어 인지 수준에 큰 영향을 미쳤다. 운영에 대한 인식에서는 재정 충족 정도가 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 이와 같은 결과는 시설장 관련 특성 중 학력이나 서비스 인식, 운영에 대한 인식이 유니트 케어 인지 여부에 영향을 미침을 시사해 준다. 즉 학력과 서비스 인식이 높고 실제 시설운영이 적절하다고 지각할 수록 유니트 케어 시설에 대한 개념을 알고 있거나 운영 방침에 대한 이해 수준이 높음을 알 수 있다.

다음으로 유니트 케어 필요성을 예언하는 정도를 알아보기 위한 결과를 보면 개인특성 요인은 1.4%의 미비한 설명력을 보여주었으며, 서비스 인식 요인은 18.8%, 운영에 대한 인식은 20.5%의 설명력을 보여주었다. 개인특성 요인 가운데 성별 요인이 유의한 영향을 나타내며 남성이 유니트 케어에 대한 필요성이 높았다. 서비스 인식 요인에서는 시설환경을 고려한 서비스와 신념과 철학 순으로 유니트 케어 필요성에 큰 영향을 미쳤다. 운영에 대한 인식에서는 인력활용과 재정 충족 정도가 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 이와 같은 결과는 시설장 관련 특성 중 성별이나 서비스 인식, 운영에 대한 인식이 유니트 케어 필요성 여부에 영향을 미침을 시사해 준다. 즉 시설장의 서비스 마인드

가 높거나 운영 과정 중에 인력과 재정이 충족되어 있다고 생각할 수록 유니트 케어 도입을 통해 요양의 질 향상이 필요하다고 인식하는 것을 알 수 있다.

표 7. 유니트 케어 인지에 대한 회귀분석 결과

	표준화계수(β)	t	F	수정된 R^2
개인 특성				
성별[1)]	.053	.824		
연령	-.015	-.235	5.227	.023
학력	.144	2.286**		
경력	.023	.349		
요양서비스 인식				
신념과 철학	.180	3.216**		
개인화 서비스	.360	6.116**	22.477	.148
시설환경 서비스	.097	.898		
인력전문성과 태도	.048	.559		
시설운영에 대한 인식				
인력 활용	.142	1.867	10.380	.070
시설인프라	.130	1.025		
재정 충족	.320	4.550**		

**p<.01
주: 1)성별더미

표 8. 유니트 케어 필요성에 대한 회귀분석 결과

	표준화계수(β)	t	F	수정된 R^2
개인 특성				
성별[1)]	.134	2.128**		
연령	.073	1.149	4.529	.014
학력	.037	.576		
경력	.085	1.342		
요양서비스 인식				
신념과 철학	.148	2.589**		
개인화 서비스	.133	1.263	29.746	.188
시설환경 서비스	.421	7.347**		
인력전문성과 태도	.156	1.478		
시설운영에 대한 인식				
인력 활용	.418	7.973**	32.971	.205
시설인프라	.054	.839		
재정 충족	.167	2.574**		

**p<.01
주: 1)성별더미

다음으로 유니트 케어 도입의도에 영향을 미치는 정도를 알아보기 위한 결과를 보면 개인특성 요인은 1.5%의 미비한 설명력을 보여주었으며, 서비스 인식 요인은 15.8%, 운영에 대한 인식은 47.0%의 설명력을 보여주었다. 개인특성 요인 가운데 연령 요인이 유의한 영향을 나타내며 연령이 낮을 수록 유니트 케어에 대한 도입의도가 높았다. 서비스 인식 요인에서는 인력전문성과 태도 및 신념과 철학 순으로 유니트 케어 도입의도에 큰 영향을 미쳤다. 운영에 대한 인식에서는 재정 충족 정도와 시설인프라 정도가 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 이와 같은 결과는 시설장 관련 특성 중 연령이나 서비스 인식, 운영에 대한 인식이 유니트 케어 도입 의도에 영향을 미침을 시사해 준다. 즉 시설장의 연령이 낮을 수록 유니트 케어 도입에 대한 욕구나 의지가 높아지고 서비스 마인드도 높을 수록 유니트 케어 도입의지가 높아짐을 알 수 있다. 특히 시설 운영에 있어서 재정과 시설인프라가 잘 정비되어 있을수록 유니트 케어 도입의도에 높은 영향을 미침을 알 수 있다.

