

노인요양시설 평가결과 및 정책방안

Evaluation of Nursing Homes and Policy Suggestions

1. 노인요양시설 평가의 의의 및 목적



卞 在 寬

한국보건사회연구원
노인·장애인정책개발센터 소장

최근 건강하지 못한 노인을 위한 장기요양보호(long-term care)의 중요성이 강조되고 있다. 장기요양보호 중 대표적인 것이 허약한 노인의 보호를 목적으로 하는 시설보호의 한 형태인 노인요양시설이라 할 수 있다. 따라서 장기요양보호의 목적을 달성하기 위한 시설로서의 현재의 상황을 파악하고, 높은 서비스를 제공하기 위한 기초마련의 방안으로서 노인요양시설의 평가는 큰 의의를 갖는다. 노인요양시설 평가의 목적은 첫째, 노인요양시설의 현실을 좀더 자세히 파악하여 국가 지원 수준에 대한 과학적인 근거자료로 활용할 수 있도록 하며, 둘째, 전체적인 시설수준의 향상을 목적으로 시설의 효율적인 운영과 전문적인 서비스의 개발을 통해 노인요양시설의 질적인 향상을 꾀할 수 있도록 하며, 셋째, 사회복지시설평가를 통해 시설의 발전방향에 대한 지향점을 제시하고자 하는 것이다.

2. 노인요양시설 평가 실시과정 및 평가체계

1) 노인요양시설 평가 실시과정

2000년 노인요양시설의 평가대상은 무료시설 50개소와 실비시설 10개소로 총 60개소이며, 평가과정은 시설종사자를 대상으로 평가지표 및 평가일정에 대한 교육과 홍보를 실시, 평가팀 구성, 평가위원에 대한 교육실시, 시설의 자체평가보고서 검토, 평가팀에 의한 현장평가의 실시로 이루어졌다.

2) 노인요양시설 평가체계

노인요양시설 평가체계는 거주자에게 양질의 서비스를 제공하기 위한 기반이 마련되어 있는가를 평가하기 위한 시설 및 환경 영역과 조직운영 및 인사관리 영역, 서비스제공실태를 파악하는 서비스의 질 영역, 거주자의 권리보장을 위한 시설의 노력을 평가하는 거주자의 생활상의 권리 영역, 서비스의 수준을 제고하기 위해 지역사회와 얼마나 밀접한 관계를 형성하고 있는가를 살펴보는 지역사회 관계 영역, 서비스대상자의 만족도를 알아보는 거주자 만족도 영역의 총 6개 영역으로 구성되어 있다. 따라서 노인요양시설 평가지표는 6개 영역 33개 하위영역으로 전체 평가지표는 112개로 무료시설과 실비시설은 각각 109개의 평가지표로 구성되어 있다.

3) 점수계산 방법

노인요양시설의 평가는 항목별로 2점 또는 3점으로 산출되며, 이를 통해 계산된 점수에 3가지의 가중치 요인(설치지역, 거주노인의 특성, 현장평가소견서 결과)을 적용하여 총점이 계산되었다.

3. 노인요양시설 평가결과 분석

1) 평가체계의 신뢰도

무료시설은 109개로 구성된 전체 평가지표의 신뢰도는 0.95로 매우 높게 나타났으며, 영역별로는 시설 및 환경이 0.85, 조직운영 및 인사관리가 0.75, 서비스의 질 영역이 0.90, 거주자의 권리 영역이 0.70, 지역사회 관계는 0.86, 거주자 만족도는 0.96으로 높게 나타나 2000년 무료 노인요양시설 평가에 사용된 평가도구는 매우 신뢰성이 높음을 알 수 있다. 실비시설 또한 109개로 구성된 전체 평가지표의 신뢰도는 0.95로 매우 높게 나타났다. 영역별로는 시설 및 환경이 0.85, 조직운영 및 인사관리가 0.75, 서비스의 질 영역이 0.92, 거주자의 권리 영역이 0.64, 지역사회 관계는 0.86, 거주자 만족도는 0.96으로 높게 나타났다.

