

長期照護機構整體服務品質研究—中部某照護機構為例

謝玉琴^{1,2} 郭俊宏³ 李宜樺¹ 徐明輝^{4*}

光田醫療社團法人光田綜合醫院護理部¹、管理中心³；

中臺科技大學護理系兼任講師²；台中縣后里鄉衛生所⁴

摘要

本研究旨在探討民眾選擇長期照護機構的考慮因素、服務品質滿意度及重視度之相關性。採橫斷式調查法，以方便取樣方式，選取中部某照護機構住民或家屬為對象，進行問卷調查，回收有效問卷49份(49.0%)，研究結果發現：研究對象48.97%為女性，年齡65歲以上最多，教育程度國小(含)以下佔36.73%，平均入住時間1~3年，其中家屬每月探訪4~6次為最頻繁佔33.3%；選擇長照機構的訊息以「來自親友介紹」(45.9%)最多；重視度前三項為「護理人員態度及專業能力」、「病患照顧及清潔衛生」、「病患服務員的工作態度」；滿意度則為「社工人員服務態度」、「病患照顧及清潔衛生」、「該機構之護理人員態度及專業能力」為先。民眾對長期照護機構之重視度與滿意度成正相關，前三項為「突發事件的應變能力」、「復健安排」與「廚房衛生及伙食」，教育程度在對「該機構之護理人員態度及專業能力」則有顯著性差異。本研究建議長照機構應加強服務人員對住民健康評估與緊急應變能力之訓練，確保住民安全，並可提升住民及家屬之重視度與滿意度。未來可針對不同長照機構進行調查，並比較其差異。

關鍵字：長期照護機構，服務品質滿意度，服務品質重視度

* 通訊作者

收件日期：2008年8月7日；接受日期：2009年2月25日

前言

隨著生活水準不斷提高，醫療衛生長足的進步，人類壽命逐漸延長，老年人口持續增加，在2007年初老年人口比率已達到10%，人數超過229萬，其中需不同程度長期照顧的老人超過20萬人，到了2017年，老年人口將超過13%，屆時，幼齡人口（14歲以下），將比老年人口比低，且總人口比差距日漸擴大(1)。人口老化來臨除了加強健康促進之外，就必須儘早儲備長期照顧體系以作為因應。由於市場需求，長期照護機構正如雨後春筍般設立，大多數以市場為導向，若缺乏完善的管理制度作為後盾，則長期照顧產業將無法永續經營。

低生育率將加速高齡化社會的來臨，也影響勞動力供給、教育資源配置等課題，減緩生育率持續下降顯係當務之急。青壯人口的老人扶養負擔明顯加重，老人的經濟安全、社會與健康照顧、高齡就業、住宅、社會參與、休閒消費、交通與溝通等規劃均待急起直追。因此，行政院會於2007年通過「我國長期照顧十年計畫」，估計十年內政府將投入817億3,566萬元，這是我國因應高齡社會來臨，除國民年金制度之外，最龐大的社會福利計畫。本計畫已列為「大溫暖社會福利套案」的旗艦計畫(2)。

然而，長期照護不僅是具有連續性照顧的概念，更加是一種跨越醫療與社會服務領域的照護體系。一般用以鑑定功能失常與評估長期照護需求及其需求類型之依據指標為，日常生活活動能力(activity of daily living, ADLs)，包含吃飯、上下床、穿衣服、上廁所、洗澡等，以及工具性日常生活活動(instrumental activity of daily living, IADLs)，包含煮飯、洗衣、作輕鬆家事、購物、理財、外出活動、打電話、遵醫囑服藥等，與認知功能(cognition)程度指記憶、定向、抽象、判斷、計算及語言能力。至少一項以

上的ADLs或IADLs功能不全者，即為長期照護的對象(3)。其中的服務對象亦包含了老年人、各類身心功能損傷者或家庭照顧者等不同層面的界定範圍(4,5)。

李雪楨、殷婕芳(6)更以疾病的類型來定義長期照顧：長期照顧的服務對象除了老年人口占大多數之外，其他的潛在人口還包括了腦性麻痺或發展遲緩患者、先天畸形殘缺者、精神疾病患者、遺傳性疾病、退化性疾病、AIDS患者，或因重大意外事故（如脊髓損傷、頭部外傷）而造成無自我照顧能力者。

因此，在長期照護服務使用方面，除老人使用者本身外亦受照顧者的影響，家屬對於服務使用有較大之決定權。在這種情形下，本研究由主要照顧老人之家屬觀點，來探討長期照護機構之服務品質與滿意度之間的相關性。

