

제 출 문

국토교통과학기술진흥원장 귀하

이 보고서를 "지역친화형 노인요양공동생활가정의 모델 개발 연구"의 보고서로 제출합니다.

2014. 12.

주관연구기관명 : 사단법인 생활환경디자인연구소

주관연구책임자 : 김선태

연구원 : 이준민

" : 김지연

" : 김진영

보고서 요약서

과제고유번호		해 당 단 계 연 구 기 간	2013.04.01.~ 2014.09.30.	단 계 구 분	(해당단계)/ (총 단 계)
연 구 사 업 명	건설교통기술촉진연구사업				
연 구 과 제 명	최 상 위 과 제 명	지역친화형 노인요양공동생활가정의 모델 개발 연구			
	단위과제명				
연 구 책 임 자	김선태	총연구기간 참 여 연구원수	총 : 3 명 내부 : 3 명 외부 : 명	총연구비	정부 : 74,000천원 기업 : 천원 계 : 74,000천원
연구기관명 및 소 속 부 서 명	사단법인 생활환경디자인연구소		참여기업명		
국제공동연구	상대국명 :		상대국연구기관명 :		
요약				보고서면수	205
본 연구는 2008년 노인장기요양보험제도 시행으로 창설된 노인요양공동생활가정이라는 시설 유형을 대상으로 한 연구로, 이에 관련된 연구가 미비한 실정에서 현실태와 국외 선진사례분석 등을 통해 이용자에게 바람직한 거주환경의 나아가야 할 방향을 제시하여, 지역사회와 동떨어지지 않고 친숙한 노인요양공동생활가정의 거주환경 시설기준, 디자인 지침, 유형별 모델(안)을 제시한 것임. 지역친화형 노인요양공동생활가정의 모델은 지역사회 계속거주, 다기능성·다양성, 세대통합을 기본개념으로 수립하고, 시설적인 분위기를 최소화하는 계획, 노인의 존엄성과 프라이버시를 중시한 공간계획, 재밌거리가 있는 편안한 공동생활공간 계획, 지역과 친근하고 소통할 수 있는 계획, 직원의 수발부담을 최소화하는 계획의 5가지의 기본방향으로 개발하였음. 개발된 유형의 모델은 1인실로 구성된 모델(1R-type), 2인실로 구성된 모델(2R-type), 4인실로 구성된 모델(4R-type)의 3가지임.					
색 인 어 (각 5개 이상)	한 글	노인, 지역친화, 노인요양공동생활가정, 거주환경, 모델			
	영 어	the Elderly, Local Friendly, Senior Congregate Nursing Home, Residential Environment, Models			

요 약 문

I. 제 목

- 국문 : 지역친화형 노인요양공동생활가정의 모델 개발 연구
- 영문 : The Development of Models for Local Friendly Senior Congregate Nursing Homes

II. 연구개발과제 개요

2-1. 연구배경 및 필요성

가. 연구의 배경

○ 고령인구의 증가 및 가속화

- 우리나라의 고령화 속도는 다른 선진국에 비해 매우 빠르게 진행되고 있어 노인복지시설 및 요양서비스의 체계적인 구축과 대책이 시급한 상황임.
- 우리나라 65세 이상 노령인구는 2000년을 기점으로 총인구의 7%를 상회하여 본격적인 고령화사회(Aging Society)에 돌입하였고, 2018년에는 14%를 넘어 고령사회(Aged Society)에 진입될 것으로 전망임.
- UN 인구추계에 따르면, 65세 이상 인구는 한국이 2010년 현재 10명중 1명꼴, 4명중 1명 수준인 일본, 이태리, 독일 등에 비해 현저히 낮으나, 2060년에는 10명중 4명 이상으로 이태리, 독일보다도 높아질 것으로 전망하고 있음.
- 치매환자의 수는 2010년 약 47만 명으로 추정되며, 고령화에 따른 치매노인의 증가로 치매 의료비 등 막대한 사회적 부담 가중 예상하고 있음.

○ 고령가구의 증가 및 노후의 주거여건 변화

- 2010년도 65세 이상의 고령가구는 17.8%, 독거노인가구는 7.4%로 매년 지속적으로 증가하고 있으며, 2015년도에는 5가구 중 1가구가 고령가구를 차지할 것이라는 전망이다.
- 가족과 동거하는 고령자가 점차 줄어드는 반면, 고령자 1인 또는 부부만 거주하는 가구가 증가, 고령자 적합형 주거공간의 확보가 필요하다고 보고 있음.
- 65세 이상 노인이 노후에 희망하는 동거형태를 보면, 자녀와 가까운 곳에서 독립생활(약 49%), 자녀와 함께(약 28%), 노인전용공간(약 21%)의 순으로, 65세 이상 노인의 60.2%가 노후준비를 안하고 있는 실정임.

나. 연구의 필요성

○ 노인을 위한 노인요양공동생활가정이 가지는 의미

- 최근 노인주거정책의 방향은 지역사회보호 이념의 확산으로 거주지에서의 보호, 기존주택에서 안전하고 편리한 생활의 지속으로 크게 전환되고 있는 추세임.
- 자녀와 따로 살고 싶다는 노인들도 나중에는 노인시설 및 노인전용주택에 입주하기를 희망하는 비율이 높으므로, 지역사회 내에서 노인거주시설이 나아가야 할 방향을 정립하는 것이 중요함.
- 은퇴 후의 노인들은 대부분 지리적인 활동영역이 현저히 감소하므로 사회적인 소통의 장으로서의 지역사회 생활권은 중요한 의미를 지니게 됨.
- 즉 노인주거환경을 계획함으로써 그동안 단위주택에 국한되어왔던 주택 내부의 물리적 요소 개선뿐만 아니라 지역사회를 연계한 범위로의 주거환경과의 관계도 고려해 보아야 하며, 이를 위해 다른 어떤 연령층보다도 특히 환경적 교류를 필요로 하는 노인을 위한 환경적 세팅을 제공해 줄 수 있는 노인주거환경이 매우 중요함.

○ 노인요양공동생활가정의 현 실태

- 2008년 신설된 노인요양공동생활가정은 치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인에게 가정과 같은 주거여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설로, 노인 5~9명이 거주하는 소규모 시설임.
- 노인요양공동생활가정은 다른 시설유형에 비해 시설 수가 급격하게 증가하고 있으며, 앞으로는 시설규모나 양보다는 서비스 내용 등 시설운영의 질적인 요소가 크게

작용할 것으로 보건복지부는 보고 있음.

- 운영주체는 다른 노인복지시설과 달리 개인이 운영하는 곳이 80%를 넘기 때문에 양적으로 증가추세에 있는 현시점에서 보다 질 좋은 거주환경을 가진 시설이 보급될 수 있도록 디자인 지침과 디자인 체크리스트를 마련해 줄 필요가 있음.
- 노인요양공동생활가정은 단순한 양적인 시설 수 증가에 그치지 않고 질 좋은 시설 확충과 보급을 위해, 지역에 거주하는 노인의 다양한 요구를 수용하고 지원할 수 있도록 거주 및 요양기능과 노인여가재가복지시설과의 복합화, 기존 지역인프라 활용 등 다양한 각도에서 검토할 필요가 있음.
- 거주노인이 가정적인 분위기에서 필요한 서비스를 제공받으며, 지역사회와 시설간의 상호교류 촉진을 통한 사회와의 유대감을 증진시킬 수 있도록 최소한의 시설 및 설비기준보다 구체적인 거주환경의 가이드라인이 요구됨.

2-2. 연구목적 및 방법

가. 연구목적

- 본 연구의 최종적인 목적은 노인요양공동생활가정이 혐오시설이 아닌 지역과 함께 할 수 있도록 거주노인은 물론 지역주민에게 바람직한 거주환경을 구축할 수 있는 공간별 디자인 지침과 실현가능한 유형별 지역친화형 모델을 개발하는 것임.
- 본 연구는 2008년 노인장기요양보험제도 시행으로 창설된 노인요양공동생활가정이라는 시설유형을 대상으로 한 연구로, 이와 관련된 연구가 미비한 실정에서 현 실태와 국외 선진사례분석 등을 통해 이용자에게 바람직한 거주환경의 나아가야 할 방향을 제시함.
- 이를 토대로 지역사회와 동떨어지지 않고 친숙한 노인요양공동생활가정의 거주환경 계획기준, 세부 공간별 디자인 지침을 제시하고 유형별 지역친화형 시설의 모델(안)을 개발하는 것임.

나. 연구내용 및 방법

- 첫째, 노인요양공동생활가정과 관련된 국내외 관련 법규 및 기준 등을 파악함.
- 둘째, 우리나라와 같이 급격히 고령화가 진행된 일본을 중심으로 선진사례를 답사하여 주요 제도적, 공간적 특성을 파악함.
- 셋째, 현재 운영 중인 노인요양공동생활가정을 대상으로 설문조사를 실시하여 제도

적, 공간적 요구 및 현 실태를 파악하여 향후 제도의 개선 방향성을 제고함.

- 넷째, 선행연구, 국외 선진사례, 설문조사 등을 토대로 지역친화형 노인요양공동생활가정의 모델 개발 방향성을 정립하고 시설전반 및 공간별 디자인 지침을 제시함.
- 다섯째, 도심과 농촌의 시설입지를 고려하여 실현가능한 지역친화형 모델을 제시하고, 지역친화형 노인요양공동생활가정의 정착을 위한 정책방향을 제시함.

다. 본연구의 의의

- 본 연구는 지역사회를 기반으로 한 노인요양공동생활가정의 주거모델을 개발하는 것이며, 이를 통해 노인요양공동생활가정은 거주노인이 가급적 다른 사람의 도움 없이 독립적인 생활을 지속할 수 있도록 지원하는 주거유형으로 자리매김할 수 있을 것으로 예상됨.
- 국내의 노인복지정책의 흐름은 지속가능형 주거모델 제시에 주안점을 두고 있으며 도심형 중심의 노인주택에 상당한 힘을 기울이고 있음. 기존의 수용의 개념을 벗어난 지역사회에 친근한 차별화된 노인주거시설의 모델로 활용되리라 기대함.
- 국외 개발사례에서 보이는 바와 같이 현재의 노인의료복지정책에 있어서는 시설중심 서비스보다는 지역 안에서 지속적인 서비스를 중시하는 경향이 크므로, 지역사회를 기반으로 하는 노인요양공동생활가정은 아직 우리나라에 정착하지 못한 시설이지만, 요양을 필요로 하는 노인들뿐만 아니라 자립적인 노인들을 위한 주거대안으로서 중요한 의미가 있을 것임.
- 규모적 측면에서 시설적 성향을 강한 현 노인거주시설에 반하여, 거주노인 9명 이하의 노인요양공동생활가정은 비록 소규모이지만 사용자의 행태를 기반으로 한 바람직한 공간구성과 가정적인 분위기의 친밀한 공동주거의 모델로 개발될 것임.
- 노인요양공동생활가정을 구성하는 공간구성은 거주노인이 전용으로 생활하는 개인 공간, 공동으로 사용하는 거실 및 식당 등의 공동생활공간, 목욕실이나 공동화장실 등의 위생공간, 사무실 등의 직원공간 등 공간별 환경디자인 요소를 추출함으로써 시설의 여건에 따라 적용할 수 있는 실용적인 모델이 될 것임.

Ⅲ. 연구개발 수행내용 및 연구결과

3-1. 연구수행 전략 및 방법론

○ 1단계 : 국내외 관련 법규 및 기준 분석

- 노인요양공동생활가정과 관련된 제도적 현황 등을 분석하는 이론적 고찰을 실시하고 국외 유사시설의 유형과 설치기준 등을 조사하여 우리나라에 적용가능한 공간적, 제도적 시사점을 파악함.
- 국내의 관련 법규 및 기준 등 노인요양공동생활가정의 시설설치기준, 설비기준, 직원배치기준 등을 고찰함.
- 국외의 유사시설 유형에 대한 특징과 관련 기준을 문헌조사 및 인터넷을 통한 기준을 파악하여 공간적, 제도적 시사점을 파악함.

○ 2단계 : 국외 선진사례조사 및 국내 시설 현실태 분석

- 국외의 우수선진사례를 조사하여 바람직한 거주환경의 계획 요점을 도출하고, 현재 운영되고 있는 시설의 운영상 문제시 되는 제도적, 공간적 요구 및 현 실태를 파악하여 향후 나아가야 할 방향성을 논함.
- 우리보다 앞서 고령화를 경험한 일본의 다양한 시설유형의 우수선진사례를 방문 조사하여 지역사회에 열려 있는 시설의 계획 및 운영방법 및 거주노인에게 바람직한 거주환경의 공간별 계획 요점을 도출함.
- 노인요양공동생활가정의 현 실태를 면밀히 파악하기 위해 전국에 있는 시설을 대상으로 설문조사를 실시하여, 일반현황 및 운영상 문제시 되는 제도적, 공간적 요구사항을 파악하여 향후 나아가야 할 모델 개발 방향성을 논함.

○ 3단계 : 유형별 지역친화형 시설의 모델(안) 개발

- 지역사회와 동떨어지지 않고 친숙한 노인요양공동생활가정의 거주환경의 계획 기준, 세부 공간별 디자인 지침을 제시하고 유형별 지역친화형 시설의 모델(안)을 개발함.
- 지역친화형 시설의 모델 개발을 위한 기본개념을 수립하고, 거주환경 계획의 기본방향, 세부 공간별 계획 기준 등을 정립하여, 침실의 규모에 따른 3가지 유형의 지역친화형 시설의 모델(안)을 개발함.

IV. 연구결과

4-1. 노인요양공동생활가정의 제도적 개선방안

가. 노인요양공동생활가정의 현 실태

- 노인요양공동생활가정은 2008년 노인장기요양보험제도가 도입으로 노인복지법이 개정되어 창설된 소규모의 노인거주시설임. 2008년 422개소이었던 시설 수는 매년 200~300개소씩 증가하여 2013년에 2,088개소로 달하며, 2008년 대비 약 5배 정도 급격하게 증가하였음.
- 사회복지법인 등이 많은 노인요양시설과 달리 노인요양공동생활가정은 소규모이기 때문에 개인이 개설하기 쉬운 시설이며, 2013년 기준으로 개인이 운영하는 시설이 전체의 약 90%에 육박하는 비율을 보이고 있음.
- 개설년도에 따른 시설 수를 보면 2013년도에 약 500여개 시설이 서비스를 개시하였지만, 약 200여개에 가까운 시설이 시설 운영을 포기한 것은 개인 운영이 많은 노인요양공동생활가정의 제도적인 검토가 요구되는 시점이라 할 수 있음.
- 급격한 시설 수의 증가와 개인 운영이 많은 노인요양공동생활가정을 고려할 때, 단순한 양적 증가에 그치지 않고 질 좋은 시설의 보급이 필요한 시점임.
- 시설에 입소하는 노인이 보다 바람직한 거주환경 내에서 일상생활을 영위하면서 필요한 요양서비스를 받을 수 있도록 시설 개설 및 증개축시 참고할 수 있는 디자인 지침과 모델 등이 필요함을 알 수 있음.
- 또한 노인요양공동생활가정은 입소정원이 9명 이하로 규정되어 있기 때문에 다른 노인의료복지시설에 비해 적은 수의 요양보호사가 배치되므로, 수발 부담을 경감시킬 수 있는 거주환경 계획이 요구됨을 알 수 있음.

나. 제도적 개선방안에 대한 제언

○ 직원배치 기준에 대한 제언

- 입소자 성별을 보면 할아버지가 없이 할머니만 거주하는 시설이 1/3을 넘는 것이 특징이며, 할아버지가 거주하더라도 1명 내지 3명 정도임.
- 입소자의 건강상태는 1등급 판정을 받은 노인이 없는 시설이 40%를 넘으며, 주로 정신적 질환과 신체적 질환을 동시에 가지고 있는 복합질환의 노인이 40% 넘게 차지하고 있음.
- 이처럼 노인요양공동생활가정에 중증의 노인이 많이 거주하고 있지만, 노인요양시설

의 직원배치 기준이 노인 2.5명 당 요양보호사 1명인 것에 반해, 노인요양공동생활 가정은 노인 3명 당 1명으로 정해져 있음.