2) 총점 및 평가영역 결과분석

노인요양시설 평가점수는 총점을 100점으로 환산한 결과를 보면, 80점 이상~90점 미만의 시설은 60개소 중 19개소이며, 70점 이상~80점 미만의 시설은 18개소로 나타났다. 시설종류별로 점수의 분포를 살펴보면, 무료시설의 경우 50개소 중 80점 이상~90점 미만의 시설이 18개소, 70이상~80미만의 시설이 15개소로 나타나, 70점 이상의 시설의 비중이 높게 나타났다. 실비시설의 경우는 80점 이상~90점 미만의 시설이 10개소 중 1개소, 70점 이상~80점 미만의 시설이 3개소, 70점 미만이 6개소로 점수분포가 고르게 나타났으며, 60점 미만의 시설 또한 4개소로 나타나 하위시설의 비중이 높게 나타났다. 따라서 무료시설은 70점 이상의 중상위권 시설의 비중이 높게 나타난 반면, 실비시설의 경우 점수별로 고른 분포를 나타냈으며, 전반적으로 실비시설이 무료시설에 비해 낮은 수준으로 나타난 것을 알 수 있다. 그러나 전체시설 중 90점 이상의 시설은 없는 것으로 나타나, 현재의 노인요양시설의 수준은 최고수준의 시설이 있다기보다는 중상위급의 시설이 넓게 분포함을 알 수 있다.

노인요양시설 평가결과를 100점 만점으로 환산한 결과를 볼 때 현재의 노인요양시설의 수준은 최고수준의 시설이 있다기보다는 중상위급의 시설이 넓게 분포되어 있다.

표 1. 시설종류별 평가결과(100점 환산)

(단위: 개소, %)

종류 \ 점수	40~50미만	50~60미만	60~70미만	70~80미만	80~90미만	계
무료시설	—	5(10.0)	12(24.0)	15(30.0)	18(36.0)	50(100.0)
실비시설	2(20.0)	2(20.0)	2(20.0)	3(30.0)	1(10.0)	10(100.0)
전 체	2(3.3)	7(11.7)	14(23.3)	18(30.0)	19(31.7)	60(100.0)

자료: 한국보건사회연구원, 『2000년 사회복지시설평가 I』, 2001.

평가영역별로 변이계수를 통해 평가영역별 산포도를 살펴보면, 시설 및 환경 영역의 변이계수는 14.3%이며, 거주자 생활상의 권리영역은 13.9%로 낮게 나타난 반면, 지역사회 관계는 37.8%로 매우 높게 나타났다. 즉, 지역사회 관계 영역은 타 영역에 비해서 시설간 편차가 매우 크게 나타남을 알 수 있다. 무료시설은 영역별 만점대 비율을 살펴본 결과, 서비스의 질 영역과 거주자 만족도 영역은 타 영역에 비해 높은 수준을 나타내고 있으나, 조직운영 및 인사관리 영역은 타 영역에 비해 다소 낮으며, 지역사회 관계 영역은 매우 낮게 나타났다. 또한 영역별 변이계수를 살펴보면, 시설 및 환경 영역을 비롯하여 거주자의 생활상의 권리와 거주자 만족도 등 대부분의 영역이 13.0~16.0% 이내로 시설간의 편차가 거의 없는 것으로 나타났다. 그러나 지역사회 관계는 33.9로 시설간 차이가 크게 나타나는데, 이는 지역사회 관계 영역이 시설의 노력 정도에서 차이가 많이 나타남을 의미한다고 할 수 있다.