此外，為了協助長期照護產業建立完整的經營管理制度，因此本次研究，除了探討長期照護在台灣的未來趨勢及政策外，並從民眾選擇護理之家的動機、對護理之家相關人員之服務品質的滿意度、對護理之家瞭解的訊息來源、對護理之家的滿意度與忠誠度等層面，循序漸進地導引建立整體的長期照護管理，以期待給民眾有選擇長期照護機構之參考，以及提高民眾使用長期照護資源的意願。對機構而言，可提供機構彼此間的良好競爭。

本研究之具體目的，主要有：1、探討民眾選擇護理之家的考慮因素。2、探討民眾對護理之家相關人員之服務品質的滿意度。3、探討民眾對護理之家了解之訊息來源。4、探討民眾對護理之家的滿意度與忠誠度之相關性。



文獻查證

一、服務品質之相關文獻

服務品質研究的根源從歐洲的早期觀念與北美的顧客滿意理論而來，影響服務品質的因素，隨著不同專業而有不同的考慮，在探討護理之家機構照護品質指標方面發現影響長期照護機構結果品質的因素有：

(一) 結構面因素：在環境指標方面，老年住民與家屬觀點是一致的，都認為機構立案與整潔是必要的，且認為與外籍病服員在語言溝通上有障礙。此外機構的大小、層級及種類不同，如大型及非營利機構可能會有較佳的品質，但也與機構型態與主事者有關，管理策略也會影響；而醫院型態的護理之家，因整體設施及醫療團隊較齊全，整體照護品質較獨立型護理之家及養護機構為高；機構的立案與否也與品質有關，因為未立案者缺乏監督，容易危害公共安全。其他還有環境、人員學經歷、住民組成、付費方式等也會影響。

(二) 過程面因素：在品質管理方面，護理之家有品質管理部分是很重要的，如：有一定的工作流程、工作人員有進修管道，提升人員素質。專業照護的過程、理念及時間；一般照顧有約束使用、插管與否及服務人員的表現等；機構的施行照護程序也會影響。

(三) 結果因素：在基本人權方面：老年住民認為其基本人權不受重視，且多為負向指標；在需求滿足方面，老年住民認為飲食需求的滿足是很重要的，住民的健康情形因疾病診斷不同，而有不同的照護內容(8)。

綜合上訴，研究發現對機構服務品質評價的看法中，以照顧專業知識的評價最高，與個人對選擇機構考慮因素的重要性之照護人員具豐富專業知識可執行任何個案的要求，認為是重要的占最多數，具相互一致性(9)。

二、滿意度之相關文獻

在長期照護機構之滿意度探討方面之文獻，有：

(一) 「接受長期照護老人對照護服務需求與滿意度之探討」研究發現：影響老人對長期照護滿意度的重要因素包括：獲得心理情緒、實質支持程度、能提供照護能力、使用目前照顧的意願、使用照護服務的原因、與主要照顧者相處情形及接受照顧機構的屬性別等七項。老人對長期照護需求與滿意度之間呈現低度正相關，即老人對長期照護的滿意度越高、相對於長期照護的需求也越高(11,17)。

(二) 在老人養護中心為研究個案發現：在家庭主要照顧者與老人本身滿意度調查方面，硬體設施部分，兩者的滿意度皆極高；在軟體服務部分，滿意度50%以上，有隱私、伙食、聯絡、社團、入出院手續、護士人員、護佐服務滿意度，低於50%，復健、收費標準滿意；在老人方面對於各種滿意程度皆很高(12,13)。

三、服務品質與滿意度相關文獻

多位學者研究發現：病患滿意度與服務品質兩者之間會相互影響，有顯著的正向關係良好的服務品質會造成良好的顧客滿意度(14-16)，以下就長期照護機構服務品質與病患滿意度研究結論相關文獻，有：

(一) 「台中縣機構式照護服務品質之探討」研究發現：受訪者對長期照護機構內設備之滿意度是較高的，對硬體、軟體設備滿意情形方面，受訪者分別對「浴室／廁所地板防滑墊之安全性」、「定期血壓、血糖測量服務」滿意度最高；對硬體設備較不滿意的是「非復健用途之一般運動器材使用」、「機構內部裝潢及陳設氣氛」與「室內空氣品質」等項目，而對軟體設備不滿意者多集中在「現行本院每月照護收費標準」、「工作人員配置數量」、「院方提供早午

餐及點心的選擇性」方面。另外，病患住進機構後多覺心情變愉快、也非常滿意其生理健康改善的情形(17)。

(二)「老人長期照護機構服務品質與生活品質之研究—以台北縣為例」研究發現：在服務品質方面，老人最重視的項目有：服務人員及同住的老人儀容整潔、乾淨和對機構的一切服務有安全感。在滿意度方面：在訪視人員及時間安排方面，老人的滿意度有顯著差異，在機構的位置、交通問題及與家人、朋友的來往等滿意度較低(10)。