- 직원배치 기준에 대한 의견에서도 알 수 있듯이, 적은 직원 수로 3교대로 근무체계를 편성하기에는 요양보호사의 근무시간이 많고 갑작스런 직원의 휴가로 인한 대체 직원을 구하기가 힘든 실정으로 수발부담을 줄 일 수 있는 직원배치 기준의 개선을 위한 요구한 시설이 상당수 있었음.
- 또한 요양보호사의 업무 비중에 비해 소규모 시설인 노인요양공동생활가정의 간호사 또는 간호조무사의 업무 비중이 적어 업무 기준에 대한 검토가 필요함. 조리원은 약 절반 가량의 시설이 근무하고 있으므로, 조리원을 필수 직원배치 기준으로 규정하거나 시설장, 간호사, 사회복지사 상호 간 겸직이 가능하게 하는 등 보다 현실성을 감안하여 직원배치 기준을 검토할 여지가 있음.

○ 입소정원 기준 및 장기요양급여에 대한 제언

- 노인요양공동생활가정의 입소정원 기준은 5명 이상 9명 이하로 정해져 있기 때문에, 노인요양시설과 달리 거주노인이 도중에 퇴소하거나 사망으로 결원이 발생할 경우, 재충원이 어려워 직원 인건비 지출에 대한 부담이 가중되어 재정적으로 매우 힘든 여건에 처한 시설이 많았음.
- 또한 장기요양급여가 노인요양시설보다 상대적으로 낮게 책정되어 거의 대부분의 시설이 운영 상 어려움을 호소하는 시설이 많아 장기요양급여에 대한 제도적 개선을 요구한 시설이 많았음.
- 이러한 문제를 해결하기 위해 입소정원의 확대에 대해 검토할 필요가 있음. 일본의 경우 노인요양공동생활가정과 유사한 인지증대응형 공동생활개호(그룹홈)의 경우 입소정원을 18명 이하로 정하고, 노인 9명 이하를 하나의 거주단위로 구획하여 2개의 유닛을 운영할 수 있음.
- 즉 우리도 입소정원을 18명 이하로 증원하고 거주단위별 노인 9명 이하로 규정한다면 본래 노인요양공동생활가정의 취지에 어긋나지 않은 채 결원 발생 시 재정적인 여유가 생길 수 있음.
- 또한 야간 근무의 부담 경감 측면에서도 2개 거주단위를 2명의 직원이 근무하면 응급 시 이외에는 교대로 휴식을 취할 수 있어, 보다 질 높은 요양서비스의 제공으로 연결될 것이라 사료됨.

○ 건축계획에 대한 제언

- 노인요양공동생활가정이 위치하고 있는 입지는 단독주택 또는 공동주택이 위치한 주거지역이 약 50% 정도를 차지하지만, 자연녹지지역에 위치한 시설도 1/3 정도

차지하고 있음. 또한 노인요양공동생활가정은 신축과 기존건물 활용이 각각 절반가량이고, 기존건물을 활용한 경우 단독주택이나 공동주택을 활용하는 비율이 40% 정도를 차지하였음.

- 자신이 살아왔던 지역에서 계속거주를 실현하기 위해서는 지역의 분위기와 지역주민의 삶을 느낄 수 있도록 너무 동떨어진 입지는 지양하는 것이 바람직함. 노인요양공동생활가정은 타 노인복지시설에 비해 소규모 시설이므로 지역 내에 입지하여 지역에 스며드는 계획 및 운영을 할 수 있는 장점을 최대한 활용할 필요가 있음.
- 개보수 또는 증개축을 원하는 공간으로는 수납공간, 사무공간이라고 응답한 시설이 타 공간들에 비해 조금 더 많았으므로, 침실이나 거실 외에도 직원을 배려한 공간에 대한 건축계획이 필요함을 알 수 있음.
- 지역주민과 교류할 수 있는 공간은 별도의 지역교류실을 설치하기보다는 시설 내의 식당 공간을 활용하는 경우가 많았으므로, 다양한 프로그램에 대응할 수 있도록 식당 등 공용공간의 가변성, 외부에서의 접근성 등을 고려한 건축계획이 필요할 것임.
- 공간의 만족도 조사에서 각 공간들의 주된 불만족 이유로는 가정적인 분위기가 아니거나 어둡다는 답변이 많았으므로, 실내 인테리어 및 채광계획에 유념하여 계획할 필요가 있음.
- 가정과 같은 주거여건을 저해하는 요소로 입소자 등이 내는 소리가 약 20% 정도로 가장 높은 응답 비율을 보였는데, 침실 등의 방음 또는 차음성능을 높이는 것이 필요하다고 생각할 수 있음. 또한 피난 및 소화설비, 가구의 순으로 응답 비율이 높았으므로, 소화기는 벽 매입식으로 하고 금속재질의 소화전 커버는 지양할 필요가 있으며, 가구도 획일적인 기성제품을 사용하기 보다는 다양한 행위를 지원하는 가정적인 가구를 선정하는 것이 필요함.
- 시설 개관 당시 건축계획에 참여수준을 보면 모든 건축계획 과정에 참여한 시설 약 40%가량으로 가장 많았지만, 설립 시 참고할 수 있는 건축모델이나 디자인 지침이 필요하다는 응답비율이 약 80% 정도로 매우 높았으므로, 현실성을 반영하면서 질 좋은 거주환경을 갖춘 시설이 보급되도록 건축모델 및 디자인 지침이 필요함.

4-2. 국외 선진사례의 거주환경의 분석

가. 지역과 친화되는 열린 시설의 계획 요점

○ 지역주민의 접근을 유도하는 기능 복합

- 노인복지시설의 기능 이외에 지역주민이 일상생활에서 이용할 수 있는 카페(찻집), 레스토랑, 갤러리, 도서코너, 마사지룸 등을 배치하고 있음.
- 지역주민에게 다가서는 기능의 복합화는 지역주민뿐만 아니라 시설에 거주하는 노인도 이용할 수 있어 상호 간 자연스럽게 교류할 수 있는 기회를 제공하고 있음.
- 시설 내에 다용도로 활용되는 지역교류공간을 부지 내에 배치하여 시설의 프로그램 활동 장소뿐만 아니라 지역주민의 회의 장소, 교류활동 장소 등으로 활용하고 있음.

○ 지역주민(노인)의 요구를 수용하는 다양한 요양서비스의 병설

- 조사사례 모두 시설서비스와 재택서비스 등 지역주민의 다양한 요구를 수용할 수 있도록 다양한 유형의 요양서비스를 제공하는 병설기능을 복합화하고 있음.
- 독거노인이나 중증 노인의 거주를 위한 거주기능을 가진 시설서비스 외에도 지역노인에게 요양서비스를 제공하는 재택서비스를 병설하여 재택부터 시설거주까지 연속된 요양서비스 시스템을 구축하고 있음.
- 아쿠라스타운과 세교 논비리무라는 공적개호보험의 범주에서 벗어난 독자적인 주택 유형을 운영하면서 자립, 경증, 중증의 건강상태가 다르더라도 그에 상응하는 요양 서비스를 제공하고 있음. 즉 자립가능한 건강할 때 입소하여 경증, 중증이 되더라도 타 시설로 옮기지 않더라도 동일한 직원과 거주노인, 동일한 시설환경에서 지속적으로 거주할 수 있는 장점이 있음.

○ 주변과 조화를 이루는 외관계획

- 지역주민(노인)의 계속거주를 실천하기 유리한 주거지역에 대부분 위치하고 있으며, 이들 시설은 주변의 주택과 유사한 규모, 지역성이 있는 외부 마감재, 지붕형태가 주변과 조화를 이루어, 지역에 자연스럽게 스며들도록 계획되어 있음.
- 다양한 요양서비스를 제공하기 위해서는 그에 부합하는 소요 면적으로 건물의 전체 연면적이 증가하게 되며 거대한 규모가 될 우려가 있음. 조사사례의 경우 거대 스케일이 되지 않도록 건물을 적절히 분절 또는 분동하거나 입면에 변화를 주어 지역주민에게 친근한 시설로 인식되도록 계획되어 있음.

나. 가정적인 분위기를 창출하는 계획 요점

○ 시설적인 느낌을 최소화하는 면적과 공간구성

- 10명 내외가 함께 생활하는 소규모 거주단위를 기본모듈로 구성하여, 입소정원이 많은 시설이더라도 거주단위별로 나누어 가정적인 분위기로 조성하고 있음.
- 요양서비스는 수발직원과 거주노인이 1:1 대응이 기본인 운영방침을 수립하고 있으며, 거주단위별로 수발직원을 고정 배치하여 얼굴이 익숙한 직원에게 지속적으로 요양서비스를 받아 거주노인이 편안함을 느끼도록 함.
- 소규모 거주단위 내에서 취침, 식사, 목욕, 배설 등 일상적인 생활이 모두 완결되면서 요양서비스를 받을 수 있도록 소요실을 배치하고 있으며, 소요실은 사적, 준사적/준공적, 공적 공간이 단계적으로 구성되도록 실을 배치하고 있음.
- 사적공간인 침실은 개인의 고유영역으로, 복도나 담화코너는 사적공간과 공적공간을 연결하는 매개공간으로 작용하고 있음. 공적공간인 거실, 식당, 부엌에서 다양한 프로그램과 일상생활을 지원하며, 거주노인이 자신의 생활리듬에 맞춰 마음에 드는 공간을 선택할 수 있도록 다양한 크기의 공간을 마련하고 있음.

○ 친근하고 차분한 느낌을 주는 실내인테리어

- 침실에는 거주노인이 입주하기 전에 자택에서 사용하던 추억이 깃든 가구를 가져올 수 있고, 사진, 문구류, 커튼, 불단 등 거주노인(또는 가족)이 자신의 침실의 환경을 직접 꾸밀 수 있게 함으로써, 노인(특히 치매노인)이 새로운 시설환경에 쉽게 적응할 수 있도록 배려하고 있음.
- 벽, 바닥, 천장에 사용되는 실내 마감재는 일본의 일반적인 주택에서 흔히 볼 수 있는 건축재료를 사용하고 있으며, 상당수의 사례가 주로 목재를 사용하여 나무가 주는 따뜻한 느낌으로 가정적인 분위기를 연출하고 있음.
- 시설적인 느낌을 주기 쉬운 천편일률적인 형광램프를 사용하는 사례는 없으며, 침실, 거실, 식당, 복도 등 실의 기능에 따라 다양한 등기구를 설치함.

○ 자연과의 접촉기회를 제공하는 옥외공간

- 시설에 입주하게 되는 노인은 생활영역이 시설 내부로 한정되기 쉽고, 거주단위 내에서 일상생활이 완결되는 소규모 거주단위의 공간구성의 경우, 규모가 작아 가정적인 분위기를 창출하기는 용이하지만 매일 같은 직원과 거주노인과의 관계 형성이라는 한계점이 작용함.
- 소규모 거주단위라는 거주환경에서 나무나 생물 등을 감상하거나 계절감이나 날씨

등을 느낄 수 있어 다른 사람과의 새로운 이야깃거리가 발생하거나 기분 전환으로 활용되는 테라스, 정원, 중정 등 옥외공간을 계획하고 있음.

- 정원이나 텃밭 등도 지역주민에게 개방하여 감상할 수 있거나 혹은 직접 가꿀 수 있도록 운영하여 거주노인과 지역주민이 자연스럽게 교류할 수 있는 기회를 제공하는 공간으로 활용할 수 있음.

다. 거주노인과 수발직원을 고려한 공간별 계획 요점

○ 생활의 기본이 되는 개인공간 (침실)

- 일본의 최근 노인거주시설의 정책방향은 1인실을 유도하고 있어, 조사사례의 침실은 모두 1인실(주호 개념의 경우 예외)로 계획되어 있음.
- 1인실이므로 거주노인 개개인의 프라이버시 확보가 용이하며 자신의 기호에 맞게 가구나 장식물 등 두어 침실을 꾸밈으로써 스스로 환경을 컨트롤할 수 있어 보다 안정감 있는 생활을 영위하고 있음.
- 침실에는 공용화장실 외에도 침실 내에 부속화장실이 있으며, 다른 거주노인에게 신경 쓰지 않고 편안히 세안, 양치질, 화장 등을 할 수 있는 세면대를 설치하고 있음. 또한 자립가능한 거주노인의 침실(주호)에는 미니키친을 배치한 사례도 있음.
- 와상 등 중증이 되지 않는 한 가급적 잔존 신체능력을 활용하여 부속화장실을 이용하도록 유도하고 있으며, 프라이버시 확보를 위해 주름문이나 커튼이 아닌 미닫이문으로 설치되어 있음.

○ 타인과의 교류장소인 공동생활공간 (거실 겸 식당, 조리실)

- 침실이 1인실로 구성될 경우 칩거할 우려가 있으므로, 거실 겸 식당은 식사 외에도 타인과의 교류, TV시청, 재활프로그램 실시 등 다양한 용도로 활용하여 거주노인이 공용공간에 체류할 수 있는 물리적인 환경을 구축하고 있음.
- 거실 겸 식당은 거주노인의 그날 기분에 따라 다양한 행위를 취할 수 있도록 크기가 다양한 공용공간은 마련함으로써 시설운영 프로그램에 의한 모임이 아닌 자연발생적인 모임이 발생하고 있음.
- 직원이 일하면서 공용거실에 있는 노인의 모습을 살필 수 있고, 그들과 이야기를 나눌 수 있는 개방형 부엌을 설치한 시설이 많음.
- 케어타운 타찌바나의 소규모다기능주택개호는 노인의 주방 사용을 유도하는 것이 특색으로, 간단한 요리에 참여하고 설거지를 할 수 있도록 아일랜드형 조리대와 휠체어사용자를 위한 낮은 개수대를 별도로 설치하고 있음.

○ 청결하고 직원수발을 고려한 위생공간 (공용화장실, 욕실, 세탁실 등)

- 침실 내에 부속화장실을 설치하더라도 공용거실 등에 면해 복수의 공용화장실을 분산 설치하고 있으며, 최소 1개소 이상은 직원수발을 고려해 휠체어 대응이 가능한 여유 있는 크기를 설치하고 있음.
- 치매노인의 배설 실수를 최소화하기 위해 일본 전통주택 또는 일반가정집에서 흔히 사용되는 문으로 디자인하여 인지성을 높이고 있음.
- 공용거실에 있는 다른 거주노인의 시선이 직접 공용화장실 내부가 보이지 않도록 배치에 유의하고 있음.
- 일본의 수발방침은 직원과 거주노인의 1:1 대응이 기본이므로 탈의, 목욕, 착의의 모든 일련의 과정을 가급적 수발직원 1명이 대응하고 있음. 이 때문에 욕실과 탈의실은 거대한 면적이 요구되지 않으며 거주노인 1명이 사용가능한 크기의 욕조를 설치하여 가정적인 분위기를 저해하지 않도록 배려하고 있음.
- 욕조 주변에는 직원의 목욕수발을 위해 최소 2방향 또는 3방향의 여유공간을 확보하는 것이 바람직하다고 하며, 욕조도 가정집과 유사한 것이나 편백나무의 욕조를 사용하고 있음.
- 중증 노인의 목욕 수발에 대응하기 위해 기계욕조보다는 가정적인 분위기를 저해하지 않는 개호욕조(기계장치의 은폐가 가능한 욕조)를 사용하거나 일반 욕조에 이동형 리프트를 사용하여 수발하고 있음.
- 수발직원의 수발 부담을 경감시키기 위해서는 공용화장실, 욕실, 세탁실 등을 근접 설치하여, 수발 시 이용빈도가 높은 기능의 위생공간들을 상호 연계하고 있음.