실비시설의 경우에는 시설 및 환경 영역의 만점대 비율은 78.6%, 조직운영 및 인사관리 63.5%, 서비스의 질 65.6%, 거주자의 생활상의 권리 73.9%, 지역사회 관계 35.6%, 거주자 만족도 78.9%로 나타났다. 영역별 변이계수를 살펴보면, 무료시설과 같이 지역사회 관계 영역의 변이계수가 57.5로 매우 높게 나타났는데, 이는 실비시설 중에서도 지역사회 관계를 위한 노력이 높은 시설과 그렇지 않은 시설간의 차이가 크게 나타남을 의미한다고 볼 수 있다. 또한 조직운영 및 인사관리 영역의 변이계수도 26.9%로 높게 나타나, 이 또한 시설간의 차이가 크게 나타남을 알 수 있다.

3) 총점(가중치 적용이전)과 평가영역의 상관관계 분석

전체시설의 총점과 평가영역과의 상관관계는 전반적으로 매우 높게 나타났다. 특

표 2. 영역별 평가결과

영역 및 총점 시설종류		시설 및 환경	조직운영 및 인사관리	서비스의 질	거주자 생활상의 권리	지역 사회 관계	거주자 만족도	총 점 (가중치 이전)	총 점 (가중치 이후)	환산 (100점)
전 체	최 저 값	24.0	22.5	33.5	19.5	2.0	13.7	133.0	137.0	40.4
	최 고 값	53.0	62.3	89.0	33.0	31.0	30.0	291.1	302.7	89.3
	표준편차	6.4	8.6	12.6	3.7	7.1	3.90	36.4	38.1	11.2
	평 균	44.7	48.3	72.3	26.6	18.8	26.0	236.7	243.31	71.7
	변이계수	14.3	17.8	17.4	13.9	37.8	15.0	15.4	15.7	15.6
무 료	최 저 값	24.0	32.4	48.0	19.5	2.0	13.7	170.1	173.5	51.2
	최 고 값	53.0	62.3	89.0	33.0	31.0	30.0	291.8	302.74	89.3
	표준편차	6.4	7.8	9.9	3.8	6.6	3.6	32.0	33.8	10.0
	평균/만점 (%)	44.8/54 (82.9)	49.2/69 (71.3)	75.4/94 (80.2)	26.8/32 (83.6)	19.5/43 (45.4)	26.4/30 (88.0)	242.0/322 (75.2)	249.1/341.3 (73.0)	73.4/100 (73.4)
	변이계수	14.3	15.9	13.1	14.2	33.9	13.6	13.2	13.6	13.6
실 비	최 저 값	35.0	22.5	33.5	21.0	3.0	15.0	132.0	137.0	40.4
	최 고 값	53.0	58.0	79.5	32.0	28.0	30.0	278.0	286.4	84.4
	표준편차	6.4	11.8	14.3	3.6	8.8	4.7	46.4	47.1	13.9
	평균/만점 (%)	44.0/56 (78.6)	43.1/69 (63.5)	57.1/87 (65.6)	25.9/35 (73.9)	15.3/43 (35.6)	23.7/30 (78.9)	209.9/320 (65.6)	214.6/339.2 (63.3)	63.3/100 (63.3)
	변이계수	14.6	26.9	25.0	13.9	57.5	19.8	22.1	21.9	22.0

자료: 한국보건사회연구원, 『2000년 사회복지시설평가 I』, 2001.

히, 조직운영 및 인사관리 영역(0.939)과 서비스의 질 영역(0.929)은 타 영역에 비해 매우 높게 나타났으며, 시설 및 환경영역이 0.830, 거주자의 생활상의 권리 영역 0.843, 지역사회 관계 0.830으로 나타났으며, 거주자 만족도 영역은 0.567로 타 영역에 비해 낮게 나타났다. 즉, 노인요양시설 평가에서 높은 점수를 얻기 위해서는 우선적으로 조직운영 및 인사관리 영역의 정비와 서비스의 질 향상을 위한 노력이 필요함을 의미한다고 볼 수 있다.