由上述研究所得可知，醫療服務品質與病患滿意度兩者之間，極具相關性，而由病患滿意度來衡量醫療服務品質，可以作為長期照護機構服務品質改善的依據。

研究方法

一、研究對象

選定台中地區某家長期機構住民以居住滿一個月以上為研究對象。以自填問卷方式進行，全部資料回收期間為一個月，發出問卷總100份，共回收有效問卷49份，回收率為49%。

二、資料分析方法

本研究以SPSS/PC 12.0版套裝軟體進行統計分析，所使用的統計法包括描述性統計、t-檢定、皮爾森積差相關係數(Pearson's product-moment correlation coefficient)。

結果

一、研究結果

本研究共收得49位樣本，住民的性別以女性24人(48.97%)為最多；年齡以65歲以上佔29人(59.18%)為最多；婚姻狀況以已婚者40人佔(83.33%)為最多、住民的教育程度以國小(含)以下18人佔(36.73%)為最多、其次為國/初中15人佔(30.61%)、碩士(含)以上2人為最少佔(4.08%)；宗教信仰以無信仰23人佔(46.94%)為最多；入住機構之時間以1~3年19人佔(38.78%)為最多；住民家屬平均一個月探訪次數：4~6次16人佔(33.33%)（見表一），入住長照機構2-6個月的家屬探訪人數為19人最高（見表二）。



表一、長期照護機構老人基本屬性之分佈(N = 49)

變 項	人數(n)	百分比(%)
性別		
男	23	46.94
女	24	48.97
遺漏值	2	4.08
年齡		
19~30歲	2	4.08
31~45歲	4	8.16
45~64歲	14	28.57
65歲以上	29	59.18
教育程度		
國小(含)以下	18	36.73
國/初中	15	30.61
高中/職	10	20.41
專科/大學	4	8.16
碩士(含)以上	2	4.08
宗教信仰		
無	23	46.94
道教	12	24.49
佛教	9	18.37
基督教	1	2.04
天主教	3	6.12
其他	1	2.04
入住機構之時間		
2~6個月	6	12.24
6~12個月	14	28.57
1~3年	19	38.78
3~5年	6	12.24
5年以上	4	8.16
家屬平均一個月探訪次數		
1~3次	12	24.49
4~6次	16	32.65
7~9次	5	10.20
10次以上	15	30.61
遺漏值	1	2.04
總數	49	100.00

表二、住民入住時間與家屬探訪次數比較

住院時間	探訪次數	人數(n)	百分比(%)
2-6個月			
	1-3	5	26.32
	4-6	3	15.79
	7-9	3	15.79
	10	8	42.11
合計人數		19	
6-12個月			
	1-3	3	23.08
	4-6	6	46.15
	7-9	1	7.69
	10	3	23.08
合計人數		13	
1-3年			
	1-3	1	16.67
	4-6	3	50
	7-9	0	0
	10	2	33.33
合計人數		6	
3-5年			
	1-3	1	16.67
	4-6	3	50.00
	7-9	1	16.67
	10	1	16.67
合計人數		6	
5年以上			
	1-3	2	50.00
	4-6	1	25.00
	7-9	0	0.00
	10	1	25.00
合計人數		4	
遺漏值			
	6-12個月	1	



二、入住住民獲得相關訊息來源及入住住民的行為意向

入住住民獲得相關訊息來源以親友介紹最多(45.90%)，遠高於其他訊息來源，此外，醫護人員

介紹和報章雜誌分居2、3名，廣告看板的宣傳效果，也不容忽視（見表三）。入住住民的行為意向方面，超過9成的住民若有需要，一定會或會向親友推薦此機構（見表四）。

表三、入住住民獲得機構相關訊息來源

訊息來源及推薦程度	人數(n)	百分比(%)
親友介紹	28	45.90
醫護人員介紹	20	32.79
報章雜誌	6	9.84
廣告看板	5	8.20
網路	2	3.28

表四、入住住民的行為意向（如有需要，否會推薦目前入住的機構給親友）

行為意向程度	人數(n)	百分比(%)
一定會	21	42.86
會	24	48.98
不一定會	1	2.04
不會	2	4.08
一定不會	1	2.04

三、重視度與滿意度分析

由表五可知在住民選擇長期照護機構的15個變項中，在重視度方面之前三項為「護理人員態度及專業能力」(75.51%)、「病患照顧及清潔衛生」(71.43%)、「病患服務員的工作態度」(69.39%)。由表六可知在家屬選擇長期照護機構的15個變項中，在滿意度方面之前三項為以「社工人員服務態度」(63.27%)、「病患照顧及清潔

