

居家社区养老服务质量及其影响因素分析

——以青岛市为例

姜晴怡

(聊城大学商学院, 山东 聊城 252000)

摘要: 居家社区养老服务是我国为了应对人口老龄化而积极推进的新型养老模式。然而,目前居家社区养老服务质量尚无法很好地满足老年人的养老需求。以青岛市老年人研究对象,基于 SERVQUAL(服务质量)评价模型构建指标体系,并运用模糊综合评价法对居家社区养老服务质量进行综合评价,同时探讨影响居家社区养老服务质量的因素。研究发现,居家社区养老服务质量仍存在老年人养老意识淡薄、服务资源供需不足、专业人员匮乏等问题。

关键词: 居家社区养老; 服务质量; 模糊综合评价法; SERVQUAL(服务质量)评价模型

中图分类号: D669.6 **文献标志码:** A **文章编号:** 1671-1807(2024)11-0135-07

近年来,中国的老年人口占据总人口的比例越来越高,对社会发展的影响正逐渐扩大。从第七次人口普查情况来看,60 岁及以上人口为 26 402 万人,占 18.70%(其中,65 岁及以上人口为 19 064 万人,占 13.50%),与 2010 年相比,上升 5.44 个百分点,人口老龄化程度进一步加深^[1]。据国家统计局公布的数据,2023 年我国 60 岁以上老年人口为 29 697 万人,占总人口的 21% 还多,这意味着我国已经跨入中度老龄社会的门槛^[2]。未来一段时期将持续面临人口长期均衡发展的压力,到 2050 年左右,中国的老年人口会增加到 4 亿人,也就是说每 3 个人里就会有 1 个老人。在这样的背景之下,失能、高龄老人日趋增加,养老服务和养老保障凸显出来。随着家庭养老正慢慢弱化,居家社区养老必然是养老服务产业中的一片蓝海^[3]。

我国居家社区养老起源于 20 世纪 90 年代,其大多采用的是政府兜底、服务机构参与、社区协调、个人购买的形式来运作的,以政府、社区、个人的养老责任为一个养老体系^[4]。近几年来,为了应对人口老龄化趋势,变被动为主动,我国积极推进居家社区养老服务这种新型的养老模式,并在多个城市进行试点工作,取得了显著的成果。但是深剖现实状况不难发现我国居家社区养老服务仍存在许多问题,如服务人员不专业、服务设施不够完善、服务

费用过高等,因而使得被服务老人及其亲属对居家社区养老仍存在疑虑^[5]。因此,探索居家社区养老服务模式下如何提升居家社区养老服务质量、提高老年人对养老服务政策的认知与利用程度,是我国推动养老事业发展、积极应对人口老龄化过程的一项重要议题。

1 文献综述

1.1 居家社区养老服务现状研究

当前我国已进入老龄化社会。近几年,国家的扶持政策和引导方向都在向居家社区养老方面倾斜。虽然有国家政策和资金的支持,可是居家社区养老却发展缓慢且存在一些问题。当前居家社区养老主要存在的问题包括:其一,居家社区养老服务配套设施简单,老年人娱乐活动不够完善,种类单一,养老服务机构注重表面功夫,未积极组织老年人进行参与^[6]。其二,居家社区养老服务没有达到合适的供需点,养老机构未充分了解老人意愿而盲目在生活照料、医疗保健等方面下功夫,然而老年人在精神方面的需求并没有得到重视,孤独感没有缓解,从而使服务资源的分配失衡,造成资源浪费^[7]。此外,居家社区养老服务的人员专业性差并且人数缺乏,服务机构往往会招聘一些临时工,很多都是来自农村的外来务工人员或一些街道的下岗人员,他们不具备专业的能