4) 총점과 개별항목의 상관관계 분석

시설 및 환경 영역내에서 총점에 가장 영향을 미치는 것은 여가 프

노인요양시설 평가에서
높은 점수를 얻기 위해서는
우선적으로 조직운영 및
인사관리 영역의 정비와
서비스의 질 향상을 위한
노력이 필요하다.

로그랩실(오락실)의 구비와 활용정도로서 0.673의 높은 상관관계를 나타냈다. 또한 조명상태(0.566), 가정과 같은 쾌적한 분위기(0.516), 상담실의 구비(0.592), 식품위생 관리(0.602), 불쾌한 냄새를 없애기 위한 노력(0.627), 안전 관리체계의 마련(0.564)과 안전교육(0.651) 등은 타 항목에 비해서 총점과 높은 상관관계를 나타냈다. 즉, 이러한 결과는 시설 및 환경 영역에서는 총점에 영향을 미치는 개별항목들은 시설의 노력을 통해서 개선될 수 있는 항목들이 많으며, 따라서 시설의 적극적인 노력을 통해 노인요양시설 평가에 있어 높은 점수를 받을 수 있는 영역으로 해석되어진다.

조직운영 및 인사관리 영역내에서는 사업계획의 수립과 수행여부가 총점과의 상관관계(0.739)가 가장 높게 나타났다. 또한 시설의 발전계획과 비전이 있는가(0.631)와 시설의 정보화와 체계적인 정보관리(0.607) 항목이 높게 나타났으며, 이사회의 전문성(0.538)과 활동(0.526) 또한 높게 나타났다. 이는 시설의 체계적인 사업계획과 발전계획의 수립과 이사회의 구성 및 활동, 자체평가의 노력, 시설의 정보화와 정보의 관리 등이 조직운영에 있어 효율성을 높일 수 있는 중요한 항목이라는 것을 알 수 있다.

서비스의 질 영역내의 개별항목 중에는 치매성 노인예방과 치료보호를 위한 노력이 적절히 이루어지는가(0.772)가 총점과 가장 높은 상관관계를 나타냈다. 또한 여가 프로그램의 적절성(0.762), 치아관리의 적절성(0.707), 재활치료를 위한 프로그램의 운영(0.714), 거주자의 자립을 위한 배려(0.759) 항목이 총점과의 상관관계가 높게 나타났다. 즉, 대부분의 노인요양시설은 기본적인 의식주 서비스는 충족시키고 있으나, 더욱 세심한 배려와 전문적인 프로그램과 서비스 개발에 있어서는 아직까지 발전되지 못한 시설이 많다는 것을 의미한다. 이와 같은 결과는 앞으로 노인요양시설의 서비스 질 향상을 위한 방향을 제시하고 있다고 볼 수 있다.

거주자 생활상의 권리 영역내에서는 거주자 간담회가 잘 운영되고 있는가(0.777)의 항목이 총점과의 상관관계가 가장 높게 나타나며, 또한 시설 생활에 필요한 사항을 설명하고 있는가(0.623)와 입소시 건강 및 사회적 욕구를 파악하는 평가프로그램의 여부(0.608), 시설직원의 언어사용의 적절성(0.665)이 총점과의 상관관계가 높게 나타났다. 이와 같은 결과는 거주자가 시설에서 생활함에 있어서 누릴 수 있는 권리에 대한 세심한 배려와 좀더 전문적인 서비스 제공 등이 좋은 평가결과를 초래함을 의미한다고 볼 수 있다.

지역사회 관계 영역에서는 자원봉사자를 유지하기 위한 노력(0.689)이 총점과의

상관관계가 가장 높게 나타났으며, 시설행사에 지역주민의 참여(0.618), 자원봉사자의 참여(0.616), 언론매체 홍보활동(0.644), 후원자 확보를 위한 활동(0.639) 등의 항목들이 총점과 상관관계가 높게 나타났다. 즉, 지역사회 관계 영역에서는 시설을 지역사회에 적극 홍보하고 개방하기 위한 시설의 노력이 평가총점과의 상관관계가 높다는 것을 알 수 있다.