표 9. 유니트 케어 도입의도에 대한 회귀분석 결과

구분	표준화계수(β)	t	F	수정된 R^2
개인 특성				
성별[1)]	.039	.595		
연령	-.108	-2.668**	4.920	.015
학력	.015	.229		
경력	.052	.772		
요양서비스 인식				
신념과 철학	.185	3.152**		
개인화 서비스	.068	.802	24.200	.158
시설환경 서비스	.039	.359		
인력전문성과 태도	.384	6.541**		
시설운영에 대한 인식				
인력 활용	.090	1.618	101.0888	.470
시설인프라	.213	4.220**		
재정 충족	.476	10.416**		

**p<.01
주: 1) 성별더미

Ⅴ. 결론 및 논의

노인요양시설 운영에 대한 시설장 관련 특성이 유니트 케어 도입의도에 어떠한 영향을 미칠 것인가에 대한 연구는 노인요양시설 운영에 새로운 시설 환경 구축이나 도입에서 시설의 운영 및 관리를 위한 실제적 의사결정권자인 시설장 인식을 파악하는 데 중요한 의미를 지닌다. 본 연구에서는 시설장 관련 특성이 유니트 케어 도입의도에 어떤 영향을 미치는 지 알아보았으며, 연구의 결과에 대해 논의하면 다음과 같다.

먼저, 유니트 케어 인지에 영향을 미치는 시설장의 특성을 보면, 개인 특성 중 학력이 유니트 케어 인지에 영향력은 미비하였지만 의미있는 요인으로 확인되면서 학력이 높을 수록 유니트 케어에 대한 인지가 높아지는 것으로 나타났다. 서비스 인식에서는 개인화를 고려한 서비스와 신념과 철학이 유니트 케어 인지에 유의미한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 또 요양시설 운영에 대한 인식에서는 재정 충족 정도가 유니트케어 인지에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 요양시설 시설장의 서비스 인식이나 요양시설 운영에 대한 인식이 유니트 케어에 대한 인지와 관련성이 있음을 내포하고 있음을 시사한다. 특히 서비스 인식 요인이 높은 설명력을 보여주었는데 이러한 결과에 대해 시설장이 명확한 서비스 목표를 가지고 있고 시설에서 제공되는 서비스 질에 대해 우선적으로 고려하는 자세를 가질 때 서비스를 개선하려는 노력을 기울인다는 연구(홍석자, 2008)를 통해 보면, 질 높은 서비스를 제공하고 시설의 문제해결을 위한 여러 가지 방법들을 강구하다 보니 유니트 케어 시설에 대한 인지정도가 높아지는 것으로 추측해 볼 수 있다.

둘째, 유니트 케어 필요성에 대해서는 개인 특성 중 성별 요인이 유니트 케어 인식에 의미있는 요인으로 확인되었으며 남성이 유니트 케어 필요성에 대한 인식을 더 분명하게 나타나고 있다. 서비스 인식에서는 시설환경을 고려한 서비스와 신념과 철학이 유니트 케어 필요성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또 운영에 대한 인식에서는 인력 활용과 재정 충족 정도가 유니트케어 필요성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 시설장이 시설운영에 대한 명확한 비젼과 신념을 가지고 시설에서 제공되는 서비스에 관심을 가질 수록 유니트 케어 필요성을 더 높게 지각함을 시사한다. 더불어 인력 및 시설 재정 등에 대해 적절하게 시설운영을 한다고 할 수록 유니트 케어 필요성이 높아짐을 확인하였다. 이는 재정과 인력 확충이 잘 정비되어 있