收稿日期: 2024-03-15

作者简介: 姜晴怡(2000—),女,山东青岛人,硕士研究生,研究方向为社会保障。

力和护理知识^[8]。

1.2 居家社区养老服务质量测度研究

国内研究居家社区养老服务质量的案例不在少数。任宗伟等^[9]将需求端的老年人服务偏好因素纳入养老服务供应链定价和协调策略研究框架中,运用柯布道格拉斯生产函数构建老年人满意度函数,构建三主体评价指标体系,从而基于三主体分析最优服务质量水平;李从容和刘凡^[10]从供给侧视角下研究西安市社区居家养老服务质量,基于供给侧经济视角的5个维度建立了一个评价居家养老服务的维度,从服务人员、资金投入、服务设施、制度和管理、智慧养老这5个方面最终聚焦到3个二级维度,即生活服务、医疗护理服务、精神慰藉服务;温海红和王怡欢^[11]利用多元排序逻辑回归的方法,从制度、经济、技术、人员、个人5方面进行了探讨。

1.3 居家社区服务质量的影响因素研究

影响养老服务质量的因素可以从宏观和微观两个方面来考虑,特别是服务技术、老年人自身、经济、制度和服务队伍这几个因素。事实证明,中国主要从宏观角度对老年居家社区养老服务质量进行研究。王成和丁社教^[12]认为健康的社区服务政策、政府购买居家社区养老服务以及一定水电成本的降低,在一定程度上影响了居家社区养老的水平。当然,也有对经济因素和服务人员因素的中观方面的研究。如果公共实体进行大量财政支出,对居家社区养老服务质量的评价就会更高。当前居家社区养老服务质量不能提高的原因是服务人员缺乏且专业化程度低,加之多样性服务项目少,这就使得居家社区养老服务充满挑战^[13]。这些年来,研究者在分析居家养老服务质量的时候都用到了多元回归方法,提出了社区养老服务质量的高低原因有老年人的知识水平、有几个子女、是不是可以自己照顾自己、居住的地方、是否有养老补贴^[14-15]。

综上所述,现有研究从多维度界定了居家社区养老服务质量,另有多位学者对影响居家社区养老服务的因素进行了总结,但当前研究多采用定性研究方法,一部分研究使用了统计学方法,但缺少定量与定性相结合的系统分析方法。现实中我国居家社区养老服务质量评价多采用服务机构自评和居委会评议相结合的方式,个人情感因素掺杂较多,一般流于形式,缺乏定量考核标准和方法,服务质量评价的方法不够合理和全面。本文在已有研究的基础上,综合考虑老年人群体和服务团队的特

点,首先运用层次分析法构建居家社区养老服务质量评价指标体系,然后提出一种基于模糊综合评价方法的服务质量评价方法,并从3个维度分析影响居家社区养老服务质量的因素,根据研究理论,从养老意识、养老服务监管、养老医保报销、养老服务成本、老年护理人员专业水平等方面提出提高居家社区养老服务质量的对策。

2 研究设计

2.1 样本与数据收集

在青岛市选取实行居家社区养老服务较多区县为调研对象。由于老人沟通存在一定障碍,因而数据调研存在一定难度。通过联系当地服务机构,从每个机构服务的老年人中抽取10名老年人,共抽取540人作为调查对象。此外,还通过访谈青岛市居家社区养老服务的相关负责人及相关养老服务从业人员,通过对青岛市社区养老机构发展现状、存在的问题及相关政策的研究,收集了大量的第一手资料。

2.2 指标体系的构建

基于我国现阶段的养老政策,居家社区养老服务应包括生活照顾、医疗保健、精神文化3大服务功能。经过文献查阅,吸取国内外研究精华,听取了部分专家意见,借助SERVQUAL模型^[16]。SERVQUAL是英文“Service Quality”的缩写, SERVQUAL模型也称为“服务质量评价模型”。由于老年人对于服务的感知往往是很直接的,因而认为SERVQUAL模型中的“移情性”维度用来测量居家社区养老不准确、不完善,应将能够为老年人提供人文关怀和个性化服务的“关怀性”作为评价维度则更为合理,支持全社会形成尊老、爱老、孝老的和谐氛围。所以最终的评价指标为有形性、可靠性、响应性、保证性(经济性)、关怀性,指标体系为3个一级指标,15个二级指标。服务质量模型居家社区养老服务质量维度设计见表1。