거주자 만족도 영역은 모든 항목이 총점과의 상관관계가 무의미하게 나타났다. 이는 시설에 거주하는 노인들이 대부분 무료로 거주함으로써, 서비스에 대해 권리의식이 부족하여 대부분 시설의 만족도가 높게 나타난 것에서 원인을 찾을 수 있다.

5) 노인요양시설 특성에 따른 평가결과 분석

(1) 지역별 특성에 따른 평가결과 분석

노인요양시설의 시·도별 분포를 살펴보면, 경기도에는 11개소가 위치해 전체시설의 18.3%이며, 전북과 전남지역에 각 6개소가 위치해 있다. 기타 시·도는 대체로 2~4개의 시설이 설치되어 있다. 시·도별로 가중치 이전 평가총점의 결과를 비교해 보면, 광주광역시가 277.1점으로 가장 높게 나타났으며, 강원도와 제주도가 269.1과 266.0, 경기도가 263.1로 높게 나타났다. 충남지역의 경우 180.1점으로 타 시도에 비해서 매우 낮게 나타났으며, 전남지역 또한 206.7로 낮았다.

노인요양시설 평가에서 가중치 적용 요인 중 하나인 지역별 특성, 즉, 시설이 위치한 지역에 따라 대도시권, 중도시권, 소도시권으로 나누어 평가총점의 차이를 살펴본 결과, 통계적으로 유의미하지 않았다. 대도시권에 속한 시설은 19개소로 평균 237.3점이며, 중도시 시설은 29개소로 233.8점으로 나타났으며, 소도시의 경우 12개소로 242.6점으로 나타났다. 이와 같은 결과는 소도시권에 위치한 시설이 본 평가체계에 서 불리할 것이라는 가정에 어긋나는 것으로, 즉, 평가점수는 시설의 위치보다는 타 요인에 의해서 좌우될 것이라는 예측이 가능하며, 따라서 시설이 위치한 지역에 따라 부여하는 가중치 요인에 대해서 신중한 고려가 필요하다.

서비스의 질 영역내의 개별항목 중에는 치매성 노인예방과 치료보호를 위한 노력이, 지역사회 관계 영역에서는 시설을 지역사회에 적극 홍보하고 개방하기 위한 노력이 평가총점과의 상관관계가 높았다.

(2) 거주노인의 특성에 따른 평가결과 분석

노인요양시설은 1개소당 평균 68.6명이 거주하여 60개소에 약 4,000명이 거주하는 것으로 나타났다. 무료시설은 1개소당 평균 71.6명이 거주하며, 실비시설은 53.5명이 거주하여 무료시설이 실비시설에 비해 1개소당 거주하는 노인수가 많았다. 규모별로 살펴보면, 30명 미만의 시설은 전체시설 중 8개소, 31~50명 미만의 시설은 16개소로 50명 미만의 시설이 24개소인 40.0%이다. 50명 이상~100명 미만의 경우는 28개소로 46.7%이며, 100명 이상의 시설은 8개소로 13.3%로 나타났다. 현원규모별 평가결과를 비교해 보면, 서비스의 질 영역에 있어서는 현원규모별 차이의 유의미성을 보이고 있다. 특히, 30명 미만 시설과 그 이상의 시설간 점수의 차이가 있는 것으로 나타났다. 30명 미만의 소규모 시설이나 70명 이상의 대규모 시설보다는 30~70명 미만의 중규모 시설들이 높은 서비스의 질을 유지하고 있고, 이는 노인요양시설의 질적 수준 향상을 위한 적절한 시설규모를 반영하는 결과라고 할 수 있다. 시설 및 환경 영역에서는 소규모 시설보다는 90명 이상의 대규모 시설에서 보다 높은 점수를 나타냈으며, 조직운영 및 인사관리 영역에서 또한 90명 이상의 대규모 시설집단이 가장 높은 점수를 나타냈다. 또한 지역사회 관계 영역에서도 30명 이상~70명 미만의 시설들이 타 현원그룹에 비해 높은 점수를 나타냈다. 이와 같은 결과는 노인요양시설의 적정규모에 대한 논의가 계속적으로 이루어지고 있는 현 시점에서, 규모의 경제와 서비스의 질 등을 함께 고려할 때 30명 이상~70명 미만의 중규모시설이 가장 바람직할 것이라는 함의를 얻을 수 있다.