○ 생활영역으로의 확장 기능을 가진 이동공간 (현관, 복도)

- 각각의 거주단위별로 개별 현관을 설치하여 거주단위의 독립성을 확보하고 있으며, 현관은 주택과 같은 친근한 규모와 개방적인 형태로 디자인하여 거주노인이 시설에 간혀 있는 인상을 주지 않도록 배려하고 있음.
- 동시에 휠체어사용자의 외출 등을 위해 단차를 제거하거나 신발을 갈아 신기 편한 의자와 손잡이 등을 설치하고 친근한 인상을 주는 장식품을 진열하고 있음.
- 복도는 단순히 이동만을 위한 기능을 담당하지 않고 거주노인의 일상생활 영역의 확장으로 여겨지고 있으며, 창이 있는 조망이 좋은 위치에는 의자 등을 두어 담화공간으로 활용되기도 함.
- 시설적인 인상을 주는 요소 중 하나인 복도에 설치되는 손잡이는 이동 시 자세의 유지를 위해 필요하지만, 획일적인 기정제품에만 의존하지 않고 직접 제작한 손잡이

나 가구 등이 손잡이 대체용으로 활용하는 사례도 있음.

- 가정적인 분위기를 저해하지 않도록 그림, 사진, 장식물, 나무 등의 오브제가 설치하고, 일직선의 긴 공간이 되지 않도록 벽면에 변화를 주거나 천장을 구획하기도 함.

○ 가정적인 분위기를 저해하지 않는 직원공간 (사무실 등)

- 직원은 거주노인과 같은 시간을 보내는 것을 원칙으로 하므로, 기존과 같이 직원이 체류하고 노인을 감시하는 등의 기능을 가진 거대한 직원공간을 거주단위 내에는 설치하지 않고 있음.
- 거주단위 내에는 다양한 서류를 보관하거나 기록을 위한 작은 공간을 마련하여, 거주노인의 생활에서 떨어지지 않는 위치, 즉 부엌이나 공용거실 등의 한쪽에 설치함으로써 직원공간으로 인해 가정적인 분위기가 저해되지 않도록 배려하고 있음.

4-3. 지역친화형 시설의 모델(안) 개발

가. 지역친화형 시설에 필요한 기본개념

○ 지역사회 계속거주 (Aging in Community)

- 대부분의 노인들은 자신이 태어나고 성장하여 오랫동안 생활해 온 지역과 주택에서 안정된 삶을 보내려는 성향이 강하므로 지역과 밀착한 거주환경을 구축할 필요가 있음. 즉 노화로 인한 기능 저하를 보완하면서 노인들의 독립적이고 안전한 생활을 보장하고, 사생활과 원만한 사회적 관계를 유지할 수 있도록 노인의 생활특성을 고려한 시설계획이 중요함.
- 환경에 대한 적응력이 약화된 노인들은 거주환경이 안정되어 있지 않거나 부적합하면 노인의 삶에 치명적인 영향을 미치게 되므로, 지역사회 계속거주의 차원에서 안전하고 쾌적한 거주환경을 제공하여야 함.
- 노인거주시설이 친족이나 이웃과 가까운 곳에 있거나, 지역사회와 연계한 다양한 시설과 프로그램이 잘 갖추어져 있으면, 노인들이 건강하고 독립된 생활을 지속하는데 안정적이며, 노인들의 생활수준을 보다 더 향상시키고 사회적 고립상태를 탈피하게 하는데 중요한 역할을 할 것임.
- 일본의 지역밀착형 서비스는 재택생활을 바라는 많은 노인이 어쩔 수 없이 시설에 입소할 수밖에 없는 문제를 해결한 정책으로 자택에서 365일, 24시간 안심하며, 계속적으로 노인재가복지서비스를 제공받을 수 있도록 제안한 것임.



그림. 지역사회 계속거주의 이미지

○ 다기능성 (Multi-Function) · 다양성 (Diversity)

- 노인요양시설 대부분이 단일기능만을 가지며, 지역사회의 재가노인을 위한 요양서비스를 제공하지 못하는 시설이 많은 실정이므로, 노인요양공동생활가정은 지역특성에 맞는 노인복지서비스의 다양성을 확보하고, 지역 내 노인의 다양한 요구를 수용하고

지원할 수 있는 다기능의 시설 개념이 필요함.

- 거주노인의 다양성을 존중하며 개개인의 특성에 맞는 거주환경을 구축함으로써, 중증 또는 치매에 걸려 수발이 필요하게 되더라도 가능한 한 자립한 일상생활을 영위할 수 있도록 다양한 거주환경의 공간구성이 요구됨.
- 저출산, 고령화에 따른 복지수요의 변화를 반영하고 재정적 운영 어려움을 해소하기 위하여 기존시설을 효율적으로 활용해서 시설설치 비용을 절감할 수 있으므로, 복합 가능한 서비스 형태와 창설유형별(신설형, 기존시설활용형 등) 요구되는 시설 디자인 지침이 필요함.
- 지역밀착형 서비스를 중심으로 정책을 추진 중인 일본은 현재 노인들의 변화하는 건강 및 사회적 상태에 대응할 수 있는 유연하고도 복합적인 서비스 형태를 가진 시설들이 증가하는 추세이며, 특히 지역 노인들을 지원하는 재가복지서비스와 장기요양서비스가 연계되고 있음.

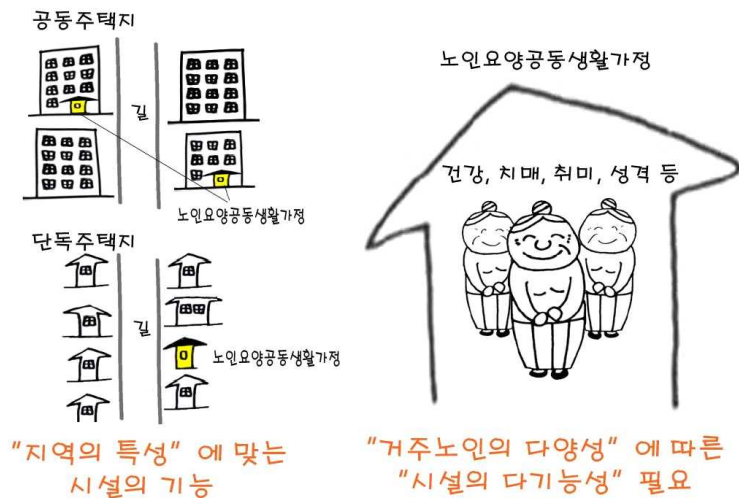


그림. 다기능성·다양성의 이미지

○ 세대통합 (Intergeneration)

- 인터제너레이션(intergeneration)은 미국에서 1960년대 중반 청소년과 노인과의 의도적, 사회정책적, 교육적 동기부여라는 의미에서 사용된 개념이며, 세대 간의 교류는 어느 한 세대만을 위해서 필요한 것이 아니라 젊은 층과 노인 상호의 생활의 질을 향상시키며, 모든 세대가 이익을 함께할 수 있다는 점에서 그 의미가 중요함.
- 부모나 배우자를 시설로 보낸다는 사실은 노인부양문제로 발생하는 가족갈등을 해결할 수 있지만, 부모나 배우자를 버린다는 죄책감의 감정이 양존하게 됨.
- 또한 자신의 거주 지역에서 멀리 떨어진 시설로 입소하게 되면, 노인 당사자는 가족으로부터 격리된다는 느낌을 받게 되어 시설입소를 꺼리게 되고, 부양가족의 입장에서 노인 방문하기가 어려워지므로 노부모를 소홀히 한다는 죄책감을 느끼

게 됨과 동시에 가족으로서의 시설에 대한 감시가 소홀해 질 수 있음.

- 사회복지측면에서 지역친화형 모델은 거주노인에게 전문적인 요양 서비스 제공하여 그들의 삶의 질을 증진시키며, 가족갈등을 해소함과 동시에 가족이 느끼는 죄책감을 벗어나게 하는 대안으로 자리 잡을 수 있을 것임.
- 노인요양공동생활가정은 사회복지측면에서 노인·가족·지역민들을 모두 아우를 수 있도록 시설을 지역에 개방하는 것이 필요하며, 이를 통해 노인복지 및 가족복지를 이룰 수 있으며, 나아가 지역공동체를 형성하는데 크게 기여할 수 있을 것임.
- 급속한 고령화의 진전에 있어 노인거주의 안정을 확보하기 위해서는 현행의 주택 정책에 있어서의 노인의 평균치를 기초로 한 대응만이 아니고, 지역에 따라 다른 인구의 고령화 상황, 주택 사정, 수발 서비스의 상황을 근거로 하여 주택·부동산 관련 사업자나 개호 관련 사업자 등 다양한 주체가 각각 적정한 역할을 담당하고, 파트너십에 의해 민간 활력을 최대한 발휘해 사회 전체가 참여하여 세대 간에 통합할 수 있도록 지역에서의 허브적인 역할이 필요함.

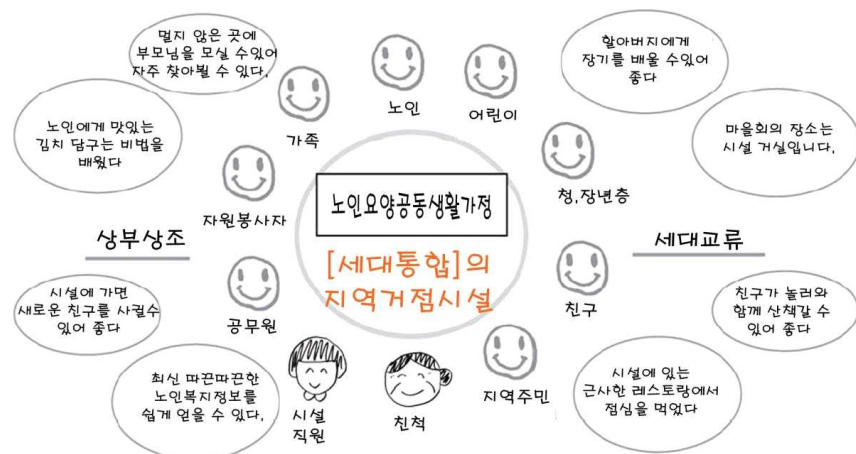


그림. 세대통합의 이미지

○ 지역사회를 기반으로 한 노인요양공동생활가정의 정의

- 현 우리나라 노인복지서비스의 대부분은 노인의 일상생활권을 벗어나 서비스를 제공하고 있으며, 지역사회와 동떨어진 시설계획이 주를 이루고 있는 실정이고, 시설의 대규모화 및 단일화로 지역과 단절된 이미지를 가지고 있음.
- 지역사회 내에서 계속거주를 실현하기 위해 노인복지시설은 노인의 일상생활권 내에 위치하도록 주택지 등에 입지하여 도보로 공원과 상점가 등 지역시설을 이용할 수 있는 것이 바람직함.
- 이를 통해 거주노인과 직원이 함께 지역 내를 산책하거나 인근 상점가에 장보러 가는 등 지역의 일원으로서 좋은 관계를 구축할 수 있으며, 요양서비스 정보제공, 마

을 길 청소, 지역자치회 참가 등 시설에서 적극적으로 지역에 다가서는 활동을 통해 노인복지시설이 친근한 지역시설로 인식될 수 있음.

- 또한 시설이 지역에 자연스럽게 스며들 수 있도록 규모 및 형태 등 주변과 조화를 이루는 계획이 요구되며, 옥외공간이나 지역교류공간 등을 지역 주민에게 개방하는 열린 계획이 필요함.
- 지역친화형 노인요양공동생활가정의 모델이란 노인의 일상생활권을 고려한 서비스를 제공하며, 지역사회와 밀접한 시설계획, 지역인프라를 활용한 시설의 소규모화, 노인복지서비스의 시설 간 연계기능의 강화를 고려한 시설로 정의할 수 있음.

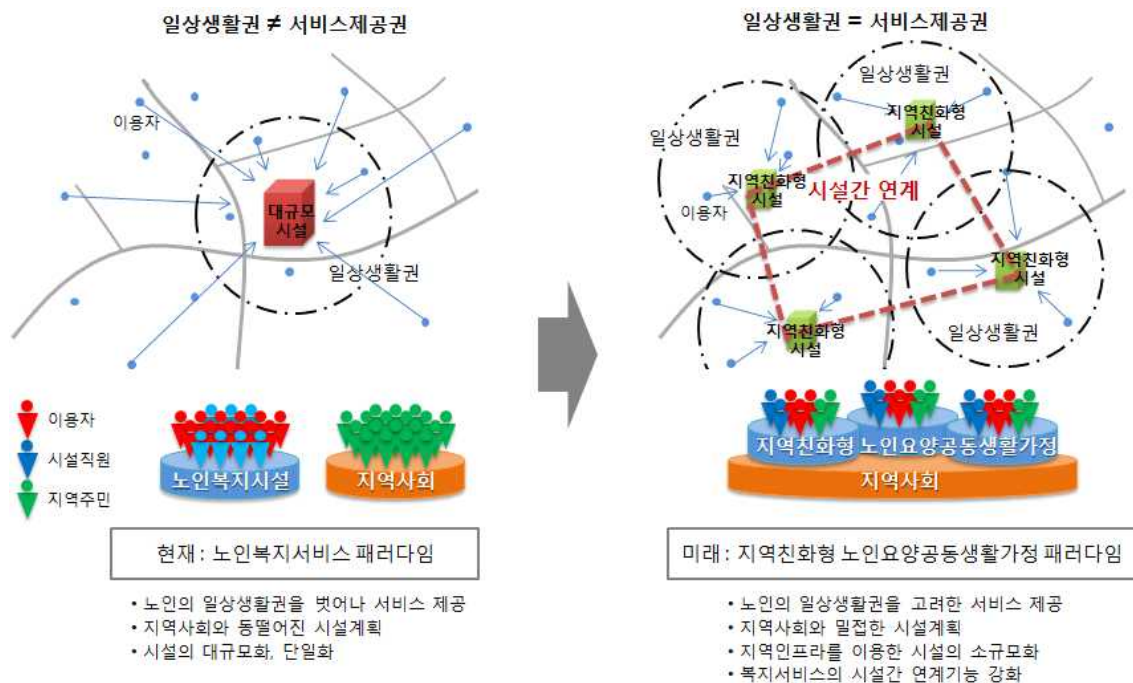


그림. 지역친화형 노인요양공동생활가정 모델의 개념도

나. 바람직한 거주환경 계획의 기본방향

○ 시설적 분위기를 최소화하는 계획

- 노인요양공동생활가정은 치유환경인 동시에 거주환경이므로, 친숙한 가정적인 분위기 속에서 과거의 기억을 되살릴 수 있는 환경, 생활행위를 지원하는 환경, 오감을 자극할 수 있는 환경이 되도록 계획함.
- 공간 규모는 소규모인 가정에 가까운 크기로 계획하되, 거주자의 다양한 행위를 지원할 수 있도록 다양한 공간을 확보함.
- 노인들이 친숙하고 편안하게 느낄 수 있는 거주환경으로 조성하며, 시설적인 느낌이

나지 않도록 공간구성, 마감재, 가구 등에 유의함.

- 시설적인 느낌을 최소화하고 공간의 인지성과 사용성을 높이기 위해 소요실을 사적, 준사적/준공적, 공적 영역이 유기적으로 연계된 단계적으로 공간을 구성함.
- 개인의 생활의 중심이 되는 사적 영역(침실), 타인과의 교류 및 프로그램 활동이 이루어지는 공적 영역(거실, 식당, 욕실 등), 기분이나 상황에 맞춰 이용할 수 있는 준사적/준공적 영역(복도, 담화코너 등)으로 공간구성함.