表1 居家社区养老服务质量维度设计

测评维度	有形性	可靠性	响应性	保证性 (经济性)	关怀性
生活照顾服务	环境卫生 整洁	饭菜营 养安全	维修、保 洁等服 务及时	服务人 员专业、 可信赖	进行夜间 陪护
医疗保健服务	医疗设 备完善	医疗保 健有效	定期组 织体检及健 康讲座	医保报 销配套制 度	推送医疗 科普信息
精神文化服务	休闲娱乐 设备齐全	康乐服 务愉悦	精神慰藉 服务及时	服务收 费合理	服务丰富 可选择

2.3 研究方法

2.3.1 层次分析法

(1)建立居家社区养老服务的递阶层次结构。

(2)建立目标体系层次结构的过程中,各个评价因素应充分体现出它的系统性、科学性和普适性。建立递阶层次结构如图1所示。

(3)构造两两比较判断矩阵。判断矩阵的目的是对各因素的相对重要性进行两两比较,一般采用1-9及其倒数作为标度。由研究居家社区养老方面的专家根据比例标度表打出各项指标的分数,统计时求平均值得出各项指标的重要性程度。

(4)根据层次分析法原理,计算各层影响因素在整个系统评价中的组合权重。

2.3.2 模糊综合评价法

模糊综合评价法是用来求解模糊问题的一种数学方法。该模型是一种将模糊测度、模糊统计与模糊评估相结合的综合性数学模型,广泛应用于多因素多指标的评估问题。由于居家社区养老服务的评价是一个多因素、多指标的复杂评估过程,采用模糊综合评价法进行居家社区养老服务质量评价,利用模糊逻辑通过模糊集合来工作,可以处理人类思维的主动性和模糊性,使得处理的结果具有相对的科学与客观性,从而提高决策的科学性和正确性。其大致分为3个步骤。

(1)建立因素集准则层因素集。 $U = \{U_1, U_2, U_3\}$,其中 U 为服务质量因素集合, U_1 为生活照顾服务, U_2 为医疗保障服务, U_3 为精神文化服务。指标

层因素集 $U_1 = \{U_{11}, U_{12}, U_{13}, U_{14}, U_{15}\}$,其中 U_{11} 为环境卫生整洁, U_{12} 为饭菜营养安全, U_{13} 为维修保洁等服务及时, U_{14} 为服务人员专业可信赖, U_{15} 为进行夜间陪护。依据同样方法建立其他准则层因素集。

(2)创建一个评论集合。以评估对象的评估结果为要素,构建评语集合,共设5个评语级别,具体形式为 $V = \{V_1, V_2, V_3, V_4, V_5\}$,集合内元素分别代表优、良、中、可、差。

(3)模糊综合评价。通过对问卷的分析,建立基于问卷的模糊评价关系矩阵,并对其进行评估。

3 数据及结果分析

3.1 问卷调查结果

通过网络调研,回收问卷537份,问卷回收率为97.9%,剔除不合格问卷39份,有效问卷498份,有效回收率为92.7%。经调研,被访养老机构的老年人中女性占49%,男性占69%;不足70岁的老年人占5.4%,70~79岁占35.3%,80岁以上的占59.3%;轻度、中度、重度失能老年人分别占79.2%、14.7%、6.1%。

3.1.1 问卷信度及效度检验

为了更好地证明调研问卷的可靠性,将问卷调研结果进行汇总整理,采用SPSS 22.0软件进行信度及效度检验,得出Cronbach's α 系数为0.958>0.8,KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)值为0.955>0.8。结果表明,问卷的内部一致性和有效性都很高,进行内容分析的可靠度较高,所以本次问卷调查结果具有较高的可信度和可靠性。