노인요양시설 거주노인의 평균 외상비율은 17.7%이며, 무료시설이 18.4%, 실비시설이 13.8%로 무료시설이 실비시설에 비해 약 4.6% 높게 나타났다. 치매비율은 평균 24.7%이며, 무료시설은 23.85%, 실비시설은 29.1%로 외상비율에 비해서 높게 나타났다. 특히 실비시설의 경우 외상비율은 낮았으나 치매비율은 무료시설에 비해 높게 나타났다. 외상노인과 치매노인의 비율에 따른 평가총점을 비교한 결과, 평가총점에 있어서는 외상 또는 치매비율이 평균보다 높은 시설이 다른 집단에 비해서 다소 높은 점수를 나타냈으며, 조직운영 및 인사관리 영역 또한 같은 결과였다. 그러나 거주자의 권리와 거주자 만족도 영역에 있어서는 외상과 치매비율이 평균보다 모두 높은 시설이 그 영역의 총점이 높았으며, 시설 및 환경 영역과 지역사회 관계 영역에 있어서는 외상과 치매비율이 모두 평균보다 낮은 집단이 그 영역의 총점이 높았다.

이와 같은 결과는 외상비율과 치매비율이 평가결과에 큰 영향을 미치지 못하고 있음을 반영하는 것으로 가중치 적용요인으로 적당한 요인인가에 대한 고려가 필요할 것이다.

(3) 종사자 특성에 따른 평가결과 분석

노인요양시설 1개소당 평균 종사자는 14.3명이며, 무료시설이 15.0명, 실비시설이 10.6명이며, 종사자 1인당 담당 노인수는 평균 4.6명으로 무료시설이 4.6명, 실비시설이 4.8명으로 시설종류별 차이는 없으므로 나타났다. 종사자수 대비 현원의 분포는 2~4명 미만의 시설이 전체의 30.0%이며, 4~6명 미만이 58.3%로 시설별 큰 차이는 없다. 총 종사자 대비 사회복지사의 비율이 10% 미만인 시설과 10~20% 미만인 시설, 30% 이상인 시설간의 평가결과를 비교한 결과, 거주자 대비 사회복지사의 비율이 높을수록 평가결과는 높게 나타난다는 것을 알 수 있었지만, 통계적으로 유의하지는 않게 나타났다.

4. 정책건의

1) 노인요양시설의 문제와 발전방향

(1) 종사자 지원의 부족

현재의 노인요양시설 종사자 지원의 문제는 첫째, 종사자의 법적 배치기준과 지원기준의 차이로 인한 종사자의 업무과다와 서비스 질 하락의 문제, 둘째, 노인의 직접적인 신변을 보호하는 생활보조원인력과 간병인력의 부족문제, 셋째, 사무업무 과다로 인한 사무원 인력의 문제 등이 제기된다. 이와 같은 문제를 해결하는 방안의 첫 단계로 법적 배치기준에 따라 종사자를 지원하는 것이다. 현재의 지원수준을 법적 배치기준으로 상향조정하는 것은 종사자의 업무환경 개선 및 서비스의 질을 향상시킬 수 있는 바탕이 된다고 할 수 있다. 평가를 통해 현재의 노인요양시설 종사인력으로 노인에게 충분한 서비스를 제공하기에는

현재의 노인요양시설 종사자 지원수준을 법적 배치기준으로 상향조정하는 것은 종사자의 업무환경 개선 및 서비스의 질을 향상시킬 수 있는 바탕이 된다.