衛生」(44.90%)、「該機構之護理人員態度及專業能力」(42.86%)。

至於重視度與滿意度方面的落差，大部分變項為重視度皆高於滿意度，除了「社工人員服務態度」之滿意度高於重視度，且在滿意度評值方面，「社工人員服務態度」平均值4.57，排名第一，顯示該長期照護機構「社工人員所提供的服務」是值得肯定的（見表七）。

表五、住民選擇長期照護機構重視度(N = 49)

項目	非常重視	重視	普通	不重視	非常不重視
	NO(%)	NO(%)	NO(%)	NO(%)	NO(%)
1.該機構之入院介紹	18(36.73)	27(55.10)	4(8.16)	0(0)	0(0)
2.該機構之收費標準	18(36.73)	25(51.02)	6(12.24)	0(0)	0(0)
3.該機構之硬體設施	17(34.69)	27(55.10)	5(10.20)	0(0)	0(0)
4.該機構之環境衛生維護	31(63.27)	15(30.61)	3(6.12)	0(0)	0(0)
5.該機構之廚房衛生及伙食	33(67.34)	12(24.49)	4(8.16)	0(0)	0(0)
6.該機構之護理人員態度及專業能力		8(16.33)	4(8.16)	0(0)	0(0)
7.該機構之病患服務員工作態度		14(28.57)	1(2.04)	0(0)	0(0)
8.該機構之活動安排		28(57.14)	6(12.24)	1(2.04)	0(0)
9.該機構之復健安排		12(24.49)	5(10.20)	1(2.04)	0(0)
10.該機構之病患照顧及清潔衛生		12(24.49)	2(4.08)	0(0)	0(0)
11.該機構之建教合作醫院所提供的醫療支援		21(42.86)	4(8.16)	0(0)	0(0)
12.該機構之意見投訴管道及反應		23(46.94)	6(12.24)	0(0)	0(0)
13.該機構之社工人員服務態度		15(30.61)	7(14.29)	0(0)	0(0)
14.該機構之消防安全設施	31(63.27)	12(24.49)	6(12.24)	0(0)	0(0)
15.該機構之突發事件應變能力		9(18.37)	7(14.29)	0(0)	0(0)



表六、重視度與滿意度平均值差異表(N = 49)

項目	非常 滿意	滿意	普通	不滿意	非常不 滿意
	NO(%)	NO(%)	NO(%)	NO(%)	NO(%)
1.該機構之入院介紹	8(16.33)	38(77.55)	2(4.08)	1(2.04)	0(0)
2.該機構之收費標準	6(12.24)	29(59.18)	14(28.57)	0(0)	0(0)
3.該機構之硬體設施	6(12.24)	39(79.59)	4(8.16)	0(0)	0(0)
4.該機構之環境衛生維護	11(22.45)	34(69.39)	4(8.16)	0(0)	0(0)
5.該機構之廚房衛生及伙食	10(20.41)	35(71.43)	4(8.16)	0(0)	0(0)
6.該機構之護理人員態度及專業能力	21(42.86)	24(48.98)	4(8.16)	0(0)	0(0)
7.該機構之病患服務員工作態度	20(40.82)	27(55.10)	2(4.08)	0(0)	0(0)
8.該機構之活動安排	7(14.29)	32(65.31)	10(20.41)	0(0)	0(0)
9.該機構之復健安排	13(26.53)	30(61.22)	6(12.24)	0(0)	0(0)
10.該機構之病患照顧及清潔衛生	22(44.90)	24(48.98)	3(6.12)	0(0)	0(0)
11.該機構之建教合作醫院所提供的醫療支援	6(12.24)	38(77.55)	5(10.20)	0(0)	0(0)
12.該機構之意見投訴管道及反應	15(30.61)	31(63.27)	3(6.12)	0(0)	0(0)
13.該機構之社工人員服務態度	31(63.27)	15(30.61)	3(6.12)	0(0)	0(0)
14.該機構之消防安全設施	11(22.45)	34(69.39)	4(8.16)	0(0)	0(0)
15.該機構之突發事件應變能力	13(26.53)	29(59.18)	7(14.29)	0(0)	0(0)