○ 노인의 존엄성과 프라이버시를 중시한 공간계획

- 운영방침은 노인의 존엄성을 존중하기 위해 노인과 직원의 1:1 수발을 원칙으로 하며, 이에 상응하는 공간계획을 수립함.
- 침실 등 개인영역을 충실히 하고 화장실, 목욕실 등 노인의 프라이버시를 확보를 위해 배려하여 계획함.
- 노인의 생활리듬에 맞춰 공간을 선택 사용할 수 있도록 공동생활공간에 다양한 성격의 공간을 계획함.

○ 재밌거리가 있는 편안한 공동생활공간 계획

- 거주노인이 자신의 침실에만 침거하지 않도록 소소한 재밌거리가 있도록 다양한 공간을 계획함.
- 조리실에서 일하는 직원과 이야기를 할 수 있는 식당공간, 다양한 프로그램을 진행할 수 있는 융통성 있는 거실공간, TV 시청하면서 차를 마실 수 있는 소파공간, 혼자서 잠을 청할 수 있거나 2~3명이 이야기를 나눌 수 있는 담화코너 등을 배치함.
- 공동생활공간에 면해 수목, 꽃, 물고기, 동물 등이 있는 옥외공간을 설치하여 날씨나 계절감을 느낄 수 있도록 계획함.

○ 지역과 친근하고 소통할 수 있는 계획

- 지역에 자연스럽게 스며드는 시설이 되도록 입지한 주변과 잘 조화되는 규모, 외관, 형태, 재질 등으로 계획함.
- 노인요양공동생활가정이 지역의 혐오시설이 아닌 친근한 지역시설로 인지될 수 있도록 시설을 개방하여 지역주민과의 관계성을 높이도록 계획함.
- 거주노인의 생활 범위는 시설 내로 완결되는 경우가 많으므로, 지역을 느낄 수 있는 공간계획과 지역주민 누구나 방문할 수 있는 요소를 계획함.

○ 직원의 수발부담을 최소화하는 계획

- 적은 인원으로 운영되는 노인요양공동생활가정의 특징을 고려하여 직원의 수발부담을 경감시킬 수 있도록 유기적인 공간 배치가 되도록 계획함.
- 직원이 조리실이나 사무실 등에서 일을 하면서 거실이나 식당 등에 있는 거주노인의 모습을 관찰할 수 있도록 계획함.
- 화장실, 목욕실(탈의실), 세탁실(오물처리실), 리넨실 등을 집약 배치하고, 수발에 필요한 리넨을 침실, 복도, 화장실 등 적재적소에 보관할 수 있도록 여유공간을 활용하여 수납공간을 마련함.

다. 유형별 지역친화형 모델(안) 개발

○ 모델 개발을 위한 전제조건

- 시설운영방침은 거주노인 개개인의 존엄성을 중시한 요양서비스를 제공하고 가정적인 분위기 속에서 자신의 생활리듬에 맞춰 거주할 수 있는 시설임.
- 거주노인과 직원의 1:1 대응을 기본으로 노인 개개인의 요구에 맞는 요양서비스를 제공함.
- 거주노인의 정원은 9명으로 계획하고, 성별은 반반 정도가 거주함.
- 노인의 건강상태는 나이가 들어감에 따라 악화되는 경향이 있으므로, 건강상태는 등급판정 1등급부터 3등급까지 모두 거주하고, 치매나 중풍 등 정신적·신체적 질환을 가지고 있음.
- 시설장 1명, 요양보호사 3명, 간호조무사 1명, 조리원 1명의 6명이 근무하며, 소수의 자원봉사자의 도움을 받음.
- 시설의 입지는 1~2층의 주택이 많은 준주거지역으로 인근에 상점가와 공원, 초등학교 등이 위치함.
- 부지는 경사가 없는 평평하고 장방형의 형태이며, 남측에 폭 8m 도로에 있고 나머지 3면은 인접 대지로 둘러싸여 있음.
- 1층의 단층 건물이고 철근콘크리트 구조이며, 주간보호시설 등 다른 노인복지시설과 병설하지 않은 단독시설임.
- 설계와 면적 산정의 편의를 위해 외벽과 내벽의 벽두께는 모두 100mm로 계획함.

○ 세부 공간별 전제조건

- 노인복지법의 법적 설치기준을 근거로 필요한 소요실은 침실, 식당 및 조리실, 거실(프로그램실), 정원, 공동화장실, 목욕실(탈의실), 세탁실(오물처리실), 현관, 복도, 사무실(직원휴게실)로 구성함.

① 침실

- 1인실, 다인실(2인실, 4인실)은 침대 배치를 기본으로 하며, 부속화장실, 세면대, 발코니를 설치하고 수납가구를 둘 수 있는 공간을 확보함. (3인실 계획은 모델 개발에서 제외함)
- 침실의 법적 기준인 1인당 최소면적 6.6㎡ 이상을 확보하되, 부속화장실과 발코니의 면적은 제외되고, 붙박이장 등 수납가구와 세면대 설치공간은 포함함.
- 특별침실은 사무실 등 직원이 상주하는 곳에 근접 배치하여 응급 시 신속한 대응이 가능하도록 배려함.
- 일조를 고려하여 북측에 면하는 침실 배치를 지양하여 각 침실은 동, 서, 남측에 위치하도록 함.
- 침실은 휠체어 및 환자운반차(stretcher)의 이동에 불편이 없도록 여유공간과 통로 폭을 확보함.
- 다인실은 거주노인 개인의 거주환경이 유사하도록 프라이버시가 보호되도록 개인영역을 확보하며, 4인실의 복도측에 면한 침대도 창을 두어 햇빛, 통풍, 수목 등 자연을 느낄 수 있는 공간으로 계획함.
- 침실 입구에는 벤치 등을 두어 사적영역과 공적영역의 매개공간(준사적/준공적영역)으로 역할을 담당하도록 계획함.
- 침실은 외기에 면해 발코니로 나갈 수 있는 폭 1,800mm, 높이 2,100mm의 창을 두고, 창은 평상 시 환기를 위해 폭 150mm만 개방되는 잠금장치를 설치함. 날씨가 좋은 날에는 잠금장치를 해제하여 거주노인이 가족이나 직원과 동행하여 발코니에 나갈 수 있는 폭 800mm 정도 개방되도록 함.
- 1인실의 부속화장실은 공용화장실을 별도로 설치하므로, 직원의 도움으로 휠체어가 들어갈 수 있는 폭 1,500mm, 길이 1,500mm 정도의 크기(안목치수)로 계획함.
- 다인실의 부속화장실은 여러 명이 사용하기 때문에 공용화장실과 동일한 크기인 폭 2,000mm, 길이 2,000mm 정도의 크기(안목치수)로 계획함.
- 위와 같은 조건을 만족시키기 위해 침실의 면적은 1인실 12.48㎡, 2인실 18.79㎡, 4인실 35.27㎡이 필요함.

표. 거주인원에 따른 침실의 규모 및 공간배치

구분	1인실	2인실
기본 평면		
면적	12.48m ²	18.79m ²
구분	4인실	
기본 평면		
면적	35.27m ²	

② 거실, 식당 및 조리실

- 거실, 식당의 위치는 각 침실에서 접근하기 쉽도록 평면의 중심에 배치함.
- 거실은 노인과의 교류공간으로서의 기능뿐만 아니라 프로그램실(물리/작업치료실)의 기능도 갖도록 융통성 있는 공간을 계획함.
- 거실과 식당을 별도로 설치할 수 있지만, 공간의 활용도를 높이기 위해 통합 설치하며 적절하게 공간을 가구 등으로 구획하여 지나치게 큰 공간이 되지 않도록 계획함.
- TV 시청이나 음악감상 등을 할 수 있는 소파공간, 식사나 프로그램을 실시할 수 있는 식탁공간, 혼자 또는 두어 명이 이야기를 나눌 수 있는 휴게 및 담화공간, 앉거나 누워서 쉴 수 있는 마루공간 등을 계획하여, 거주노인이 기분이나 상황에 따라 공간을 선택할 수 있도록 함.
- 소파, 식탁 등의 각 공간과 가구 상호간의 폭은 휠체어나 보행보조기구를 이용하는 노인의 통행에 불편을 주지 않도록 최소 900mm 이상 확보함.
- 조리실은 노인의 잔존능력이 쇠퇴하지 않고 자립적인 생활이 오래 유지되도록 간단한 식사 준비나 설거지 등에 참여할 수 있는 카운터식의 개방형 부엌으로 계획함.
- 조리실은 직원이 일하면서도 거실 겸 식당에 있는 거주노인의 모습을 파악하기 쉽도록 거실 겸 식당과 인접 배치함.
- 주방설비는 일반가정에서 동일한 설비를 갖추고, 개수대는 직원용 외에 휠체어사용자를 위한 높이가 낮은 개수대를 별도로 마련함.
- 거실 겸 식당의 전면에는 발코니와 정원을 설치하여 날씨나 계절 등 자연을 느낄 수 있도록 계획하며, 발코니에는 세탁물 건조장으로 활용함.



그림. 공동생활공간의 규모 및 공간배치

③ 정원

- 거실, 식당의 전면에 수목, 화초 등이 있는 정원을 설치하여 계절이나 날씨의 변화를 느낄 수 있도록 계획함.
- 인접도로에 면한 곳에 설치하여 정원을 지역주민에게 개방하여 지역과 소통할 수 있는 공간으로 활용함.
- 휠체어사용자도 정원으로 나갈 수 있는 창호와 발코니를 설치하고 세탁물을 건조하는 장소로 활용함.

④ 공동화장실

- 침실에 부속화장실을 계획하지만, 공동생활공간에서 접근하기 쉽고 인지하기 쉬운 위치에 공용화장실을 1개소 설치함.
- 노인의 중증화에 대응할 수 있도록 휠체어사용자도 사용하기 쉬운 구조와 설비를 갖추며, 직원의 수발을 고려하여 폭 2,000mm, 길이 2,000mm 정도의 크기(안목치수)로 계획함.

⑤ 목욕실(탈의실)

- 목욕실은 환기와 조망을 고려하여 외기에 면하는 곳에 배치하며, 세탁실, 공용화장실에 근접 배치하여 직원의 수발동선을 단축함.
- 욕조 주변은 노인의 중증화를 고려하여 직원이 3방향에서 수발할 수 있도록 폭 1,900mm, 길이 2,800mm 이상의 크기(안목치수)로 계획하고, 외상 등 자세유지가 힘든 노인을 위해 이동식 리프트를 둘 수 있는 공간을 확보함.
- 자립가능한 노인이 스스로 안전하게 입욕할 수 있도록 탈의실부터 욕조까지 연속된 핸드레일을 설치함.
- 탈의실은 휠체어나 환자운반차(stretcher)의 이용이 가능한 면적을 확보하고, 세면대, 리넨수납장, 벤치 등을 갖춘.

⑥ 세탁실(오물처리실)

- 세탁실에는 청결한 세탁물과 오물이 묻은 세탁물을 분류하여 세탁할 수 있도록 가정용 세탁기 2대를 비치하고, 오물처리나 걸레 세척을 위한 청소용 싱크를 설치함.
- 세탁실은 직원의 수발동선을 단축하도록 공용화장실, 목욕실(탈의실)에 근접 배치함.

⑦ 사무실(직원휴게실)

- 외부방문자 및 거주노인의 출입 등을 확인할 수 있고, 거실 및 식당에 있는 거주노인의 모습이 용이하게 관찰되는 위치에 배치함.

- 거실 및 식당에 면해 개방되는 큰 창을 설치하되, 가족과 상담하거나 직원회의를 할 경우 거주노인의 정보가 새어나가지 않도록 차음성능을 고려함.
- 사무실에는 서류 작업 및 자료 보관 등에 필요한 사무용 가구, 의약품 보관용 가구 등을 비치하고 직원휴게실에는 테이블, 소파, 소지품 보관용 캐비닛을 비치함.



그림. 위생공간과 직원공간의 공간배치

⑧ 현관

- 거주노인이 간혀 있는 인상을 주지 않도록 친근감 있는 장식품 등을 둘 수 있는 선반을 계획함.
- 휠체어사용자의 외출 시 등을 고려하여 단차를 제거하고 신발을 갈아 신기 편한 공간으로 계획함.
- 현관 외부는 밝고 따뜻하며 맞이하는 인상을 주도록 계획하며, 비, 눈, 햇빛 등으로 부터 보호되는 차양장치를 설치함.

⑨ 복도

- 복도 유효 폭은 양쪽에 거실(건축법상)이 있을 경우 1,800mm 이상을 확보하고, 한 쪽에만 거실이 있을 경우 1,500mm 이상으로 계획함.
- 단조로운 복도가 발생하지 않도록 벽이나 천장면에 변화를 주고, 거주실 앞 복도에는 작은 벤치를 두고 복도 단부에는 담화코너를 배치함.
- 과거의 추억이나 기억을 회상할 수 있는 물건이나 그림, 장식물을 걸어놓을 수 있도록

록 픽처레일이나 선반 등을 설치함.

- 소화기는 벽 매입식으로, 소화전은 벽면 재료와 유사한 재질로 마감 처리함.

○ 유형별 모델(안)

- 노인요양공동생활가정의 건축계획에 있어서 가장 많은 영향을 미치는 변수는 침실의 규모라고 할 수 있음.
- 모델의 유형은 침실의 규모에 따라 1인실로 구성된 모델(1R-type), 2인실로 구성된 모델(2R-type), 4인실로 구성된 모델(4R-type)의 3가지로 구분하여 개발함.
- 노인요양공동생활가정의 최대 입소정원이 9명이 거주할 경우, 법적 최소 연면적은 184.5㎡(입소정원 1인당 연면적 20.5㎡×9명)임.
- 각 유형별 모델의 시설면적을 살펴보면, 1R-type은 284.33㎡, 2R-type은 255.89㎡, 4R-type은 227.64㎡의 연면적으로 계획됨. 1R-type은 법적 최소 연면적보다 약 54% 증가, 2R-type은 약 39% 증가, 4R-type은 약 23% 증가한 것임.
- 4R-type의 경우 침실에 있는 부속화장실(4.41㎡) 3개를 제외하면, 모델의 연면적은 214.41㎡로 법적 최소 연면적보다 약 16% 증가한 것으로, 제시한 모델의 연면적보다 작게 계획한다면, 거주환경의 여건이 악화될 우려가 있음.

표. 모델 유형별 시설면적

구분		1R-type	2R-type	4R-type
침실	실 수	8	4	2
	거주영역	12.48	18.79	35.27
	부속화장실	2.56	4.41	4.41
	계	120.32	92.80	79.36
특별침실		15.04	15.04	15.04
식당 및 조리실		29.58	29.58	29.58
거실(프로그램실)		10.80	10.80	10.80
공동화장실		4.41	4.41	4.41
목욕실(탈의실)		10.50	10.50	10.50
세탁실(오물처리실)		8.09	8.09	8.09
사무실, 직원휴게실		12.62	12.62	12.62
현관		5.29	5.29	4.82
복도, 담화코너		45.14	39.56	10.74
연면적		284.83	255.89	227.64

① 1인실로 구성된 모델(1R-type)

- 개인공간이 배치되어 있는 양측은 침실 앞 복도를 포함한 2개의 1인실을 하나의 단위모듈로 하여 6.3m×6.6m 내외의 크기로 계획함.



그림. 1인실로 구성된 모델 (1R-type)

② 2인실로 구성된 모델(2R-type)

- 개인공간이 배치되어 있는 양측은 침실 앞 복도를 포함한 1개의 2인실을 하나의 단위모듈로 하여 4.8m×6.9m 내외의 크기로 계획함.



그림. 2인실로 구성된 모델 (2R-type)

③ 4인실로 구성된 모델(4R-type)

- 개인공간이 배치되어 있는 좌측은 침실 앞 복도를 포함한 1개의 4인실을 하나의 단위모듈로 하여 5.8m×8.4m 내외의 크기로 계획함.