어려움이 있다는 것을 알 수 있다. 따라서 노인요양시설의 질적 향상을 위해서는 시설의 노력과 동시에 종사자 인력의 부족부분은 정부의 지원이 반드시 제공되어야 할 것이다.

(2) 기록부재

노인요양시설의 평가를 통해 여실히 드러난 문제 중 하나는 기록의 부재이다. 개발되어진 평가체계의 많은 부분은 관계서류의 검토를 통해 이루어지나, 현재 대부분의 시설들은 관련 서류가 매우 부족한 상태였다. 시설에서 기본적으로 갖추어야 할 운영 규정이나 사업계획서가 작성되지 않은 경우, 거주자 개인파일이 없는 경우, 진료기록 부가 없거나 시설에서 관리하지 않고 축탁의사가 관리하는 경우 등 서류관리가 이루어지는 데 문제가 있는 시설이 나타났으며, 많은 시설들이 제공하는 서비스에 대한 계획 및 실시, 평가에 대한 기록이 없는 상태로서 서비스를 제공했음에도 불구하고 제공여부와 수준을 알 수 없는 경우가 많았다. 따라서 계속적으로 평가가 이루어지고, 또한 시설측에서도 평가에 투여하는 자원의 양을 고려해 볼 때 간편한 양식을 개발하는 것이 시설의 업무를 줄이고 평가시에도 시간을 절약하고 정확한 평가를 수행할 수 있을 것이다. 그러므로 노인요양시설에 적합한 양식을 개발하여 시설들의 사무적인 업무를 줄이고, 전문성을 향상시킬 수 있도록 해야 할 것이다.

(3) 개방성 부족

노인요양시설 평가를 통해 나타난 노인요양시설의 문제점 중 하나는 지역사회 관계의 부족이었다. 이는 즉, 시설의 적극적 개방노력의 부족과 시설에 대한 사회적·부정적 인식에서 기인하는 것이라 할 수 있다. 시설의 적극적 개방노력의 부족은 시설 홍보물 제작이 미흡하거나, 시설 설치물의 대여가 부족한 점, 적극적인 자원봉사자 발굴이나 자원발굴의 노력이 부족한 점 등에서 찾을 수 있다. 또한 시설거주자가 지역사회 시설들을 적극 이용할 수 있도록 외출 등이 가능하도록 적극 지원하는 것은 시설을 간접적으로 지역사회내에 홍보하는 결과를 갖고 올 수 있으나 이러한 노력이 부족한 상태였다.

(4) 교육의 부족

평가를 수행함에 있어서 나타난 문제는 종사자에 대한 교육의 부족이었다. 노인 보호에 대한 전문적인 교육이 이루어지고 있지 않아, 실질적으로 노인을 보호하는 데에 있어 선협자의 경험을 중심으로 노인을 보호하고 있는 실정이다. 또한 외부교육의 경우 대부분 총무 또는 사회복지사 중심으로 교육기회가 제공되고 있는 것으로 나타나, 그 외의 직원들이 새로운 지식과 기술을 익히는 기회가 부족한 것으로 나타났다. 그리고 전문적인 지식을 위해 다소 장기적인 교육이 필요할지라도 시설인력의 부족으로 인하여 교육의 기회를 갖지 못하는 경우가 대다수 시설의 현실이었다. 대부분의 교육은 1~2일정도의 일정으로 교육내용은 실기보다는 이론을 중심으로 이루어지고 있었다. 노인을 대상으로 하는 서비스를 제공하는 직원교육으로 우선적으로 노인보호의 기본적 기술과 노인의 심리 등을 비롯한 다양한 노인의 특성에 대한 교육이 이루어져야 할 것이며, 총무와 사무원에게는 회계 및 서류작성, 컴퓨터 사용 등의 기술을 습득할 수 있는 교육이 있어야 할 것이다. 또한 생활지도원과 사회복지사에게는 전문적 서비스의 개발, 프로그램 개발 등의 서비스 향상을 위한 교육의 실시가 필요하다. 그 외에도 직접적으로 노인을 보호하는 생활보조원에 대해서는 치매·와상노인 예방 및 치료를 위한 교육, 간호사와 물리치료사 또한 시설 노인의 건강상태에 따른 접근방법의 교육과 새로운 프로그램의 개발을 위한 교육 등이 정기적으로 이루어져야 할 것이다.