表七、重視度與滿意度分析

分析項目	重視度		滿意度		平均值差異
	平均值	標準差	平均值	標準差	
1.該機構之入院介紹	4.29	0.61	4.08	0.53	-0.20
2.該機構之收費標準	4.24	0.66	3.84	0.62	-0.41
3.該機構之硬體設施	4.24	0.63	4.04	0.45	-0.20
4.該機構之環境衛生維護	4.57	0.61	4.14	0.54	-0.43
5.該機構之廚房衛生及伙食	4.61	0.64	4.12	0.53	-0.49
6.該機構之護理人員態度及專業能力	4.67	0.63	4.35	0.63	-0.33
7.該機構之病患服務員工作態度	4.67	0.52	4.37	0.57	-0.31
8.該機構之活動安排	4.12	0.70	4.06	0.59	-0.06
9.該機構之復健安排	4.49	0.77	4.14	0.61	-0.35
10.該機構之病患照顧及清潔衛生	4.67	0.55	4.39	0.61	-0.29
11.該機構之建教合作醫院所提供的醫療支援	4.41	0.64	3.98	0.48	-0.43
12.該機構之意見投訴管道及反應	4.29	0.68	4.24	0.56	-0.04
13.該機構之社工人員服務態度	4.41	0.73	4.57	0.61	0.16
14.該機構之消防安全設施	4.51	0.71	4.14	0.54	-0.37
15.該機構之突發事件應變能力	4.55	0.74	4.12	0.63	-0.43

四、重視度與滿意度相關性分析

由表八可知住民及決策家屬對於該長照機構的重視度與滿意度皆成正相關，其相關係數愈高表示愈重視該項目其滿意度也愈高，相關係數愈低表示愈不重視該項目其滿意度則較低。其中相關性最高的是「突發事件的應變能力」，相關係數為0.52，表示住民及家屬重視並滿意該機構對於危機處理及管理的能力。其次為「復健安排」，相關係數為0.47、「廚房衛生及伙食」，相關係

數為0.45，相關性最低的是「建教合作醫院所提供的醫療支援」，相關係數為0.10，顯示對於該機構與合作醫院應多加強對住民的醫療服務；其次是「收費標準」，相關係數為0.10，可能表示住民及家屬期望該機構收費能有調整空間；「病患服務員之工作態度」，相關係數為0.13，顯示住民及家屬認為該機構應需再加強服務員對病患之服務態度訓練。



表八、重視度與滿意度相關性(N=49)

分析項目	相關係數
1.該機構之入院介紹	0.44
2.該機構之收費標準	0.10
3.該機構之硬體設施	0.33
4.該機構之環境衛生維護	0.44
5.該機構之廚房衛生及伙食	0.45
6.該機構之護理人員態度及專業能力	0.35
7.該機構之病患服務員工作態度	0.13
8.該機構之活動安排	0.18
9.該機構之復健安排	0.47
10.該機構之病患照顧及清潔衛生	0.45
11.該機構之建教合作醫院所提供的醫療支援	0.10
12.該機構之意見投訴管道及反應	0.36
13.該機構之社工人員服務態度	0.44
14.該機構之消防安全設施	0.40
15.該機構之突發事件應變能力	0.52

五、重視度與滿意度在性別及教育程度的差異分析

由下表九中可得知重視度在性別的檢定並無顯著性差異，表示無論性別為何，皆重視該長照

機構各項軟硬體設施；重視度在教育程度上的檢定並無顯著差異（見表十），表示無論何種教育程度皆重視該長照機構各項軟硬體設施。

表九、住民及決策家屬重視度於性別差異分析表

重視度分析項目	男性		女性		T值	P值
	平均值	標準差	平均值*	標準差		
1.該機構之入院介紹	4.13	0.55	4.46	0.59	-1.98	0.054
2.該機構之收費標準	4.22	0.67	4.25	0.68	-0.17	0.87
3.該機構之硬體設施	4.22	0.60	4.25	0.68	-0.17	0.86
4.該機構之環境衛生維護	4.57	0.59	4.54	0.66	0.13	0.90
5.該機構之廚房衛生及伙食	4.65	0.57	4.54	0.72	0.58	0.56
6.該機構之護理人員態度及專業能力	4.70	0.56	4.63	0.71	0.38	0.71
7.該機構之病患服務員工作態度	4.74	0.45	4.58	0.58	1.02	0.31
8.該機構之活動安排	4.09	0.73	4.13	0.68	-0.18	0.85
9.該機構之復健安排	4.61	0.72	4.33	0.82	1.22	0.23
10.該機構之病患照顧及清潔衛生	4.74	0.45	4.58	0.65	0.95	0.35
11.該機構之建教合作醫院所提供的醫療支援	4.43	0.66	4.38	0.65	0.31	0.76
12.該機構之意見投訴管道及反應	4.39	0.58	4.13	0.74	1.37	0.18
13.該機構之社工人員服務態度	4.52	0.67	4.25	0.79	1.27	0.21
14.該機構之消防安全設施	4.65	0.57	4.33	0.82	1.54	0.13
15.該機構之突發事件應變能力	4.70	0.56	4.38	0.88	1.49	0.14