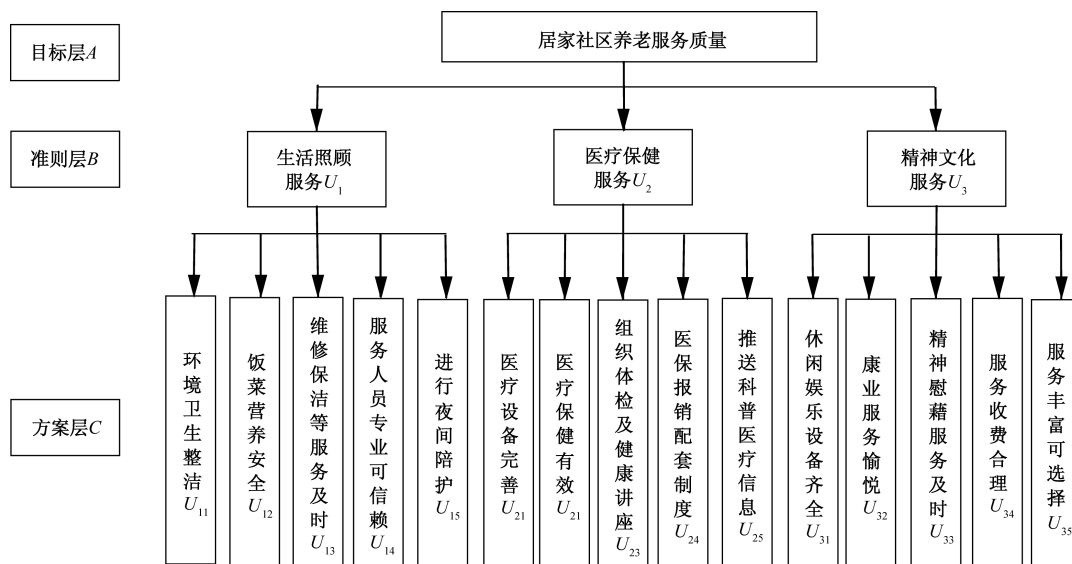


图1 居家社区服务质量递阶层次结构

3.1.2 失能老人(或其子女)对居家社区养老服务 质量评价

通过服务机构在服务微信群、QQ群发放问卷的形式对失能老人或其子女进行服务质量满意度调研,划分5个满意度等级。居家社区养老服务
质量满意度问卷调研结果见表2。

3.2 数据分析

3.2.1 层次分析法计算各级指标权重

采用专家评分法确定其判定矩阵,根据层次分析法原理,并运用判定矩阵的公式求得一级指标的权重。同样地,计算各层影响因素在整个系统评价中的组合权重,也可以得出其他二级指标的权重。最终各级指标计算结果见表3。

由表3可见, U_{12} 饭菜营养安全、 U_{14} 服务人员专业可信赖权重较高, U_{25} 推送医疗科普信息、 U_{34} 服务收费合理权重较低,符合预期猜想。

3.2.2 模糊综合评价结果

1) 二级模糊综合评价

以生活照顾服务指标层模糊综合评价为例,根据调查数据建立模糊评价关系矩阵 R ,生活照顾服务的指标权重向量为 $W_{U_1} = (0.186, 0.386, 0.050, 0.289, 0.089)$ 。

$$R_{U_1} = \begin{bmatrix} 0.178 & 0.254 & 0.229 & 0.305 & 0.034 \\ 0.153 & 0.314 & 0.280 & 0.212 & 0.042 \\ 0.161 & 0.271 & 0.297 & 0.212 & 0.059 \\ 0.212 & 0.297 & 0.288 & 0.297 & 0.212 \\ 0.195 & 0.297 & 0.305 & 0.153 & 0.051 \end{bmatrix}。$$