는 시설이 서비스 개선으로 인한 입소자들의 생활환경 만족 여부를 경험하였으므로 서비스 질의 중요성을 깨달을 수 있을 것으로 추측해 볼 수 있다. 임진섭 외(2012)에 의하면 노인요양시설의 입소자들이 시설에 기대하는 선호와 욕구수준은 점차 높고 복잡해지고 있으며, 다양한 선택권과 욕구를 지닌 사람들로 입소자의 범위가 확대된다는 점에서 시설들은 요양서비스의 질과 기술, 시설의 인프라 측면에서 양적, 질적인 발전을 위한 노력을 펼쳐야 한다고 하였다. 이와 같은 측면에서 본 연구의 결과는 법적 제도적 문제 외에도 노인요양시설 내부적으로 시설에 대한 새로운 인식과 이미지 개선을 위해서 노인요양시설이 단순한 보호차원의 서비스 제공에서 벗어나 노인들에 대한 수준 높은 서비스를 제공하는 시설로의 변화가 필요하다는 측면에서 시설 변모를 위한 시설장의 인식 개선을 유도할 필요성이 있음을 시사한다.

셋째, 시설장 관련 특성이 유니트 케어 도입의도에 미치는 영향에서는 개인 특성 중 연령 요인이 유니트 케어 도입의도에 의미있는 요인으로 확인되었으며 연령이 낮을 수록 유니트 케어 도입의도가 높아지는 것을 확인하였다. 서비스 인식에서는 인력전문성과 태도, 신념과 철학이 유니트 케어 도입 의도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 운영에 대한 인식에서는 재정 충족과 시설인프라 정도가 유니트케어 도입의도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 장윤정(2009)은 물리적 환경을 정비했다 하더라도 케어서비스의 내용이 개선되지 않으면 유니트 케어의 도입은 무의미하다고 하였는데, 인력전문성과 태도에 대한 중요성, 신념과 철학이 유니트 케어 도입의도와 정적 관련성을 맺는 것은 매우 의미있는 결과로 보여진다.

또 재정 충족과 시설인프라 정도가 유니트케어 도입의도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났는데 실제로 유니트 케어 시설 환경 정비를 위해서는 부가비용이 발생하고 재원이 투입되어야 하므로 이러한 환경이 구축이 되어 있을 수록 유니트 케어 도입에 대한 의도가 커진다고 추측해 볼 수 있다. 실제 장윤정(2009)은 시설 환경을 적극적으로 정비해 온 시설이 유니트 케어 시스템을 조기에 도입했을 가능성이 있음을 시사하기도 했으며, 시설운영을 위한 시설의 관심과 노력이 높을수록 기술환경에 민감하고 요양서비스의 질과 기술, 시설의 인프라적인 측면에서 양적, 질적인 발전을 위한 노력을 펼치려는 시도한다고 한 연구(임진섭 외, 2012)도 같은 맥락으로 볼 수 있다.

본 연구에서 노인요양시설의 시설장 관련 다양한 특성들이 유니트 케어 도입의도에 영향을 미치는 요인으로 밝혀졌다. 이는 노인요양시설의 유니트 케어 환경을 구축하는

데 있어 시설장 인식이 좌우될 수 있음을 의미한다. 노인요양시설의 최고 경영자인 시설장의 관점에 따라 의사결정과 행동 역시 달라진다고 볼 수 있다. 즉 시설 운영과 관리에 중추적인 역할을 하는 시설장의 운영 이념과 의지에 따라 시설의 운영 방식이 달라질 수 있다. 이러한 측면에서 시설장 관련 운영 경험 특성이 노인장기요양 서비스 개선을 위한 실천적 함의를 제공해 줄 수 있다는 점에서 그 의의는 크다고 할 수 있다.

연구의 결과를 바탕으로 할 때 시설장들의 인식이 개선 및 확산될 수 있도록 지원하는 제도 및 교육 프로그램의 도입을 고려할 필요성이 제기된다. 이를 위해서는 노인요양시설 유형별로 전문화되고 특성화된 교육서비스를 제공하여 새로운 형태의 시설 모델과 개별 서비스 욕구에 부합할 수 있는 맞춤형 시설 전개를 위한 교육 프로그램이 가능하여야 할 것이다. 더불어 시설개선을 위한 정부예산 지원 등 예상되는 문제점에 대비한 정부나 지방자치단체 차원의 지원책도 강구되어야 할 것이다. 이를 위해 노인복지시설 관련 전담부처 및 법률의 통합, 새로운 형태의 시설 유형에 대한 구체적 시설 기준에 대한 법적 규정, 직원 처우 등 운영 기준을 법령으로 체계화하거나 시설정비비 보조금 체계 마련 등의 제도적 지원이 필요하다.