그림. 4인실로 구성된 모델 (4R-type)

SUMMARY

Since South Korea's population is graying more rapidly compare to other advanced countries, it is essential to find a systematic solution for elderly welfare facilities and nursing services. After the enforcement of elderly long-term care insurance in 2008, there has been a wide spread review and maintenance concerning elderly welfare facilities. Since the proliferation of community care philosophy, the recent elderly housing policy tends to focus on the continuation of safe and convenient living in existing homes. Senior congregate nursing homes is a type of elderly care facilities that provides nursing services to 5 to 9 elders with some geriatric diseases in a small setting. Since its first launch in 2008, this type of elderly care facilities increased dramatically compare to other types of elderly care facilities. Also, more than 80% of these facilities are running privately and therefore a design guideline is necessary to supply facilities with better residential environment for those in need.

Therefore, the purpose of this research is to develop a feasible guideline for designing each space and local friendly model that creates desirable residential environment for the elders and also the residents. In order to do so, we researched relevant national and international laws and standards related to senior congregate nursing homes. We explored the best examples from Japan to derive spatial and institutional characteristics. We also conducted systematic surveys to identify the spatial and institutional needs and current situations and thought about further institutional improvements from the surveys. Based on these datas, we decided the direction of developing the model and then presented the overall guideline for spatial and facility designing and proposed the type of model.

The conclusion of this research is summarized into institutional improvement plan and local friendly facilities model plan. The institutional improvement plan for senior congregate nursing homes are as follows:

First of all, the staffing standard for elderly care facilities is 1 geriatric care helper per 2.5 elders but in elderly care group homes there is only 1 geriatric care helper per 3 elders even though there are more elders with serious geriatric problems in senior congregate nursing homes. Since it is difficult to organize 3 shifts working condition with only a few staffs, there must be an improvement on the staffing standard.

Secondly, the number of elders allowed in senior congregate nursing homes are between 5 to 9 elders which means that in the event of a vacancy situation the staff labor costs become a big burden. As can be seen from the Japanese group homes which limit the number of elders to less than 18 and manage 9 or less elders into one unit, we have to reconsider the reinforcement of the number of elders in the group homes.

Thirdly, long-term care benefit from elderly care homes was set less than that of other elder care facilities which creates financial problems for most of care homes. Therefore reconsideration for long-term care benefit is necessary.

The local friendly facility model plan are as follow:

First of all, since elderly care facilities in South Korea are separated from local community and facility plans are large-scaled and unified which are disconnected from local area, this research set aging in community, multi-function, diversity, and intergeneration into the concept that is necessary for local friendly facilities.

Secondly, residential environment plan's basic directions are 1. plan that minimizes facilities-like atmosphere, 2. spatial plan that focuses on the elderly dignity and privacy, 3. comfortable and enjoyable communal living space plan, 4. local friendly and communicating plan, 5. plan that minimizes staff's care giving burden.

Thirdly, the rooms necessary for local friendly facility model are composed of bedroom, dining room, kitchen, living room, garden, toilet, laundry room, bathroom, corridor, and office based on the legal installation standards. Each room's design guideline are as follow: 1. Bedroom (single, double, quad) requires bed arrangement and needs its own bathroom, washstand, balcony and some space for furnitures. Secured private areas for the elders are needed and place windows in the bedroom creates opportunity for the elders to feel the nature. Place a bench or chairs at the entrance of the bedroom so that they become an area between private and common area. 2. The living room, dining room, and kitchen should be located on the center so that they are easily accessible from the bedrooms. The kitchen should be open so that elders can participate in the cooking activities so that they can maintain some independent living. 3. The garden should be placed next to living room and dining room so that the elders can feel the change of seasons through the garden. Also the garden should be open to local residents so that it becomes a place of communication with the community. 4. The toilet has to be easily seen and should be placed in the common area so that it is easily accessible. Also the toilet has to be wheelchair accessible so that variety of elders

with different conditions can all use the toilet. 5. The bathroom should be close to common toilet and laundry room so that it minimizes staff's movement. The area around the bathtub should be large enough that the staffs can help the elders from three different directions. 6. The laundry room should have two washing machines to divide clean and dirty laundries and needs a cleaning sink. 7. The office should be placed in a location where it is easy to see the visitors coming in and also the elders who are living in the facility. 8. The front entrance has to contain friendly ornaments so that the elders do not feel like they are locked inside. 9. The corridor should avoid being too monotonous and pictures and things that can bring old memories should be located at the corridor for the elders.

Fourth, the local friendly model types based on each spatial design guideline are 1R-type, 2R-type and 4R-type depending on the size of the bedroom.

Finally, this research is significant because it developed the institutional improvement plans and design guideline and types of model that are ideal for residential environment without researching the facilities with constructional planning point of view. However, there is a limit to developing a local friendly model as planned because we were not able to conduct the site visit study because of a lack of coordination from the facilities. Therefore, there needs to be some surveys on the current physical condition, conditions of the elders and staffs, local residents' needs, and mixed-use facilities with other elder caring facilities and also needs further research with variety of perspectives.

CONTENTS

Chapter 1. Introduction	35
Section 1. Research Background and Needs	37
Section 2. Research Purpose and Survey Method	44
Section 3. Preceding Research Analysis and Research Meaning	45
Chapter 2. Laws and Standards	47
Section 1. National Laws and Standards	49
Section 2. International Trends and Standards	61
Chapter 3. Analysis of Advanced Cases Residential Environment	69
Section 1. Field Survey of Advanced Cases	71
Section 2. Implications for the Planning of the Residential Environment	100
Chapter 4. Analysis of Senior Congregate Nursing Homes	109
Section 1. Analysis of General Status	111
Section 2. Analysis of Facilities Management and Residential Environment	116
Section 3. Summary and Implications	141
Chapter 5. Development of Models for the Local Friendly Facility	145
Section 1. Setup of Basic Concepts	147
Section 2. Based on the Planning of the Residential Environment	151
Section 3. Proposals on the Development of Model Types	167
Chapter 6. Conclusion	179
Reference	189
[Appendix]	193

목 차

제1장 서론	39
제1절 연구배경 및 필요성	41
제2절 연구목적 및 방법	48
제3절 선행연구 분석 및 본연구의 의의	49
제2장 국내외 관련 법규 및 기준	51
제1절 국내 관련 법규 및 기준	53
제2절 국외 동향 및 기준	65
제3장 국외 선진사례의 거주환경 분석	73
제1절 현장 선진사례 조사	75
제2절 거주환경 계획의 시사점	104
제4장 노인요양공동생활가정의 실태분석	113
제1절 일반현황 분석	115
제2절 시설운영 및 거주환경의 실태분석	120
제3절 요약 및 시사점	145
제5장 지역친화형 시설의 모델 개발	149
제1절 기본개념 수립	151
제2절 거주환경의 계획 기준	155
제3절 유형별 모델(안) 개발	171
제6장 결론 및 제언	183
참고문헌	195
[부 록]	199

〈 표 차례 〉

표 1-1. 주요 국가의 연령계층별 인구 및 총부양비	42
표 1-2. 노인인구의 연령구조	43
표 1-3. 치매노인의 수	43
표 1-4. 전체 인구증가 대비 고령자 가구 증가 추이	44
표 1-5. 노인복지시설의 현황	47
표 1-6. 노인요양공동생활가정 관련 대표적 국내연구	49
표 2-1. 장기요양급여의 종류	54
표 2-2. 등급판정 기준	54
표 2-3. 노인복지시설의 종류	56
표 2-4. 노인복지시설에 설치하여야 하는 편의시설의 종류	58
표 2-5. 노인복지시설에 갖추어야 하는 소방시설 등의 종류 및 적용기준	59
표 2-5 계속. 노인복지시설에 갖추어야 하는 소방시설 등의 종류 및 적용기준	60
표 2-6. 국외 주요 유사시설의 현황	65
표 2-7. 일본의 노인 최저주거기준	66
표 2-8. 일본의 법률로 규정하고 있는 주택개조 기준	66
표 3-1. 일본 사례의 조사 개요	75
표 3-2. 아쿠라스타운의 기능	76
표 3-3. 아쿠라스타운의 주호계획	79
표 3-4. 메종도 아무르의 주호계획	83
표 3-5. 케어타운 타찌바나의 기능	85
표 3-6. 케어타운 타찌바나의 기능	92
표 3-7. 세쿄 논비리무라(다세대공생주택)의 주호계획	95
표 3-8. 모야이노우찌 미즈호의 기능	97
표 3-9. 모야이노우찌 미즈호의 주호계획	100
표 3-10. 주온켄쵸노 이에의 기능	101
표 3-11. 주온켄쵸노 이에(그룹홈)의 주호계획	103
표 3-12. 조사시설의 요양서비스 유형	105
표 4-1. 노인복지시설의 현황	115
표 4-2. 개설년도에 따른 시설 수 현황	116
표 4-3. 노인의료복지시설의 시도별 시설설치 현황	117
표 4-4. 운영주체 현황	118
표 4-5. 입소정원 현황	119
표 4-6. 설문조사의 구체적인 항목	120
표 4-7. 운영주체	121
표 4-8. 입소정원의 인원 수	122
표 4-9. 거주자의 등급판정별 시설 수	123

표 4-10. 거주노인의 질환종류별 시설 수	123
표 4-11. 입소정원이 9명인 시설의 연면적	124
표 4-12. 시설 구조	124
표 4-13. 침실 수	125
표 4-14. 침실 구성	125
표 4-15. 시설을 개설할 당시 어려웠던 점	126
표 4-16. 시설운영을 하면서 어려웠던 점	126
표 4-17. 직원이 힘들어 했던 점	127
표 4-18. 입소자 대상 기준에 대한 의견	127
표 4-19. 시설 연면적 기준에 대한 의견	129
표 4-20. 시설기준 및 설비기준에 대한 의견	129
표 4-21. 직원배치기준에 대한 의견	130
표 4-22. 장기요양급여 수준에 대한 의견	131
표 4-23. 침실 설비기준에 대한 의견	131
표 4-24. 다인실에 대한 구체적인 의견	132
표 4-25. 시설이 위치하고 있는 지역	132
표 4-26. 시설의 건물방식	133
표 4-27. 시설의 수직적 위치	133
표 4-28. 건물 또는 부지 내의 다른 건물용도와 병설하는지 여부	134
표 4-29. 입소노인이 외출하여 이용할 수 있는 지역시설	134
표 4-30. 개관 이후 개보수 또는 증개축	134
표 4-31. 개관 이후 개보수 또는 증개축한 경우가 있다면 그 이유 (복수응답)	135
표 4-32. 개보수 또는 증개축을 원하는 공간(복수응답 가능)	135
표 4-33. 지역주민과 교류할 수 있는 공간	136
표 4-34. 지역주민과 교류할 수 있는 공간이 있을 경우, 그 공간의 용도	136
표 4-35. 지역교류 차원에서 실시하고 있는 활동	137
표 4-36. 시설의 공간 만족도	137
표 4-37. 시설에서 가정과 같은 주거여건을 저해하는 요소	139
표 4-38. 시설의 개관 당시, 건축계획에 참여한 수준	140
표 4-39. 노인요양공동생활가정 설립 시, 참고할 수 있는 지침의 필요성	140
표 4-40. 분석 사례의 일반 개요	141
표 4-41. 분석 사례의 평면도 일람	142
표 4-41 계속. 분석 사례의 평면도 일람	143
표 5-1. 1인실의 최소 필요 면적	158
표 5-2. 2인실의 최소 필요 면적	158
표 5-3. 3인실과 4인실의 최소 필요 면적	159
표 5-4. 침실 부속화장실의 설치 예	160

표 5-5. 침실 부속화장실의 설치 위치	161
표 5-6. 거실 내 다양한 공간의 설치 예	163
표 5-7. 개방형 부엌의 종류	164
표 5-8. 욕조 주변의 접근방향에 따른 목욕실 크기	166
표 5-9. 다양한 욕조의 종류	167
표 5-10. 세면장의 설치 위치	168
표 5-11. 침실의 공간배치	173
표 5-12. 모델 유형별 시설면적	181

〈그림 차례〉

그림 1-1. 한국과 OECD 주요 국가들의 노인인구 비율	41
그림 1-2. 전체노인 중 독거노인 비율	44
그림 1-3. 65세 이상 고령가구 추이	45
그림 1-4. 부모 부양에 대한 견해(65세 이상)	45
그림 1-5. 노후에 희망하는 동거형태	46
그림 2-1. 스웨덴 서비스하우스의 사례	67
그림 2-2. 스웨덴 그룹홈의 사례	68
그림 2-3. 미국 공동집합주택 단위세대의 사례	69
그림 2-4. 영국 보호주택 2형 단위세대의 사례	72
그림 3-1. 아쿠라스타운의 시설 모습	77
그림 3-2. 아쿠라스타운의 지역교류를 위한 다양한 공간	78
그림 3-3. 아쿠라스타운의 주요 공간 모습	79
그림 3-4. 아쿠라스타운의 각층 평면도	80
그림 3-5. 메종도 아무르의 시설 모습	81
그림 3-6. 메종도 아무르의 지역교류공간의 실내 모습	82
그림 3-7. 메종도 아무르의 주요 공간 모습	83
그림 3-8. 메종도 아무르의 각층 평면도	84
그림 3-9. 케어타운 타찌바나의 주변 모습	86
그림 3-10. 케어타운 타찌바나의 동별 건물외관	86
그림 3-11. 케어타운 타찌바나(특별양호노인홈)의 주요 공간 모습	87
그림 3-12. 케어타운 타찌바나(소규모다기능형 거택개호)의 주요 공간 모습	88
그림 3-13. 케어타운 타찌바나(관리동)의 주요 공간 모습	89
그림 3-14. 케어타운 타찌바나(지역교류센터)의 주요 공간 모습	90
그림 3-15. 케어타운 타찌바나의 평면도	91
그림 3-16. 세교 논비리무라의 시설 모습	93
그림 3-17. 세교 논비리무라의 각 기능별 모습	93

그림 3-18. 세교 논비리무라의 주요 공간 모습	95
그림 3-19. 세교 논비리무라의 각층 평면도	96
그림 3-20. 모야이노우찌 미즈호의 주변 및 시설 모습	97
그림 3-21. 모야이노우찌 미즈호의 테이서비스(1층) 모습	98
그림 3-22. 모야이노우찌 미즈호의 주요 공간 모습	99
그림 3-23. 모야이노우찌 미즈호의 각층 평면도	100
그림 3-24. 주온켄초노 이에의 주변 및 시설 모습	101
그림 3-25. 주온켄초노 이에의 지역교류공간	102
그림 3-26. 주온켄초노 이에(그룹홈)의 주요 공간 모습	103
그림 3-27. 주온켄초노 이에(그룹홈)의 각층 평면도	103
그림 5-1. 지역사회 계속거주의 이미지	151
그림 5-2. 다기능성·다양성의 이미지	152
그림 5-3. 세대통합의 이미지	153
그림 5-4. 지역친화형 노인요양공동생활가정 모델의 개념도	154
그림 5-5. 침대 주변의 여유공간	158
그림 5-6. 공용화장실의 설치 예	165
그림 5-7. 탈의실의 설치 예	167
그림 5-8. 공동생활공간의 공간배치	174
그림 5-9. 위생공간과 직원공간의 공간배치	176
그림 5-10. 1인실로 구성된 모델 (1R-type)	178
그림 5-11. 2인실로 구성된 모델 (2R-type)	179
그림 5-12. 4인실로 구성된 모델 (4R-type)	180

제1장 서론

제1절 연구배경 및 필요성

제2절 연구목적 및 방법

제3절 선행연구 분석 및 본연구의 의의

제1장 서론

제1절 연구배경 및 필요성

1. 노인을 둘러싼 제반 현황

가. 인구의 고령화

- 우리나라 65세 이상 노령인구는 2000년을 기점으로 총인구의 7%를 상회하여 본격적인 고령화사회(Aging Society)에 돌입하였고, 2018년에는 14%를 넘어 고령사회(Aged Society)에 진입될 것으로 전망임.
- 노령인구 비율이 7%에서 14%에 도달하는데 걸리는 기간이 18년이며, 14%에서 20%는 8년에 불과하여 선진국이 경험한 고령화 속도에 비해 빠른 속도로 진행되고 있음.
- 제2차 저출산·고령사회 기본계획에 따르면, 국민영양·위생상태 개선과 보건의료 수준 향상으로 1971년 62.3세에서 2008년에는 80.1세로 증가하는 등 기대수명이 늘어나, 노인인구(65세 이상)가 지속적으로 증가할 것으로 내다보고 있음.
- 또한 노인인구는 2010년에 전체인구의 11.0%를 차지하고 있으며, 2050년에는 38.2%로 세계 최고 수준에 도달할 전망하고 있음.