根据模糊变换 $B=WR$,对 B_{U_1} 做综合评判可得

$$B_{U_1} = W_{U_1} R_{U_1} =$$

$$(0.186, 0.386, 0.050, 0.289, 0.089) \times$$

$$\begin{bmatrix} 0.178 & 0.254 & 0.229 & 0.305 & 0.034 \\ 0.153 & 0.314 & 0.280 & 0.212 & 0.042 \\ 0.161 & 0.271 & 0.297 & 0.212 & 0.059 \\ 0.212 & 0.297 & 0.288 & 0.297 & 0.212 \\ 0.195 & 0.297 & 0.305 & 0.153 & 0.051 \end{bmatrix} =$$

$$(0.179, 0.294, 0.276, 0.249, 0.091)。$$

同理计算得出医疗保健及精神文化准则层指标模糊综合评价结果为

$$B_{U_2} = (0.182, 0.275, 0.322, 0.194, 0.078);$$

$$B_{U_3} = (0.178, 0.280, 0.315, 0.221, 0.028)。$$

2) 模糊综合评价

由上述的 B_{U_1} 、 B_{U_2} 、 B_{U_3} 可得到一级模糊评判矩阵 R 。

$$R = \begin{bmatrix} 0.179 & 0.294 & 0.276 & 0.249 & 0.091 \\ 0.182 & 0.275 & 0.322 & 0.194 & 0.078 \\ 0.178 & 0.280 & 0.315 & 0.221 & 0.028 \end{bmatrix}。$$

由对应的一级权重对应集 $W = (0.665, 0.231, 0.104)$,可得模糊综合评判矩阵 B 为

$$B = (0.665, 0.231, 0.104) \times$$

$$\begin{bmatrix} 0.179 & 0.294 & 0.276 & 0.249 & 0.091 \\ 0.182 & 0.275 & 0.322 & 0.194 & 0.078 \\ 0.178 & 0.280 & 0.315 & 0.221 & 0.028 \end{bmatrix} =$$

$$(0.180, 0.288, 0.291, 0.233, 0.081)$$

按照最大隶属度作为原则,对应上文所划分的5个评语等级,各级指标模糊综合评价结果见表4。

表2 居家社区养老服务质量评价结果

一级指标	二级指标	优	良	中	可	差
生活照顾服务	环境卫生整洁	0.178 0	0.254 2	0.228 8	0.305 1	0.033 9
	饭菜营养安全	0.152 5	0.313 6	0.279 7	0.211 9	0.042 4
	维修、保洁等服务及时	0.161 0	0.271 2	0.296 6	0.211 9	0.059 3
	服务人员专业可信赖	0.211 9	0.296 6	0.288 1	0.296 6	0.211 9
	进行夜间陪护	0.194 9	0.296 6	0.305 1	0.152 5	0.050 8
医疗保健服务	医疗设备完善	0.211 9	0.228 8	0.271 2	0.262 7	0.025 4
	医疗保健有效	0.186 4	0.296 6	0.322 0	0.169 5	0.025 4
	定期组织体检及健康讲座	0.186 4	0.262 7	0.313 6	0.178 0	0.593 0
	医保报销配套制度	0.161 0	0.279 7	0.347 5	0.186 4	0.025 4
	推送医疗科普信息	0.178 0	0.271 2	0.339 0	0.194 9	0.016 9
精神文化服务	休闲娱乐设备齐全	0.169 5	0.271 2	0.330 5	0.203 4	0.025 4
	康乐服务愉悦	0.186 4	0.339 0	0.271 2	0.178 0	0.025 4
	精神慰藉服务及时	0.169 5	0.245 8	0.330 5	0.237 3	0.016 9
	服务收费合理	0.186 4	0.228 8	0.339 0	0.203 4	0.042 4
	服务丰富可选择	0.186 4	0.288 1	0.313 6	0.178 0	0.039 0

表 3 组合权重排序

一级指标	权重	二级指标	权重	组合权重	排序
U_1	0.665	U_{11}	0.186	0.123 69	3
		U_{12}	0.386	0.256 69	1
		U_{13}	0.050	0.033 25	8
		U_{14}	0.289	0.192 19	2
		U_{15}	0.089	0.059 19	6
U_2	0.231	U_{21}	0.173	0.039 96	7
		U_{22}	0.336	0.077 62	5
		U_{23}	0.094	0.021 71	12
		U_{24}	0.343	0.079 23	4
		U_{25}	0.054	0.012 47	14
U_3	0.104	U_{31}	0.273	0.028 39	9
		U_{32}	0.223	0.023 19	10
		U_{33}	0.213	0.022 15	11
		U_{34}	0.098	0.010 19	15
		U_{35}	0.193	0.020 07	13