또한 우리나라 노인요양시설 시설장의 경우 시설운영을 위해 재단이나 법인에 고용된 형태가 많음으로 인해 시설운영의 자율성이나 권한의 제약이 있을 수 있다. 노인요양시설 기능의 효율화를 위해 시설운영 전반에 걸쳐 시설장의 자율성과 권한의 보장이 필요하다. 시설에 제공되는 서비스에 대해 입소자들의 기대와 요구가 다양해지는 시점에서 시설장의 의사결정과 실천 의지를 북돋우기 위해서는 재정 및 운영 방식에 대한 시설장의 자율성을 보장을 통해 입소자의 다양한 욕구에 맞는 서비스 제공이 할 것이다.

더불어 유니트 케어가 추구하는 개별화된 서비스가 가능하기 위해서는 종사자의 자질과 태도가 중요하다는 것을 확인할 수 있었다. 노인요양시설에 입소한 노인 개개인에게 적합한 맞춤형 서비스를 제공하려면 노인요양시설은 케어라는 수발 서비스를 전문적으로 제공하는 기관이라는 점에서 종사자의 역량과 태도에 큰 영향을 받을 수 밖에 없다. 아무리 시설이 훌륭하고 예산의 지원이 풍부하다 하더라도 시설종사자들의 자질이나 사기 등은 서비스의 질에 가장 많은 영향을 미칠 수 밖에 없다. 이들 시설 종사자의 처우개선과 근무조건의 향상, 재교육의 충분한 기회를 제공하지 못하면 시설입소 노인들에게 제공되는 서비스의 질이 떨어질 우려가 있다. 그러므로 종사자의 전문성을 키울 수 있는 재교육이나 처우 개선을 위한 현실적인 노력이 강구되어야 할 것이다.

본 연구는 현장의 목소리를 반영하는 연구가 사회복지 정책 수립에 중요한 역할을 차지해야 한다는 의미에서 노인요양시설장들을 대상으로 한 경험연구로써 특별한 의의를 가진다고 할 수 있다. 하지만 시간적, 공간적 제약으로 인하여 경상북도 요양시설장이라는 한정된 지역을 중심으로 수행됨으로써 다른 지역을 분석대상에 포함하지 못했다는 점에서 일반화하는데 한계가 있을 수 있다. 조사대상 노인요양시설의 시설 서비스나 운영에 대한 설문조사만으로 진행됨으로써 조사 특성 상 시설장의 특성 관련 요인을 다양하게 측정하는데 한계가 있고 있다. 노인요양시설 모든 종사자와 입소자, 가족을 포함한 다양한 전문가 등을 보다 광범위하고 다양한 의견 수렴을 통한 시설의 합리적 효율적 운영 방안을 모색하는 것이 필요하다.

이기홍은 영남대학교 대학원에서 박사학위를 취득하였으며, 현재 영남대학교 외래교수로 재직 중이며, 노인복지시설운영을 준비 중에 있다. (E-mail: chaarmceo@hanmail.net)

이재모는 일본 동양대 대학원에서 사회복지학석사와 박사학위를 취득하고 현재 영남대학교 지역 및 복지행정학과에서 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인복지와 지역사회복지 분야 등이다.
(E-mail: swleejm@ynu.ac.kr)

참고문헌

권오정 외(2004). 노인전문요양시설의 거주단위 모형 개발에 관한 연구. 한국의료복지시설 학회지, 10(2), pp.39-49.

권용오(2010). 노인요양시설 시설장의 시설운영 경험에 관한 질적 연구. 석사학위논문, 신학대학원, 서강대학교, 서울.

고희정(1995). 노인과 주거환경 특성이 주거애착에 미치는 영향. 석사학위논문, 연세대학교, 서울.