P<0.05* , P<0.01** , P<0.001***



表十、住民及決策家屬重視度於教育程度差異分析表

重視度分析項目	國小 (含)以下		國/初中		高中/職以上		F值	P值
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差		
	1.該機構之入院介紹	4.33	0.49	4.27	0.70	4.29		
2.該機構之收費標準	4.44	0.62	4.20	0.56	4.07	0.73	1.44	0.25
3.該機構之硬體設施	4.17	0.62	4.20	0.68	4.43	0.51	0.82	0.45
4.該機構之環境衛生維護	4.50	0.62	4.53	0.64	4.79	0.43	1.10	0.34
5.該機構之廚房衛生及伙食	4.50	0.71	4.60	0.63	4.86	0.36	1.44	0.25
6.該機構之護理人員態度及專業能力	4.61	0.70	4.60	0.63	4.93	0.27	1.52	0.23
7.該機構之病患服務員工作態度	4.61	0.61	4.73	0.46	4.71	0.47	0.26	0.77
8.該機構之活動安排	4.00	0.69	4.33	0.82	4.07	0.62	0.96	0.39
9.該機構之復健安排	4.39	0.78	4.53	0.83	4.57	0.76	0.24	0.78
10.該機構之病患照顧及清潔衛生	4.67	0.59	4.80	0.41	4.57	0.65	0.61	0.55
11.該機構之建教合作醫院所提供的 醫療支援	4.33	0.69	4.53	0.64	4.36	0.63	0.43	0.65
12.該機構之意見投訴管道及反應	4.17	0.79	4.40	0.63	4.29	0.61	0.47	0.63
13.該機構之社工人員服務態度	4.28	0.83	4.67	0.62	4.43	0.65	1.22	0.30
14.該機構之消防安全設施	4.44	0.78	4.73	0.59	4.50	0.65	0.78	0.47
15.該機構之突發事件應變能力	4.50	0.79	4.67	0.62	4.57	0.76	0.22	0.81

P<0.05*，P<0.01**，P<0.001***

由下表十一中得知，滿意度在的性別檢定並無顯著差異，表示性別並不影響住民及家屬對於該長照機構的滿意度；對該機構滿意度在教育程

度上的檢定則於「該機構之護理人員態度及專業能力」有顯著性差異，其餘項目則無顯著性差異（見表十二）。

表十一、住民及決策家屬滿意度於性別差異分析表

滿意度分析項目	男性		女性		T值	P值
	平均值	標準差	平均值	標準差		
1.該機構之入院介紹	4.04	0.56	4.13	0.54	-0.51	0.61
2.該機構之收費標準	3.83	0.58	3.83	0.70	-0.04	0.97
3.該機構之硬體設施	4.04	0.47	4.04	0.46	0.01	0.99
4.該機構之環境衛生維護	4.17	0.49	4.13	0.61	0.30	0.76
5.該機構之廚房衛生及伙食	4.17	0.49	4.08	0.58	0.57	0.57
6.該機構之護理人員態度及專業能力	4.39	0.58	4.29	0.69	0.53	0.60
7.該機構之病患服務員工作態度	4.35	0.57	4.42	0.58	-0.41	0.69
8.該機構之活動安排	4.17	0.58	3.96	0.62	1.23	0.23
9.該機構之復健安排	4.17	0.58	4.13	0.68	0.27	0.79
10.該機構之病患照顧及清潔衛生	4.43	0.59	4.38	0.65	0.33	0.74
11.該機構之建教合作醫院所提供的醫療支援	4.00	0.52	3.96	0.46	0.29	0.77
12.該機構之意見投訴管道及反應	4.26	0.54	4.25	0.61	0.06	0.95
13.該機構之社工人員服務態度	4.65	0.57	4.50	0.66	0.84	0.40
14.該機構之消防安全設施	4.26	0.45	4.04	0.62	1.38	0.18
15.該機構之突發事件應變能力	4.26	0.54	4.00	0.72	1.40	0.17