表 4 各级指标模糊综合评价结果

指标等级	指标指向	模糊综合评价结果	满意度
一级	居家社区养老服务	(0.180,0.288,0.291,0.233,0.081)	中
二级	生活照顾服务	(0.179,0.294,0.276,0.249,0.091)	良
二级	医疗保健服务	(0.182,0.275,0.322,0.194,0.078)	中
二级	精神文化服务	(0.178,0.280,0.315,0.221,0.028)	中

3.2.3 结果分析

1)生活照顾服务

据上述结果,生活照顾服务满意度评价结果为(0.179,0.294,0.276,0.249,0.091),最高值为0.294,对应的维度为良,可得出被调研老人对生活照料服务比较满意。由于生活照顾服务是养老服务里较为基础的一个项目,在多年的养老服务领域里,最基本的就是生活照顾服务,因此其已经形成了较为系统且全面的服务体系;同时,养老服务人员对于生活照顾服务方面的技术已较为成熟,能够使老人获得最实际的照顾。因此,老年人对生活照顾服务有较为一致的认同感,生活服务方面较其他方面得到了基本的满足,对生活照顾服务满意度较为满意。

2)医疗保健服务

研究结果显示,医疗保健服务满意度评价结果为(0.182,0.275,0.322,0.194,0.078),最高值为0.322,对应维度为中,说明被调研老年人对医疗保健服务一般满意。究其原因可能是,与生活照顾服务相比,医疗保健服务发展起步较慢,落实存在困难,如医保报销配套制度不够完善,居家社区养老

费用较高、普及性低等;除此之外,近几年来,居家社区养老正逐渐成为大众化的选择,因此,居家社区养老服务既要满足老人的基本养老服务需要,又要注重医疗保健,提供专业化的医疗保健项目,然而养老机构却缺少专业化人员培训,专业服务人员匮乏。因此,老年人在晚年除了在生活照顾方面已经得到满足的情况下,身体健康方面更需要关注,但当前医疗保健仍存在一些方面的问题,老年人对此满意度为一般满意。

3)精神慰藉服务

研究结果显示,精神慰藉服务满意度评价结果为(0.178,0.280,0.315,0.221,0.028),最高值为0.315,对应维度为中,可得出被调研老年人对精神慰藉服务的评价为一般满意。可能是因为大多数老年人受传统观念影响,更觉得“老伴儿”是后半辈子的最佳伴侣,更倾向于两人互相照顾安度晚年,这是儿女或者养老服务机构无法替代的;老年人在接受服务的过程中,并未感受到思想精神方面得到放松,自身孤寂的状态没有得到缓解,反而对于这种新型的养老方式存在诸多的疑惑。原因在于服务机构对精神慰藉方面的重视力度不够、服务人员态度生冷且服务的宣传力度不够等。

4)居家社区养老服务

如果对上述3个二级指标的评价结果进行定量表示,可以把评语集 $V=\{\text{优,良,中,可,差}\}$ 用 $V'=\{95,80,65,50,35\}$ 来表示,则可以得出

$$\begin{aligned} P_{U_1} &= B_{U_1} V' = \\ & (0.179,0.294,0.276,0.249,0.091) \times \\ & (95,80,65,50,35) = 74.1; \\ P_{U_2} &= B_{U_2} V' = (0.182,0.275,0.322,0.194,0.078) \times \\ & (95,80,65,50,35) = 72.65; \\ P_{U_3} &= B_{U_3} V' = (0.178,0.280,0.315,0.221,0.028) \times \\ & (95,80,65,50,35) = 71.815. \end{aligned}$$