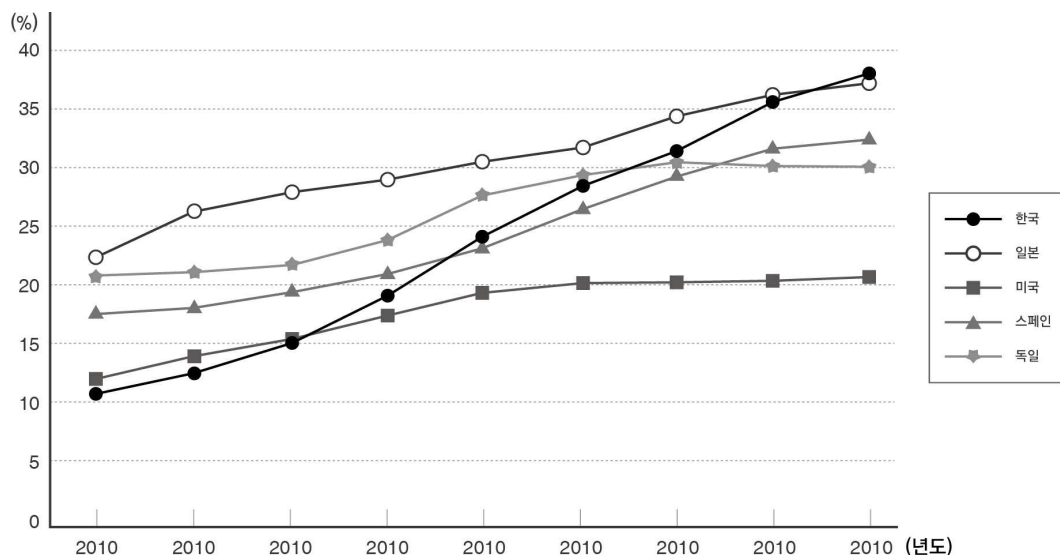


그림 1-1. 한국과 OECD 주요 국가들의 노인인구 비율

* 자료: World Population Prospects(UN, 2006), 한국: 통계청 장래인구추계(통계청, 2006)

- UN 인구추계에 따르면, 65세 이상 인구는 한국이 2010년 현재 10명중 1명꼴, 4명중 1명 수준인 일본, 이태리, 독일 등에 비해 현저히 낮으나, 2060년에는 10명중 4명 이상으로 이태리, 독일보다도 높아질 것으로 전망하고 있음.¹⁾
- 15~64세 인구는 2010년 현재 10명중 7명꼴로 주요국가들 중 가장 높은 수준이나, 2060년에는 가장 낮은 수준이 될 것으로 전망하고 있음.
- 한국의 총부양비는 2010년 현재 일본, 프랑스, 미국에 비해 낮은 수준이나, 2060년에는 일본과 함께 부양비가 가장 높은 나라가 될 것으로 전망함.

표 1-1. 주요 국가의 연령계층별 인구 및 총부양비

(단위 : %, 생산가능인구 1백명당)

국가	인구구조									총 부양비		
	2010년			2030년			2060년			2010년	2030년	2060년
	0-14	15-64세	65세 이상	0-14세	15-64세	65세 이상	0-14세	15-64세	65세 이상			
한국	16.1	72.8	11.0	12.6	63.1	24.3	10.2	49.7	40.1	37.3	58.6	101.0
한국(UN)	15.8	73.4	10.7	14.1	62.5	23.3	14.1	52.3	33.6	38.1	59.9	91.2
중국	19.5	72.4	8.2	14.6	68.9	16.5	13.6	56.9	29.5	38.2	45.1	75.7
일본	13.4	6.40	22.7	12.5	57.3	30.3	13.8	51.1	35.1	56.4	74.7	95.7
인도	30.6	64.5	4.9	23.8	67.9	8.3	17.4	65.9	16.7	55.1	47.3	51.7
스웨덴	16.5	65.2	18.2	17.6	59.8	22.6	17.4	56.4	26.2	53.3	67.3	77.3
영국	17.4	66.0	16.6	17.6	61.3	21.1	17.2	57.7	25.1	51.4	63.1	73.3
이태리	14.1	65.6	20.4	13.3	60.3	26.4	14.8	53.9	31.4	52.5	65.8	85.6
스페인	15.0	68.1	17.0	13.6	63.2	23.2	14.5	53.5	31.9	46.9	58.2	86.8
프랑스	18.4	64.8	16.8	17.5	59.4	23.1	17.5	57.7	25.0	54.2	68.3	74.0
독일	13.5	66.1	20.4	13.8	58.2	28.0	15.7	54.2	30.1	51.2	71.9	84.5
스위스	15.2	68.1	16.7	14.8	60.5	24.7	15.1	53.4	31.5	46.9	65.4	87.2
캐나다	16.4	69.5	14.1	16.4	60.7	23.0	16.6	57.6	25.8	44.0	64.8	73.7
미국	20.1	66.9	13.1	19.1	61.0	19.9	18.6	59.5	21.9	49.6	64.0	68.1
호주	19.0	67.6	13.4	18.7	61.8	19.5	17.7	57.6	24.6	48.0	61.8	73.5

자료 : UN(2010), 『World Population Prospects : The 2010 Revision』
통계청(2011), 『장래인구추계:2010-2060』

- 제1차 저출산·고령사회 기본계획에 따르면, 신체적 특성상 의료 수요가 많은 75~84세의 중기고령자 및 85세 이상의 후기고령자의 노인인구 비중이 큰 폭으로 증가하였음. 특히 후기고령인구의 비중은 2005년 5.3%에서 2030년 20.8%로 증가할 것으로 전망하고 있음.

1) 장래인구추계 2010~2060, 통계청, 2011. p.44

표 1-2. 노인인구의 연령구조

(단위 : 만 명, %)

구분 \ 연도	2005	2010	2015	2020	2030	2040	2050
노인인구	437 (100.0)	535 (100.0)	645 (100.0)	782 (100.0)	1,190 (100.0)	1,494 (100.0)	1,579 (100.0)
전기(65-74세)	293 (67.2)	333 (62.3)	374 (58.0)	453 (57.9)	706 (59.4)	740 (49.5)	670 (42.4)
중기(75-84세)	120 (27.5)	163 (30.5)	213 (33.1)	245 (31.3)	349 (29.3)	548 (36.7)	581 (36.8)
후기(85세이상)	23 (5.3)	39 (7.3)	57 (8.9)	84 (10.8)	134 (11.3)	206 (13.8)	328 (20.8)

* 자료 : 1) 통계청, 『장래인구특별추계』, 2005

2) 통계청, 『2005년도 인구주택총조사 인구부문 전수집계결과』, 2006

- 제2차 저출산·고령사회 기본계획에 따르면, 우리나라 치매환자는 2010년 약 47만 명으로 추정되며, 고령화에 따른 치매노인의 증가로 치매 의료비 등 막대한 사회적 부담 가중 예상하고 있음.

표 1-3. 치매노인의 수

(단위 : 천 명)

구분 \ 연도	2008	2009	2010	2020
65세 이상 인구 수	5,016	5,193	5,357	7,701
65세 이상 치매노인 수	421	445	469	750
치매 유병률(%)	8.4	8.6	8.8	9.7

* 자료 : 치매관리 mapping 개발 연구(한국보건사회연구원, '97년)의 치매유병률을 토대로, 『장래인구 추계』의 노인인구수(통계청, '06년)를 활용하여 재추계

나. 고령가구의 증가

- 제2차 저출산·고령사회 기본계획에 따르면, 가족과 동거하는 고령자가 점차 줄어드는 반면, 고령자 1인 또는 부부만 거주하는 가구가 증가, 고령자 적합형 주거공간의 확보가 필요하다고 보고 있음.
- 농어촌의 경우 독거노인, 거동불편노인이 전체 노인의 20.3%(2007년, 농촌진흥청)로 전국 평균(3.2%)에 비해 크게 높아 농어촌 취약 노인에 대한 정책적 배려가 필요하다고 강조하고 있음.

표 1-4. 전체 인구증가 대비 고령자 가구 증가 추이

년도	일반 가구	노인가구 (1인+부부)	일반가구 중 노인가구 구성비	인구	노인인구	전체인구 중 노인인구 구성비
1980	7,969	167	2.1	37,407	1,446	3.9
1990	11,354	443	3.9	43,390	2,262	5.2
2000	14,312	1,140	8.9	45,985	3,395	7.2
2005	15,971	1,599	10.0	48,138	4,383	9.1
2010	17,152	2,037	11.9	48,875	5,354	10.9
2020	19,012	2,960	15.6	49,326	7,821	15.7
2030	19,871	4,618	23.2	48,635	11,899	24.1

* 자료 : 1980년부터 2000년까지 통계청의 인구 및 가구추계(2000-2020), 2005-2030년 이후의 자료는 통계청의 인구 및 가구 추계(2005-2030) 참고하여 작성

- 또한 고령화, 핵가족화, 가족의 부양기능 약화로 인해 보호가 필요한 독거노인 및 거동불편 노인이 지속적으로 증가할 것으로 보고 있는데, 65세 이상 1인가구는 2010년 약 100만명에 달하며 이 중 보호가 필요한 독거노인은 약 18만명으로 추정하고 있음.

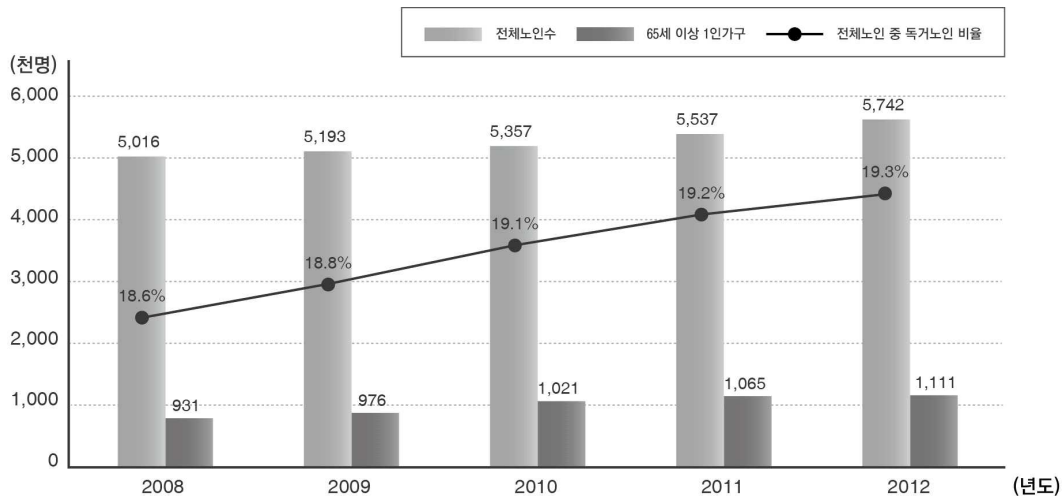


그림 1-2. 전체노인 중 독거노인 비율

* 자료 : 장래인구추계(통계청, 2006), 장래가구추계(통계청, 2007)

- 통계청의 2013 고령자통계에 따르면, 2010년도 65세 이상의 고령가구는 17.8%, 독거노인가구는 7.4%로 매년 지속적으로 증가하고 있으며, 2015년도에는 5가구 중 1가구가 고령가구를 차지할 것이라는 전망이다.

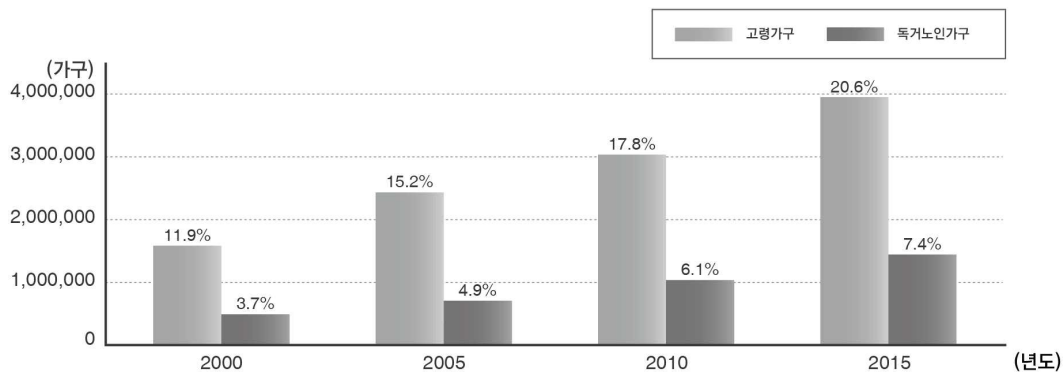


그림 1-3. 65세 이상 고령가구 추이

* 자료 : 통계청, 2013 고령자 통계

다. 노후의 주거여건

- 통계청의 2013년 고령자통계에 의하면, 2012년 65세 이상 고령자는 부모의 노후생계에 대하여 가족이 돌보아야 한다(36.6%), 가족과 정부·사회 공동(34.6%), 스스로 해결(22.3%) 순으로 나타났는데, 가족이 돌보아야 한다는 비율은 점점 감소하는 반면, 부모 스스로 해결의 비율은 증가하고 있음.

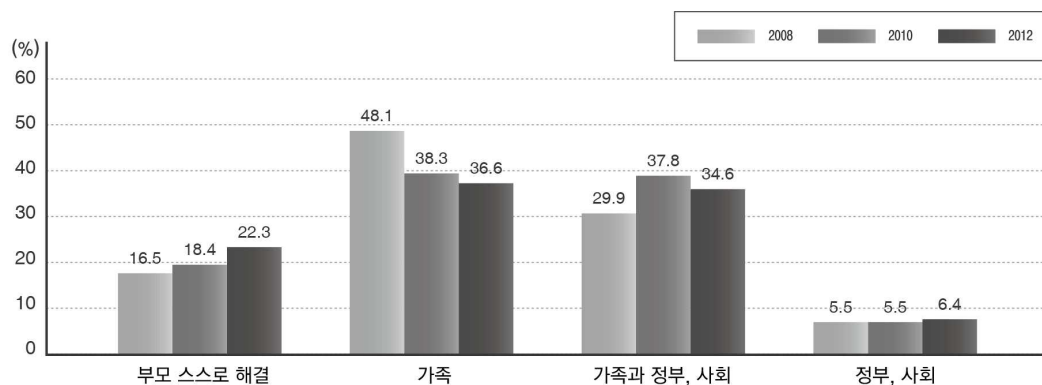


그림 1-4. 부모 부양에 대한 견해(65세 이상)

* 자료 : 통계청, 2103년 고령자통계

- 서울 서베이의 조사에 따르면, 65세 이상 노인이 노후에 희망하는 동거형태를 보면, 자녀와 가까운 곳에서 독립생활(약 49%), 자녀와 함께(약 28%), 노인전용공간(약 21%)의 순으로, 65세 이상 노인의 60.2%가 노후준비를 안하고 있는 실정임.
- 65세 이상 노인 중에 가족과 떨어져 사는 노인의 비율은 1990년 8.9%에서 2005년 18.0%로 15년 사이에 2배 이상 증가하고 있으며, 노년부양비는 2005년 현재 12.6%인 평균수명 증가로 2020년 21.8%, 2050년 69.4%로 높아질 것으로 전망됨.