노인요양시설 평가를 통해 나타난 노인요양시설의 문제점 중 하나는 지역사회 관계의 부족으로 이는 시설의 적극적 개방노력의 부족과 시설에 대한 사회적·부정적 인식에서 기인하는 것이라 할 수 있다.

(5) 실비시설의 문제점

실비노인요양시설의 경우 무료시설에 비해 서비스의 질을 비롯한 모든 영역에서 평가결과가 낮게 나타났다. 특히, 서비스의 질 영역은 무료시설에 비해 오히려 낮은 수준으로 실비시설에 거주하는 노인의 경우 기본적인 서비스 외에는 제공되는 서비스가 낮으며, 기본적인 서비스의 수준 또한 낮게 나타났다. 따라서 현재의 실비시설이라는 시설의 형태를 없애고, 무료시설과 실비시설의 구분 없이 입소자를 받고 정부

지원은 거주 노인의 경제적 수준에 따라 제공해야 할 것이다. 이러한 형태로서 현재의 무료시설과 실비시설의 구분없이 어떤 시설에 거주하던 비슷한 수준의 서비스를 받을 수 있도록 하며, 시설을 운영하는 측에서도 시설종류에 따른 지원이 아닌 보호 노인의 경제적 수준에 따라 지원받도록 하여 시설운영의 효율성을 증대시킬 수 있도록 하여야 할 것이다.

2) 평가결과의 활용방안

노인요양시설의 평가결과는 타시설 평가결과의 활용방안과 같이 부정적 인센티브 보다는 긍정적인 인센티브를 제공하는 결과로서 활용되어질 것이다. 예를 들어, 우수 시설에 대해서 보건복지부 표창, 시설에 대한 우수시설 현판, 직원에 대한 금전적 또는 비금전적 포상, 시설에 대한 금전적 지원과 평가결과 열악한 시설에 대해서는 시·도 평가위원회에 의한 계속적인 관리 등이 이루어질 수 있도록 하여야 할 것이다. 또한 노인요양시설 평가결과 시설전체가 전반적으로 수준이 낮은 영역과 높은 영역이 있으며, 동일 영역 내에서도 하위영역별로 시설이 개선·발전해야 할 부분이 판명되었다. 더욱이 무료시설에 비해 실비시설의 질적 수준이 낮게 평가되고 있어, 실비 시설의 수준향상을 위한 노력이 필요하다. 이와 같이 평가를 통해 나타난 노인요양시설의 문제를 해결하고, 지속적인 발전을 꾀하기 위해 정부와 시설, 사회가 함께 노력해야 할 부분이 각각 있는 것으로 판단되어진다. 즉, 정부에서는 시설에서 현재 가장 어려움을 안고 있는 인력의 문제, 시설 개보수 등과 관련된 영역의 발전을 위한 지원 계획을 수립하여야 할 것이며, 노인을 직접 보호하는 시설에서는 전문적 서비스를 개발하고 보다 심층적 서비스를 제공할 수 있도록 노력해야 할 것이며, 또한 노인 개개인에 대한 세심한 보호와 인권의 존중을 위한 노력이 필요할 것이다. 또한 이와 더불어 지역사회 내에서 함께 생활하는 시설로서 발전하기 위해서는 모든 국민이 시설에 대한 부정적인 인식을 버리고, 지역사회 내에 개방된 시설로서 적극적인 관심이 필요하다. 