강상경, 전해숙(2006). 노화와 자아개념의 궤적: 관련된 건강, 심리 및 사회적 영역들에 관한 성장 모델을 이용한 분석. 한국노년학, 26(2), pp.417-436.

강용규(2004). 노인주간보호시설 모형 개발을 위한 연구. 박사학위논문, 평택대학교, 서울.

강인(2003). 성공적인 노화의 지각에 관한 연구. 노인복지연구, 20, pp.95-116.

김미혜 외(2002). 장기요양보장 인프라 확대정책의 집행요인에 관한 연구. 노인요양시설을 중심으로. 사회복지연구, 40(3), pp.5-40.

김선태(2008). 일본 노인요양시설의 거주환경특성에 관한 고찰. 대한건축학회 계획계 논문집, 24(10). pp.11-20.

김아름(2009). 요양병원 종사자의 서비스 질 평가 인식에 영향을 미치는 요인. 석사학위논문, 연세대학교, 서울.

김용득, 김미옥(2007). 이용자 참여의 개념 구조. 한국장애복지에 대한 함의. 한국사회복지학, 59(2), pp.39-64.

박경란, 이영숙(2002). 성공적 노화에 대한 인식조사연구. 한국노년학회, 22(3), pp.53-66.

박재간(2002). 노인 주거 및 요양시설의 개발과 운영. 노인복지정책연구총서 26호, 서울: 한국노인문제연구소.

박세경(2003). 사회복지생활시설의 운영체계 개선 방안. 서울: 한국보건사회연구원.

신섭중(2004). 사회변동과 사회복지인력 개편 방향. 지역사회, 48, pp.96-102.

심재호(2003). 사회복지시설의 운영개선을 위한 과제. 경기논단, 가을호.

양금석(1995). 입원, 입소 고령자의생활전개에 착안한 고령자 요양시설의 건축계획에 관한 연구. 박사학위논문, 동경도립대학교, 동경.

이기홍(2012). 노인요양시설 시설장의 서비스 평가가 유니트 케어 도입 의도에 미치는 영향. 박사학위논문, 영남대학교, 경산.

이성순, 박정희(2012). 광주광역시 어린이집 원장의 포괄적 보육서비스에 대한 인식과 수행 정도에 관한 연구. 청소년시설환경, 10(3). pp.127-140.

이성애(2008). 너싱홈 운영의 개선 방안에 관한 연구. 석사학위논문, 행정대학원, 동국대학교, 서울.

이정순(2011). 유아교육과 보육의 통합에 대한 보육시설장의 인식 조사. 석사학위논문, 교육대학원, 국민대학교, 서울.

이정희(2008). 보육시설장의 전문성과 보육서비스 질에 관한 연구. 석사학위논문, 행정대학원, 한양대학교, 서울.

이재모(2004). 일본 노인복지시설의 유니트케어 특성에 관한 연구. 한국의료복지시설학회지, 10(2), pp.83-89.

임진섭, 최재성, 이민홍(2012). 상황이론에 기반한 노인요양시설의 거주자중심 케어 발생경로에 관한 연구. 한국노년학, 32(1), pp.25-49.

임형주(2008). EMR 시스템의 도입특성 요인이 지각된 유용성, 편이성 및 사용의도에 미치는 영향. 박사학위논문, 창원대학교, 창원.

오은진(2000). 요양원 건축의 치료적 환경특성과 치매노인 행동의 상호관련성. 연세대학교 대학원 박사학위논문.

윤영선(2005). 치매노인시설의 거주환경 디자인 지침 개발에 관한 연구. 서울: 한국연구재단.

윤재홍(2009). 지원성을 고려한 소규모 노인요양시설의 건축계획적 특성에 관한 연구. 석사학위논문, 경북대학교, 대구.

장윤정(2009). 일본노인입소시설의 유니트 케어(unit care) 실시에 따른 케어워크의 소진과 케어 업무 및 케어 환경에 관한 연구. 보건사회연구, 29(2), pp.77-97.