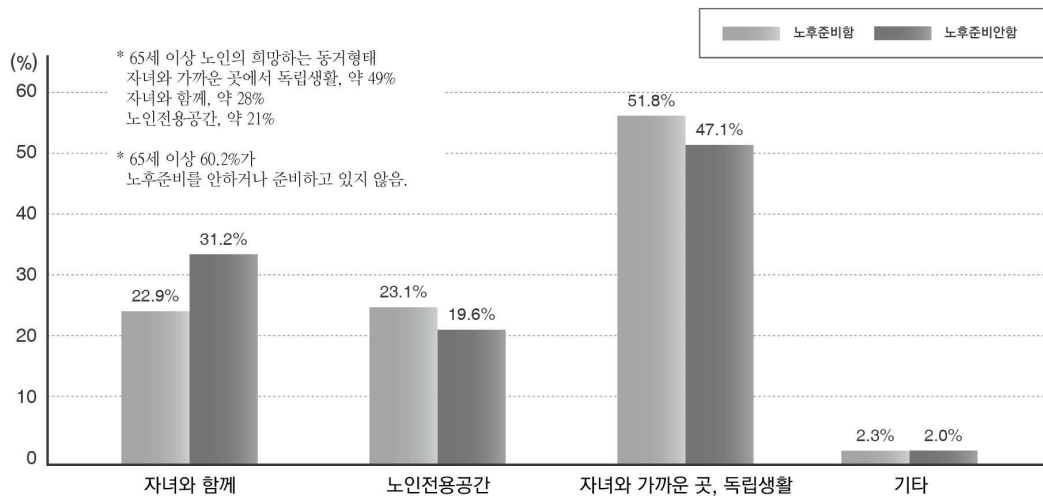


그림 1-5. 노후에 희망하는 동거형태

* 자료 : 서울시 '서울 서베이', 65세 이상만 응답

2. 연구의 필요성

가. 노인을 위한 노인요양공동생활가정이 가지는 의미

- 최근 노인주거정책의 방향은 지역사회보호 이념의 확산으로 거주지에서의 보호, 기존주택에서 안전하고 편리한 생활의 지속으로 크게 전환되고 있는 추세임.
- 자녀와 따로 살고 싶다는 노인들도 나중에는 노인시설 및 노인전용주택에 입주하기를 희망하는 비율이 높으므로, 지역사회 내에서 노인거주시설이 나아가야 할 방향을 정립하는 것이 중요함.
- 은퇴 후의 노인들은 대부분 지리적인 활동영역이 현저히 감소하므로 사회적인 소통의 장으로서의 지역사회 생활권은 중요한 의미를 지니게 됨.
- 즉 노인주거환경을 계획함으로써 그동안 단위주택에 국한되어왔던 주택 내부의 물리적 요소 개선뿐만 아니라 지역사회를 연계한 범위로의 주거환경과의 관계도 고려해 보아야 하며, 이를 위해 다른 어떤 연령층보다도 특히 환경적 교류를 필요로 하는 노인을 위한 환경적 세팅을 제공해 줄 수 있는 노인주거환경이 매우 중요함.

나. 노인요양공동생활가정의 현 실태

- 현재 노인들이 모여 사는 대표적인 주거유형은 노인복지법에 의하면 노인주거복지시설과 노인의료복지시설로 분류할 수 있음.

- 2008년 신설된 노인요양공동생활가정은 치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인에게 가정과 같은 주거여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설로, 노인 5~9명이 거주하는 소규모 시설임.
- 노인요양공동생활가정은 다른 시설유형에 비해 시설 수가 급격하게 증가하고 있으며, 앞으로는 시설규모나 양보다는 서비스 내용 등 시설운영의 질적인 요소가 크게 작용할 것으로 보건복지부는 보고 있음.
- 운영주체는 다른 노인복지시설과 달리 개인이 운영하는 곳이 80%를 넘기 때문에 양적으로 증가추세에 있는 현시점에서 보다 질 좋은 거주환경을 가진 시설이 보급될 수 있도록 디자인 지침과 디자인 체크리스트를 마련해 줄 필요가 있음.
- 노인요양공동생활가정은 단순한 양적인 시설 수 증가에 그치지 않고 질 좋은 시설 확충과 보급을 위해, 지역에 거주하는 노인의 다양한 요구를 수용하고 지원할 수 있도록 거주 및 요양기능과 노인여가·재가복지시설과의 복합화, 기존 지역인프라 활용 등 다양한 각도에서 검토할 필요가 있음.
- 거주노인이 가정적인 분위기에서 필요한 서비스를 제공받으며, 지역사회와 시설간의 상호교류 촉진을 통한 사회와의 유대감을 증진시킬 수 있도록 최소한의 시설 및 설비기준보다 구체적인 거주환경의 가이드라인이 요구됨.

표 1-5. 노인복지시설의 현황

(단위:개소)

시설 유형		2013년	2012년	2011년	2010년	2009년	2008년
노인주거 복지시설	양로시설	285	285	303	300	285	306
	노인공동생활가정	125	108	87	75	56	21
	노인복지주택	25	23	24	22	19	20
노인의료 복지시설	노인요양시설	2,497	2,610	2,489	2,429	1,642	1,332
	노인요양공동생활가정	2,088	1,742	1,590	1,346	1,009	422
	노인전문병원	-	-	-	77	61	78

* 자료 : 보건복지부, 2014년 노인복지시설 현황

제2절 연구목적 및 방법

1. 연구목적

- 본 연구의 최종적인 목적은 노인요양공동생활가정이 혐오시설이 아닌 지역과 함께 할 수 있도록 거주노인은 물론 지역주민에게 바람직한 거주환경을 구축할 수 있는 공간별 디자인 지침과 실현가능한 유형별 지역친화형 시설의 모델을 개발하는 것임.
- 궁극적으로 노인뿐 아니라 다양한 연령층의 지역주민까지 아우를 수 있는 지역친화형 시설의 모델을 제시함으로써, 노인의 삶의 질을 향상시킴과 동시에 지역 활성화, 노인복지서비스 체계를 재고하며, 더 나아가서는 세대 간의 소통 증진, 공동체 의식 회복, 가족기능 강화를 통한 사회 인프라 구축에 기여할 것임.
- 이를 위하여 노인요양공동생활가정과 관련된 제도적 현황 등을 분석하는 이론적 고찰을 실시하고 국외 유사시설의 유형과 설치기준 등을 조사하여 우리나라에 적용가능한 공간적, 제도적 시사점을 파악함.
- 지역사회에 열려 있는 국외의 우수선진사례를 방문 조사하여 바람직한 거주환경의 계획 요점을 도출하고, 현재 운영되고 있는 시설의 운영상 문제시 되는 제도적, 공간적 요구 및 현 실태를 파악하여 향후 나아가야 할 방향성을 논함.
- 이를 토대로 지역사회와 동떨어지지 않고 친숙한 노인요양공동생활가정의 거주환경의 계획 기준, 세부 공간별 디자인 지침을 제시하고 유형별 지역친화형 시설의 모델(안)을 개발한 것임.

2. 연구내용 및 방법

- 본 연구의 목표수행을 위한 구체적인 연구과제는 다음과 같음.
- 첫째, 노인요양공동생활가정과 관련된 국내외 관련 법규 및 기준 등을 파악함.
- 둘째, 우리나라와 같이 급격히 고령화가 진행된 일본을 중심으로 선진사례를 답사하여 주요 제도적, 공간적 특성을 파악함.
- 셋째, 현재 운영 중인 노인요양공동생활가정을 대상으로 설문조사를 실시하여 제도적, 공간적 요구 및 현 실태를 파악하여 향후 제도의 개선 방향성을 제고함.
- 넷째, 선행연구, 국외 선진사례, 설문조사 등을 토대로 지역친화형 노인요양공동생활가정의 모델 개발 방향성을 정립하고 시설전반 및 공간별 디자인 지침을 제시함.
- 다섯째, 도심과 농촌의 시설입지를 고려하여 실현가능한 지역친화형 모델을 제시하고, 지역친화형 노인요양공동생활가정의 정착을 위한 정책방향을 제시함.

제3절 선행연구 분석 및 본연구의 의의

1. 선행연구 분석

- 노인복지시설 관련 연구는 노인요양시설을 중심으로 활발히 진행되고 있는 반면, 최근 신설된 이유 등으로 노인요양공동생활가정의 연구는 극히 일부에 한정되어 있는 실정임.
- 유사한 시설유형인 노인공동생활주택과 그룹홈 등에 관한 연구가 있지만, 우리나라의 지역여건과 노인복지정책을 충분히 감안하여 9명 이하의 소규모 거주환경의 디자인 방향성에 대해 심층 있게 다루고 있지는 못함.

표 1-6. 노인요양공동생활가정 관련 대표적 국내연구

연구명	논문요약
한국형 노인공동생활주택의 실내디자인 선호경향과 지침 연구 ²⁾	노인공동생활주택의 계획시 안전과 편리성, 사회성을 추구하는 노인들의 욕구를 충족시키면서도 독립적인 생활을 할 수 있는 실내디자인 지침을 제안함.
한국 도심형 노후 공동생활주택 설계안 개발 ³⁾	소수의 노인들이 공동체 생활을 할 수 있는 지역거점형 노인거주시설인 노후 공동생활주택을 제안함.
자립고령자의 공동거주에 있어서 거주공간과 행동범위의 전개에 관한 연구 ⁴⁾	고령화에 따라 자립가능한 단독세대 고령자를 대상으로 그룹리빙이라는 노인공동주택을 대상으로 자립가능한 노인의 지속가능한 환경디자인에 관해 분석함.
치매노인을 위한 그룹홈의 공간적 특성 ⁵⁾	한국과 일본의 그룹홈 시설을 대상으로 건축계획적인 측면인 스페이스 프로그램에 필요한 치매노인 그룹홈의 공간구성 요소와 기능에 따른 공간요소별 특성을 분석함.
치매요양시설에 적합한 건축적 환경구축을 위한 기초 연구 ⁶⁾	치매요양소의 건축적 특성 분석과 다양한 건축적 요소들이 적용된 사례들을 탐구하고 평가하여, 치매요양소 건축적 환경구축에 필요한 기초자료를 내외부로 나누어 도출함.
한국노인복지 발전을 위한 의료간호복지주택의 잠재적 효용성 연구 ⁷⁾	다양한 재택복지를 가능하게 하는 신주택 개념의 의료간호복지주택을 노인보건복지의 주요 자원이자 해결방안으로 제시하고, 여러 국가의 관련사례와 현장을 비교·분석함.

- 노인요양공동생활가정의 현 실태와 문제점을 논한 연구도 매우 미비하므로, 지역특

2) 홍이경, 한국형 노인공동생활주택의 실내디자인 선호경향과 지침연구, 한국실내디자인학회 학술발표자료, 2008

3) 주서령, 한국 도심형 노후 공동생활주택 설계안 개발, 한국실내디자인학회 학술발표자료, 2008

4) 소갑수, 자립고령자의 공동거주에 있어서 거주공간과 행동범위의 전개에 관한 연구, 동경대학대학원 박사학위논문, 2006

5) 김명희, 치매노인을 위한 그룹홈의 공간적 특성, 대한건축학회 논문집 제24권 제6호, 2008.6

6) 조영행, 치매요양시설에 적합한 건축적 환경구축을 위한 기초 연구, 대한건축학회 논문집 제20권 제7호, 2004.7

7) 보건복지부, 한국노인복지 발전을 위한 의료간호복지주택의 잠재적 효용성 연구, 2003

성 및 지역노인의 요구 등 기초적인 연구에서 지역사회에 잘 융화될 수 있도록 하드웨어적, 소프트웨어적 내용을 포함한 모델 개발까지 단계적이며 총체적인 연구가 필요함.

- 노인복지법에 규정된 노인복지관련 시설 및 주택들은 대규모 개발의 측면에서 다양한 서비스의 공급이나 시설수준의 우수함이라는 장점을 갖지만, 아직도 자신이 살던 정주지를 떠나 새로운 대규모 시설에 수용된다는 부정적 이미지를 갖고 있는 사람들도 많음.
- 이에 대한 대안으로 노인요양공동생활가정을 지역노인들도 스스로 참여할 수 있는 소규모, 다기능을 키워드로 한 지역친화형 노인거주시설로 발전할 수 있도록 다양한 각도에서 그 가능성을 검토한 연구가 필요함.

2. 본연구의 의의

- 본 연구는 지역사회를 기반으로 한 노인요양공동생활가정의 주거모델을 개발하는 것이며, 이를 통해 노인요양공동생활가정은 거주노인이 가급적 다른 사람의 도움 없이 독립적인 생활을 지속할 수 있도록 지원하는 주거유형으로 자리매김할 수 있을 것으로 예상됨.
- 국내의 노인복지정책의 흐름은 지속가능형 주거모델 제시에 주안점을 두고 있으며 도심형 중심의 노인주택에 상당한 힘을 기울이고 있음. 기존의 수용의 개념을 벗어난 지역사회에 친근한 차별화된 노인주거시설의 모델로 활용되리라 기대함.
- 국외 개발사례에서 보이는 바와 같이 현재의 노인의료복지정책에 있어서는 시설중심 서비스보다는 지역 안에서 지속적인 서비스를 중시하는 경향이 크므로, 지역사회를 기반으로 하는 노인요양공동생활가정은 아직 우리나라에 정착하지 못한 시설이지만, 요양을 필요로 하는 노인들뿐만 아니라 자립적인 노인들을 위한 주거대안으로서 중요한 의미가 있을 것임.
- 규모적 측면에서 시설적 성향을 강한 현 노인거주시설에 반하여, 거주노인 9명 이하의 노인요양공동생활가정은 비록 소규모이지만 사용자의 행태를 기반으로 한 바람직한 공간구성과 가정적인 분위기의 친밀한 공동주거의 모델로 개발될 것임.
- 노인요양공동생활가정을 구성하는 공간구성은 거주노인이 전용으로 생활하는 개인 공간, 공동으로 사용하는 거실 및 식당 등의 공동생활공간, 목욕실이나 공동화장실 등의 위생공간, 사무실 등의 직원공간 등 공간별 환경디자인 요소를 추출함으로써 시설의 여건에 따라 적용할 수 있는 실용적인 모델이 될 것임.

제2장 국내외 관련 법규 및 기준

제1절 국내 관련 법규 및 기준

제2절 국외 동향 및 기준

제3절 소 결

제2장 국내외 관련 법규 및 기준

제1절 국내 관련 법규 및 기준

1. 노인장기요양보험법⁸⁾

○ 필요성 및 목적

- 노인을 돌볼 수 있는 가족이 없어 불필요한 입원으로 노인의료비 증가, 인구고령화로 치매·중풍 등 수발 보호가 필요한 노인의 급격한 증가, 저출산·핵가족화·여성의 사회활동 확대로 가족 수발의 한계, 노인을 돌보는 가정의 수발비용의 과중한 부담으로 노인장기요양보험법에 대해 필요하게 됨.
- 고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 함.