P<0.05* , P<0.01** , P<0.001***



表十二、住民及決策家屬滿意度於教育程度差異分析表

滿意度	國小(含)以下		國/初中		高中/職以上		F值	P值
	平均值	標準差	平均值	標準差	平均值	標準差		
1.該機構之入院介紹	4.11	0.47	4.07	0.70	4.07	0.47	0.03	0.97
2.該機構之收費標準	3.78	0.65	3.93	0.59	3.86	0.66	0.25	0.78
3.該機構之硬體設施	3.94	0.42	4.13	0.52	4.07	0.47	0.71	0.50
4.該機構之環境衛生維護	4.06	0.54	4.27	0.59	4.21	0.43	0.73	0.49
5.該機構之廚房衛生及伙食	4.00	0.49	4.27	0.59	4.21	0.43	1.30	0.28
6.該機構之護理人員態度及專業能力	4.06	0.64	4.60	0.51	4.57	0.51	4.93	0.01*
7.該機構之病患服務員工作態度	4.17	0.51	4.53	0.52	4.43	0.65	1.91	0.16
8.該機構之活動安排	4.06	0.54	4.20	0.56	4.00	0.68	0.45	0.64
9.該機構之復健安排	4.06	0.54	4.33	0.62	4.00	0.68	1.29	0.28
10.該機構之病患照顧及清潔衛生	4.33	0.59	4.67	0.49	4.21	0.70	2.28	0.11
11.該機構之建教合作醫院所提供的醫療支援	3.83	0.51	4.07	0.46	4.07	0.47	1.31	0.28
12.該機構之意見投訴管道及反應	4.11	0.58	4.40	0.63	4.21	0.43	1.11	0.34
13.該機構之社工人員服務態度	4.56	0.62	4.67	0.62	4.57	0.51	0.16	0.85
14.該機構之消防安全設施	4.00	0.49	4.33	0.49	4.14	0.53	1.81	0.18
15.該機構之突發事件應變能力	3.89	0.58	4.40	0.63	4.14	0.53	3.12	0.054

P<0.05* , P<0.01** , P<0.001***

討論

本研究針對台中地區長照機構之主要決策家屬，探討民眾選擇長照機構因素及滿意度調查。茲將上述的資料分析結果整理總結而提出本研究結論：

一、決定家屬在選擇機構時的訊息來源中，將近有五成的家屬是以親友介紹為依據而讓親人入住，遠高於其他訊息來源，可見就機構的宣傳與經營策略而言，長期照護機構服務品質與口碑可能是成為家屬選擇長期照護機構最重要的因素。

- 二、入住住民的行為意向方面，有超過9成的住民若有需要，一定會或會向親友推薦此機構，此結果顯示該機構不管硬體及工作人員的態度可讓住民或家屬感到某種程度的滿意。
- 三、決策家屬選擇長照機構因素中，由其重視度前三項看來家屬非常重視機構內工作人員的專業能力及服務態度表現，此進而也影響到其決策家屬對病患接受長期照護服務後的滿意度。此外，「病患照顧及清潔衛生」也成為家屬對機構服務品質評判的一個外顯指標，繼而也會影響到決策家屬對照護品質的滿意度評斷。
- 四、在重視度與滿意度相關係數分析中，相關性最高的前三項因素分別為，「該機構突發事件的應變能力」、「復健安排」、「廚房伙食」，由結果中發現，住民及決策家屬對於「該機構突發事件的應變能力」最為重視其滿意度也為最高，其次為「復健安排」及「廚房衛生及伙食」，顯示入住該機構者雖然多為老人，但是住民及家屬仍然重視及滿意該機構對於有生理機能缺失者復健的安排，並且極為注重住民營養攝取及調理的健康。
- 五、重視度與滿意度在性別與教育程度的差異分析中，教育程度在對「該機構之護理人員態度及專業能力」有顯著性差異，可能是因為教育程度的高低對於護理專業的認知有所不同，建議該長照機構可藉由座談會或衛教單張多與住民及家屬溝通護理專業行為及處理的過程。

限制及建議

本研究透過對住民及家屬之重視度及滿意度調查，但限於經費和時間，使得本研究在研究過

程中，有以下幾項主要之限制：

- 一、本研究僅探討中部地區某護理之家住民的家屬以及低回收率，故此研究結果只能代表此地區的住民家屬的意見，無法推至全國之長照機構。
- 二、本研究問卷作答是由家屬、住民，對問題以較主觀的感受填答，因此有可能會有結果的偏差，建議後續進行此類研究實可考慮質性研究，可更深入地訪談來瞭解住民或家屬選擇進住長期照護機構之因素、以及對機構內生活的軟硬體設施及服務內容之需求。
- 三、本研究未針對機構之大小、層級、種類等結構面之因素加以探討影響機構服務品質的因素，建議未來研究可以針對長期照護機構中結構面之因素加以探討，以了解影響機構服務品質重要因素。