通过定量计算可以进一步证明上述结论,在居家社区养老的3个二级指标中,生活照顾服务满意度分数最高,而精神文化服务满意度分数最低,可以得出当前居家社区养老服务的生活照顾服务较为成熟,医疗保健方面趋于中间态势,而精神慰藉方面的重视力度还不够。通过对以上3个方面的分析总结,能够得出居家社区养老服务目前为止已经取得了阶段性成果,老年人对其基本方面的满意认可度较为满意。但与此同时,居家社区养老也存在不同主体不同方面的问题,仍然需要加以重视。

4 结论与建议

4.1 结论

截至2024年初,经调研,青岛市各区县街道及乡镇建成居家社区养老机构共150家。居家社区养老服务在生活照顾服务方面得到老年人较高的评价,基于养老机构对老年人的悉心照料,平日里上门进行卫生清理,提供的饭菜营养健康等。但调查发现,居家社区养老还存在许多问题。

(1)当前老年人对居家养老认知水平低下,对养老概念没有正确的认知,不了解附近社区或者乡镇是否存在居家养老服务,更不了解社区可以提供什么类型的养老服务。造成这个现象的原因主要包括居家养老的宣传不到位、老年人接受新鲜事物的能力水平低、缺乏一定规模的居家社区养老服务设施来提升老年人对此的认知度。

(2)我国现在养老服务还处于落后水平,大部分的老年人的养老压力还是落在了儿女身上,经济条件好的人群选择了更好的养老服务,而经济条件差的只能选择较差的养老服务。年轻的时候没有固定的工作或者养老金的老年人是靠儿女的经济支持进行生活的,甚至有一些有退休金的老年人也需要儿女的资助,尤其是对于以青岛市辖区内农村老年人而言,老年人几乎没有任何收入,并且他们朴素的性格使他们不想增加儿女的经济负担,所以他们在养老方面的资金投入是微乎其微的。

此外,从养老服务的各个方面来看,大体反映了“服务需求”大于“服务供应”大于“服务利用”的现象。社区可以增加保健指导、健康咨询、入户看病、送药入户、增加老年人的娱乐设施范围是老年人的愿望,老年人在居家社区养老服务方面需求较高的现象得以体现,特别是老年人对于医疗方面的要求是非常高的。社会中高龄老人、丧失能力的老人、失智老人和患慢性病的老年人逐渐增加,在日常生活保障老年人的需求的同时,让老年人拥有良好的医疗服务也是居家社区养老服务中至关重要的一个方面。

4.2 建议

(1)引导老年人居家社区养老消费意识,加强居家养老服务健康教育工作。调查发现,由于地域不同,农村失能老人往往受传统观念影响,更能接受传统的养老模式,对于新型的居家社区养老模式还处于未知阶段。作为一种新型的养老方式,要不断引导老年人去接受服务,前期可免费为老人上门进行服务,使其充分感受新型养老模式

的服务模式,加强老年人对自身健康的重视程度,可对老人进行有关健康基础知识的宣传。对老人进行宣传时,要注意区分每位老人的自身情况,对于失聪或者失去理解能力的老人可采取针对性的宣传手段。

(2)发挥政府兜底作用,下沉养老资源,满足个性化、专业化、多层次要求,以实现养老服务水平现代化转型升级。居家社区养老属于政府主导的项目,鉴于国内目前的养老形式,政府应该出台相关的政策,以吸引有关单位、机构的参与。通过多元协同、模式创新、人才培养等途径,构建居家、社区、机构三位一体的养老服务系统,构建可复制、可推广的养老服务模式。加强专业养老服务人才的培养,加强对养老机构工作人员的专业化培训,定期进行评估,通过相应的考试,发放职业资格。

(3)完善相关医保报销政策,使居家社区养老成为大众化的选择。老年人往往会受传统观念影响,不想购买服务,因而居家社区养老服务出现了供大于求的情况。相关部门应尽快出台相关政策,对于居家社区养老服务制定合理的价格,必要时进行相关补助措施,从而减少服务资源的浪费。