정기자(2009). 24시간 민간보육 시설 운영에 대한 보육시설장의 인식. 석사학위논문, 사회개발대학원, 중앙대학교, 서울.

정경희, 조애저, 오영희(1998). 전국 노인생활실태 및 복지욕구 조사. 서울: 한국보건사회연구원.

정소강(2010). 노인시설의 지역연계 모델 구축방안에 관한 연구. 박사학위논문, 관동대학교, 강릉.

정미렴(2008). 노인요양시설 케어 지원환경의 개선방안에 대한 연구. 박사학위논문, 연세대학교, 서울.

조옥자(2002). 포괄적 보육서비스에 관한 보육시설 종사자의 태도 연구 - 인식, 필요, 실천정도 중심으로-. 석사학위논문, 사회정책대학원, 신라대학교, 부산.

최경희(2006). 지역사회복지론. 서울: 시대고시기획.

최재성, 임진섭, 이민홍(2011). 노인요양시설의 문화변화 패러다임에 대한 탐색적 연구. 노인복지연구, 54, pp.61-84.

편상훈, 이춘실(2008). 울산광역시 노인요양시설 운영의 문제점과 개선방안. 한국행정논집, 20(1), pp.261-287.

함명일(2002). 병원 건강증진서비스에 대한 소비자의 이용의도 분석. 석사학위논문, 연세대학교, 서울.

홍석자(2008). TQM이 노인요양시설 직원의 근무만족도에 미치는 영향 연구. 교정복지연구, 7, pp.101-118.

吉岡 なみ子(2011). 療養病床における看護職と介護職の協働 ー当事者の 認識 と評価ー, *Proceedings, 16,* pp.53-62.

生田京子·井上由起子·小野幸子·坪井桂子(2007). ユニット型介護保護施設におけ る看取りに関する 研究. 日本建築学会計画系論文集, 622, pp.49-56.

外山義(2003). 個室·ユニットケアで 介護が かわる. 東京: 中央法規.

Ajzen, I.(1991). The theory of planned behavior. *Organization Behavior and Human Decision Process, 50*, pp.179-211.

Bower, B. J., Fibich, B., Jacobson, N.(2001). Care-as-Service, Care-as-Relating, care-as-Comfort: Understanding Nursing Home Residents' Definitions of Quality: *Gerontologist, 41*(4), pp.539-545.

Johnston, A. E.(2007). *The Culture Change Movement In Ohio's nursing home Unpublished.* Miami University Oxford, Ohio.

Kane, Rosalie A.(2003). definition, Measurement, and Correlates of Quality of life in Nursing Homes, *Toward a Reasonable Practice, Research, and Policy Agenda, Gerontologist, 43*(special issue ii), pp.28-36.

Perkins, B., Hoglund, j., King, D., Cohen, F.(2004). *Building Type Basics for Senior Living*, John Wiley & Sons.

보건사회연구 32(4), 2012, 094-122
Health and Social Welfare Review

Impact of Facility Managers' Characteristics on Their Intention to Introduce a Unit Care System

Lee, Gi-Hong
(Yeungnam University)

Lee, Jae-Mo
(Yeungnam University)

Understanding the characteristics of elderly care facility managers is crucial in introducing a unit care system as a way of improving the quality of elderly care services. In this regard, this study analyses how facility managers' characteristics influence their intention to introduce the unit care system. To this end, this study surveyed the managers of elderly care facilities and 189 elderly group homes located in North Gyeongsang province, among which 134 responded. The questionnaire consisted of two sections: facility mangers' awareness of elderly care services and facility management, and based on the survey result, the study analyzed how much the awareness of the facility managers influence their intention to introduce the unit care system. The collected data were analyzed in terms of frequency and percentage using SPSS 19.0 program, and the average and the standard deviation of each variable was calculated. In order to understand the impact of facility managers' characteristics on their intention to introduce the unit care system, this study also conducted a correlation analysis and a regression analysis. The result of the study indicates the facility managers' characteristics largely influence their intention to introduce the unit care system.

Keywords: Elderly Care Facility Director Managing, Service Awareness, Intentional Introduction of Unit Care