參考文獻

1. 行政院經濟建設委員會（2006年5月6日）· 中華民國臺灣95年至140年人口推計· 2007年10月20日取自<http://www.cepd.gov.tw/m1.aspx?sNo=0000455&ex>
2. 行政院（2006年12月6日）· 2015年經濟發展願景之大溫暖社會福利套案第一階段三年衝刺計畫(2007-2009)· 2007年6月6日取自<http://www.ey.gov.tw/public/Attachment/692117495471.pdf>。
3. 李世代：長期照護需求推估之探討。社區發展季刊2000；92：66-83。
4. 吳淑瓊、呂寶靜、盧瑞芬：我國社會福利制度之長期照護政策研究。台北：行政院研考會 1998。
5. 吳淑瓊、陳正芬：長期照護資源的過去、現在與未來· 社區發展季刊，2000；92：19-31。



6. 李雪楨、殷婕芳(2003)·台灣地區復健治療介入老人長期照護體系之回顧與展望。台灣神經學研究資料集，12，139-147。
7. 楊嘉玲：護理之家機構照護品質指標：以老年住民、家屬、護理人員的觀點探討。未出版碩士論文，桃園：長庚大學護理學系1998。
8. 陳鳳音：機構式長期照護的品質及其相關影響因素。碩士論文，台北：臺灣大學護理研究所2002。
9. 李玉萍：探討小型養護機構之經營管理-以中部某小型養護機構之服務品質為例。碩士論文，台中：中台醫護技術學院2006。
10. 王卿蘭：老人長期照護機構服務品質與生活品質之研究-以台北縣為例。碩士論文，台北：台灣大學2005。
11. 邱黎明(2000)·接受長期照護老人對照護服務需求與滿意度之探討·未出版碩士論文，台北：國防醫學院公共衛生學系。
12. 黃松林(2000)·養護中心素質保證評估與服務滿意度之研究—以省立彰化老人養護中心為例·新台灣社會發展學術叢書，長期照護篇（85-123頁）·台北：台灣省社會發展研究學會。
13. Brady M K and Robertson C J. Searching for a consensus on the antecedent role of service quality and satisfaction: an exploratory cross-national study. *Journal of Business Research* , 2001;51:53-60.
14. Woodside A G and Shinn R. (). "Consumer awareness and preference toward competing hospital services". *Journal of Health Care Marketing* 1988; 8: 39-47.
15. Cronin's, J.J., & S.A. Taylor (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination And Extension. *Journal of Marketing*, 56, 55-68.
16. 黃麗玲、葉德豐、黃建財·台中縣機構式照護服務品質之探討·中台學報，2004;16:185-210。
17. O'Connor J S, Richard M S, and Bowers M R . A model of service quality perceptions and health care consumer behavior. *Journal of Hospital Marketing*, 199;16: 62-69.
18. Mason A, Weatherly H, Spilsbury K, et al. A systematic review of the effectiveness and cost-effectiveness of different models of community-based respite care for frail older people and their carers. *Health technology Assessment* 2007;11:42-58.

An Service Quality Investigation at A Long- term Care Organization in the Middle Taiwan

Yu-Chin Hsieh^{1,2}, Chun-Hung Kuo³, Yi-Hua Li², and Ming-Hui Hsu^{4}*

Department of Nursing, Central Taiwan University of Science and Technology¹;

Department of Nursing², Dajia County Kuang Tien General Hospital²;

Department of Administration³, Kuang Tien General Hospital, Taichung, Taiwan³;

Houli Township Pubic Health Center⁴, Taichung, Taiwan.

Abstract

The purpose of this study is to explore the populace select factor of long-term care organization, satisfactory of service quality and importance. That carried out a cross-sectional survey, which convenient get sampling. According to data, that had been collected 49 (49%) available questionnaires through both organization and family process questionnaire in middle Taiwan. The results obtained that, 48.97% of female, age of 65 or above and level of education with elementary school, which have 36.73% and average live time, have 1 to 3 years. Nevertheless, the result also showed that, family's visited 4~6 times with 33.3% in one month. The select of long-term care organization have the most by introduce of relatives and friends (45.9%). The importance of the front three were nursing personnel attitude and specialize ability, patient's care and clean hygiene and attendant of patients' work attitude. The nursing staff's work attitude and specialize ability, patient's care and clean hygiene, and attitude and specialize ability of nursing staffs were the first on their satisfaction with services. The populace's importance and satisfaction have the direct proportion with emergency ability of spot happenings, arrange of rehabilitation, and hygiene and food of kitchen for satisfaction of long-term care. The education level of the nursing staffs had conspicuous difference for attitude and specialize ability. Therefore, this study that suggested long-term care organization had enhanced attendant's train of health assessment and emergency ability which protected safe of populace and simultaneously enhanced importance and satisfaction of populace and family. The different long-term care organization was investigated and compared in the further.

Key Words: Long-term care organization, Quality of satisfaction, Quality of service.

** Corresponding author*

Received : 7 Aug 2008 ; Accepted : 25 Feb 2009