(4)加强对居家社区养老服务的监管,加大管理资源投入,提高养老服务质量。首先政府应积极发挥监管作用,同当地民政及养老部门联合对养老机构进行实时监管,发布相关奖惩政策,对于走形式、轻实质的居家社区养老服务的养老机构或社区可进行举报,定期对各街道居家社区养老服务中心进行监督考核,加大对其监管考查力度;其次应加强对居家社区养老的服务质量评价,从而提高居家社区养老服务质量。

参考文献

- [1] 宁吉喆. 第七次全国人口普查主要数据情况[N]. 中国信息报, 2021-05-12(001).
- [2] 陆杰华, 林嘉琪. 重度老龄化社会的人口特征、风险识别与战略应对[J]. 中国特色社会主义研究, 2023(1): 59-68.
- [3] 杨良初, 施文凯. 我国社区居家养老服务改革: 实践、挑战与建议[J]. 地方财政研究, 2022(9): 84-91.
- [4] 苏炜杰. 论居家养老服务中的政府担保责任[J]. 南开学报(哲学社会科学版), 2024(2): 24-41.
- [5] 张思锋, 张恒源. 我国居家社区养老服务设施利用状况分析与建设措施优化[J]. 社会保障评论, 2024, 8(1): 88-106.
- [6] 王东博, 尹正, 王慧君, 等. 浙江省城镇社区居家老年人智慧健康养老服务需求现状研究[J]. 中国卫生统计,

- 2023, 40(4): 522-525.
- [7] 刘茹, 赵文婷, 王璐瑶, 等. “银发热潮”下社区居家养老服务现状及完善策略[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(7): 1562-1565.
- [8] 郑红娥, 崔琪. 社区居家生产性老龄化: 发展现状与困境[J]. 学习论坛, 2019(12): 72-80.
- [9] 任宗伟, 刘钰冰, 周广民. 社区居家养老服务供应链定价及协调策略研究: 考虑老年人服务偏好[J]. 产经评论, 2021, 12(6): 121-133.
- [10] 李从容, 刘凡. 供给侧视角下西安市社区居家养老服务质量[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(12): 3059-3062.
- [11] 温海红, 王怡欢. 居家社区养老服务质量及其影响因素分析: 基于陕西省三市调查数据[J]. 河北大学学报(哲学社会科学版), 2019, 44(2): 139-148.
- [12] 王成, 丁社教. 政府购买居家养老服务质量评价: 多维内涵、指标构建与实例应用[J]. 人口与经济, 2018(4): 12-20.
- [13] 李保霞, 侯雨潇, 毛宁波, 等. 城市老年人居家社区养老意愿影响因素分析: 基于随机森林和 Logistic 回归[J]. 卫生软科学, 2023, 37(9): 41-48.
- [14] 崔树义, 杨素雯, 田杨. 供需视角下社区居家养老服务提质增效研究: 基于山东省 1200 名老年人的调查[J]. 山东社会科学, 2020(9): 127-133.
- [15] 王琼. 城市社区居家养老服务需求及其影响因素: 基于全国性的城市老年人口调查数据[J]. 人口研究, 2016, 40(1): 98-112.
- [16] 王立剑, 凤言, 王程. 养老机构服务质量评价研究[J]. 人口与发展, 2017, 23(6): 96-102.

Analysis on the Quality and Influencing Factors of Home-based Community Elderly Care Service: Taking Qingdao City as an Example

JIANG Qingyi

(Business School, Liaocheng University, Liaocheng 252000, Shandong, China)

Abstract: The home-based community nursing service is a new nursing model that is actively promoted in our country in order to cope with the aging population. However, the quality of home-based community nursing service can not meet the needs of the elderly. Taking the elderly in Qingdao as the research object, the index system was established based on SERVQUAL(service quality) model, and the fuzzy comprehensive evaluation method was used to comprehensively evaluate the service quality of home-based community elderly care. The factors affecting the service quality of home-based community elderly care were discussed. It is found that there are still some problems in the quality of home-based community elderly care service, such as weak consciousness of elderly care, insufficient supply and demand of service resources, and lack of professionals.

Keywords: home-based community pension; service quality; fuzzy comprehensive evaluation method; SERVQUAL(service quality) model