○ 급여대상 및 서비스 이용절차

- 65세 이상 노인 또는 치매, 중풍, 파킨슨병 등 노인성 질병을 앓고 있는 65세 미만인 자 중 6개월 이상의 기간 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어려워 장기요양 서비스가 필요하다고 인정받은 자가 급여대상임.
- 이용절차는 신청(공단 각지사별 장기요양센터) → 방문조사(공단직원) → 장기요양 인정 및 등급판정(등급판정위원회) → 장기요양인정서 및 표준장기이용계획서 통보(장기요양센터) → 서비스 이용(장기요양기관)

○ 급여종류 및 재원조달방식

- 장기요양급여의 종류는 시설급여, 재가급여, 특별현금급여가 있음.
- 재원은 건강보험료액의 6.55%(2013년)에 해당하는 장기요양보험료, 장기요양보험료 예상수입액의 20% 부담하는 국고, 그리고 본인일부부담금으로 이루어짐.
- 본인일부부담금의 경우 시설급여는 당해 장기요양급여비용의 20%(식재료비, 이미용료 등은 본인부담), 재가급여는 15%로 이루어지며, 의료급여수급권자 등 저소득층은 각각 1/2로 경감(시설 10%, 재가 7.5%)하고 기초생활수급권자는 무료임.

8) 보건복지부 홈페이지(<http://www.mw.go.kr>)에 게재된 노인장기요양보험제도의 내용을 재구성함.

표 2-1. 장기요양급여의 종류

구분	시설급여	재가급여	특별현금급여
급여 내용	요양시설에 장기간 입소하여 신체활동 지원 등 제공	가정을 방문하여 신체활동 및 가사활동 등 지원, 목욕, 간호 등 제공, 주간보호센터 이용, 복지용구 구입 또는 대여	장기요양 인프라가 부족한 지역, 전염병 질환자 등 특수한 경우 가족요양비 지급
급여 방법	현물급여	현물급여	현금급여

○ 등급판정 기준

- 등급판정은 1등급, 2등급, 3등급, 등급외의 4단계로 이루어져 있음.

표 2-2. 등급판정 기준

등급구분	판정기준	상태상
장기요양 1등급 (최중증)	일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정점수가 95점 이상인 자	- 하루 종일 침대 위에서 생활자로 스스로 움직일 수 없는 와상 상태 - 일상생활활동의 식사·배설·옷벗고입기의 모든 활동에서 전적으로 다른 사람의 도움 필요
장기요양 2등급 (중증)	일상생활에서 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정점수가 75점 이상 95점 미만인 자	- 식사·배설·옷벗고입기 등에서 상당부분 다른 사람의 도움 필요 - 휠체어를 이용, 일상생활유지 - 낮에도 주로 침대에서 생활하는 경우가 많음
장기요양 3등급 (중등증)	일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정점수가 51점 이상 75점 미만인 자	- 보행보조기 등을 통해 이동 - 다른 사람의 도움을 받아야만 외출가능
장기요양 등급외 (경증)		식사·배설·옷벗고입기 모두가 대체로 자립이나, 생활 관리 능력이 저하하는 등으로 가끔 지원 필요

○ 장기요양기관

- 장기요양기관을 설치·운영하고자 하는 자는 장기요양기관 지정신청서에 일반현황·인력현황 및 시설현황을 적은 서류를 첨부하여 소재지를 관할 구역으로 하는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장으로부터 지정을 받아야 함.
 - 재가노인복지시설 : 「노인복지법」 제39조제3항에 따른 시설 및 인력과 별표 1에 따른 시설 및 인력
 - 노인의료복지시설 : 「노인복지법」 제35조제3항에 따른 시설 및 인력

2. 노인복지법

○ 목적

- 노인의 질환을 사전예방 또는 조기발견하고 질환상태에 따른 적절한 치료·요양으로 심신의 건강을 유지하고, 노후의 생활안정을 위하여 필요한 조치를 강구함으로써 노인의 보건복지증진에 기여함을 목적으로 함.

○ 노인복지시설의 종류

- 노인복지시설의 종류는 2007년 8월 노인장기요양보험제도의 시행으로 기존의 무료, 실비, 유료시설의 구분을 없애고 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설 등으로 분류하였음.
- 특히 노인장기요양보험제도의 시행으로 가정적인 분위기에서 요양서비스와 일상생활의 편의를 제공하는 노인공동생활가정, 노인요양공동생활가정이 신설됨.
- 이후 주로 노인을 대상으로 의료서비스를 제공하는 노인전문병원은 2011년 6월 「노인복지법」 개정에 따라 노인복지시설에서 제외되고 「의료법」에 따른 요양병원으로 일원화하였음.
- 일상생활에 지장이 없는 노인이 입소대상인 노인주거복지시설은 양로시설, 노인공동생활가정, 노인복지주택으로 분류되며, 노인성 질환 등으로 심신에 도움이 필요한 노인이 입소대상인 노인의료복지시설은 노인요양시설, 노인요양공동생활가정으로 분류됨.

○ 노인요양공동생활가정

- 본 연구의 조사대상 시설유형인 노인요양공동생활가정은 치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인에게 가정과 같은 주거여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하기 위한 시설임.
- 입소대상자는 노인성 질환 등으로 다음의 어느 하나에 해당하는 자
 - 「노인장기요양보험법」 제15조에 따른 장기요양급여수급자
 - 기초수급권자로서 65세 이상의 자
 - 부양의무자로부터 적절한 부양을 받지 못하는 65세 이상의 자
 - 입소자로부터 입소비용의 전부를 수납하여 운영하는 경우는 60세 이상의 자
- 국가 또는 지방자치단체외의 자가 노인요양공동생활가정을 설치하고자 하는 경우에는 시장·군수·구청장에게 신고하여야 함.

표 2-3. 노인복지시설의 종류

종 류	시 설	설 치 목 적
노인주거 복지시설	양로시설	노인을 입소시켜 급식과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공
	노인공동 생활가정	노인들에게 가정과 같은 주거여건과 급식, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공
	노 인 복지주택	노인에게 주거시설을 분양 또는 임대하여 주거의 편의·생활지도·상담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공
노인의료 복지시설	노인요양 시 설	치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공
	노인요양 공동생활 가 정	치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인에게 가정과 같은 주거여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공
노인여가 복지시설	노 인 복 지 관	노인의 교양·취미생활 및 사회참여활동 등에 대한 각종 정보와 서비스를 제공하고, 건강증진 및 질병예방과 소득보장·재가복지, 그 밖에 노인의 복지증진에 필요한 서비스를 제공
	경 로 당	지역노인들이 자율적으로 친목도모·취미활동·공동작업장 운영 및 각종 정보교환과 기타 여가활동을 할 수 있도록 하는 장소를 제공
	노인교실	노인들에 대하여 사회활동 참여욕구를 충족시키기 위하여 건전한 취미생활·노인건강유지·소득보장 기타 일상생활과 관련한 학습프로그램을 제공
재가노인 복지시설	방문요양 서 비 스	가정에서 일상생활을 영위하고 있는 노인으로서 신체적·정신적 장애로 어려움을 겪고 있는 노인에게 필요한 각종 편의를 제공하여 지역사회안에서 건전하고 안정된 노후를 영위하도록 하는 서비스
	주·야간 보 호 서 비 스	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 주간 또는 야간 동안 보호시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들의 생활안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고, 그 가족의 신체적·정신적 부담을 덜어주기 위한 서비스
	단기보호 서 비 스	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을 보호시설에 단기간 입소시켜 보호함으로써 노인 및 노인가정의 복지증진을 도모하기 위한 서비스
	방문목욕 서 비 스	목욕장비를 갖추고 재가노인을 방문하여 목욕을 제공하는 서비스
	재가노인 지원서비스	그 밖에 재가노인에게 제공하는 서비스로서 상담·교육 및 각종 서비스
노인보호 전문기관	노인보호 전문기관	시·도지사가 노인보호전문기관을 지정·운영, 노인학대 신고, 상담, 보호, 예방 및 홍보, 24시간 신고·상담용 긴급전화 운영

3. 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률

○ 목적

- 장애인·노인·임산부등이 생활을 영위함에 있어 안전하고 편리하게 시설 및 설비를 이용하고 정보에 접근하도록 보장함으로써 이들의 사회활동참여와 복지증진에 이바지함을 목적으로 함.

○ 편의시설의 설치

- 시설주는 장애인, 노인, 임산부 등이 공공건물 및 공중이용시설을 이용함에 있어 가능한 최단거리로 이동할 수 있도록 편의시설을 설치하여야 함.
- 편의시설을 설치해야 하는 대상시설은 공원, 공공건물 및 공중이용시설, 공동주택, 통신시설, 기타 장애인등의 편의를 위하여 편의시설의 설치가 필요한 건물·시설 및 그 부대시설로 정하고 있음.
- 노인요양공동생활가정 등 노인복지시설은 노유자시설로서, 동법 시행령 제2조에 의거하여 공공건물 및 공중이용시설에 해당함.

○ 편의시설의 종류

- 편의시설을 설치해야 하는 대상시설별 편의시설 종류 및 설치기준은 동법 시행령 제4조 및 별표2에 의거함.
- 편의시설의 종류는 매개시설, 내부시설, 위생시설, 안내시설, 기타시설로 구분되며, 의무사항과 권장사항으로 규정하고 있음.
 - 매개시설 : 주출입구 접근로, 장애인전용주차구역, 주출입구 높이차이 제거
 - 내부시설 : 출입구(문), 복도, 계단 또는 승강기
 - 위생시설 : 화장실, 욕실, 샤워실·탈의실
 - 안내시설 : 점자블록, 유도 및 안내설비, 경보 및 피난설비
 - 기타시설 : 객실·침실, 관람석·열람석, 접수대·작업대, 매표소·판매기·음료대, 임산부등을 위한 휴게시설
- 노인요양공동생활가정 등 노인복지시설은 주출입구 접근로, 장애인전용주차구역, 주출입구 높이차이 제거, 출입구(문), 복도, 계단 또는 승강기, 화장실 중 대변기, 소변기가 의무사항이며, 화장실 중 세면대, 욕실, 샤워실·탈의실, 객실·침실이 권장사항으로 규정되어 있음.

표 2-4. 노인복지시설에 설치하여야 하는 편의시설의 종류

편의시설 종류			의무 및 권장사항
매개시설	주출입구 접근로		의무
	장애인전용주차구역		의무
	주출입구 높이차이 제거		의무
내부시설	출입구(문)		의무
	복도		의무
	계단 또는 승강기		의무
위생시설	화장실	대변기	의무
		소변기	의무
		세면대	권장
	욕실		권장
	샤워실·탈의실		권장
안내시설	점자블록		-
	유도 및 안내설비		-
	경보 및 피난설비		-
기타시설	객실·침실		권장
	관람석·열람석		-
	접수대·작업대		-
	매표소·판매기·음료대		-
	임산부등을 위한 휴게시설		-

4. 소방시설설치유지 및 안전관리에 관한 법률

○ 목적

- 화재와 재난·재해, 그 밖의 위급한 상황으로부터 국민의 생명·신체 및 재산을 보호하기 위하여 소방시설 등의 설치·유지 및 소방대상물의 안전관리에 관하여 필요한 사항을 정함으로써 공공의 안전과 복리 증진에 이바지함을 목적으로 함.

○ 소방시설의 설치

- 노인요양공동생활가정 등 노인복지시설은 노유자시설의 노인관련시설로 구분되어 있어 특정소방대상물에 해당됨.
- 2010년 11월 포항시에 있는 어느 한 노인요양센터에서 발생한 화재로 많은 사상자가 발생하여 2012년 2월 5일 개정·시행됨에 따라 노유자시설에 대한 소방시설이 대폭 강화되었음.
- 경과 조치로 2012년 2월 5일 이전에 이미 건축이 완료 또는 허가 승인된 시설의 경우 간이스프링클러, 자동화재탐지설비, 자동화재속보설비를 2014년 2월 4일 이내에 설치하도록 개정함.
- 특히 노인요양공동생활가정과 같은 노유자가 24시간 생활하는 노유자 생활시설은 면적에 관계없이 무조건 간이스프링클러, 자동화재탐지설비, 자동화재속보설비를 설치해야 하며, 그 외 노유자 시설은 면적에 따라 설치함.

표 2-5. 노인복지시설에 갖추어야 하는 소방시설 등의 종류 및 적용기준

소방시설 등의 종류		소방시설 적용기준
소화설비	소화기구	• 연면적 33㎡ 이상인 것 • 소화기 수량의 1/2 이상의 투척용 소화용구 등 설치 가능
	옥내소화전설비	• 연면적 1,500㎡ 이상이거나 지하층·무창층 또는 층수가 4층 이상인 층 중 바닥면적 300㎡ 이상인 층이 있는 것은 모든 층
	스프링클러설비	• 바닥면적 합계 600㎡ 이상인 것은 모든 층
	간이스프링클러설비	• 노유자 생활시설 • 바닥면적 합계 300㎡ 이상 600㎡ 미만인 시설 • 바닥면적 합계 300㎡ 미만이고 창살이 설치된 시설
	물분무 등 소화설비	• 건축물 내부의 차고 또는 주차장으로서 차고 또는 주차의 용도로 사용되는 부분의 바닥면적 합계 200㎡ 이상인 것
	옥외소화전설비	• 지상 1층 및 2층의 바닥면적 합계 9,000㎡ 이상인 것

표 2-5 계속. 노인복지시설에 갖추어야 하는 소방시설 등의 종류 및 적용기준

소방시설 등의 종류		소방시설 적용기준
경보설비	비상경보설비	• 연면적 400㎡ 이상이거나 지하층 또는 무창층의 바닥면적 150㎡ 이상인 것
	비상방송설비	• 연면적 3,500㎡ 이상인 것 • 지하층을 제외한 층수가 11층 이상인 것 • 지하층 층수가 3층 이상인 것
	누전경보기	• 계약전류용량 100A 초과하는 시설
	자동화재탐지설비	• 노유자 생활시설 • 연면적 400㎡ 이상인 노유자시설로서 수용인원 100명 이상인 것
	자동화재속보설비	• 노유자 생활시설 • 연면적 400㎡ 이상인 노유자시설로서 수용인원 100명 이상인 것
	시각경보기	• 노유자시설
	가스누설경보기	• 노유자시설
피난설비	피난기구	• 모든 층(피난층, 지상 1층, 지상 2층 및 층수가 11층 이상인 층 등은 제외)
	피난구/통로유도등, 유도표지	• 노유자시설
	비상조명등	• 지하층 포함 층수가 5층 이상인 건축물로서 연면적 3,000㎡ 이상인 것 • 지하층 또는 무창층의 바닥면적 450㎡ 이상인 경우 그 지하층 또는 무창층
소화용수설비	상수도소화용수설비	• 연면적 5,000㎡ 이상인 것
소화활동설비	제연설비	• 특별피난계단 또는 비상용 승강기의 승강장
	연결송수관설비	• 층수가 5층 이상으로서 연면적 6,000㎡ 이상인 것 • 지하층 포함 층수가 7층 이상인 것 • 지하층 층수가 3층 이상이고 지하층의 바닥면적 합계가 1,000㎡ 이상인 것
	연결살수설비	• 지하층으로서 바닥면적 합계가 150㎡ 이상인 것
	비상콘센트설비	• 지하층 포함 층수가 11층 이상으로 11층 이상의 층 • 지하층 층수가 3층 이상이고 지하층의 바닥면적 합계가 1,000㎡ 이상인 것은 지하층의 모든 층
	무선통신보조설비	• 지하층의 바닥면적 합계가 3,000㎡ 이상인 것 또는 지하층 층수가 3층 이상이고 지하층의 바닥면적 합계가 1,000㎡ 이상인 것은 지하층의 모든 층 • 층수가 30층 이상인 것으로서 16층 이상 부분의 모든 층

5. 노인요양공동생활가정의 설치기준

- 노인복지법에 근거한 노인요양공동생활가정의 법적 시설설치기준과 직원배치기준을 살펴봄.

가. 기본사항

○ 시설의 규모

- 입소정원은 5명 이상, 9명 이하임.
- 입소정원 1명당 연면적 20.5㎡ 이상의 공간을 확보하여야 함.

○ 시설의 구조 및 설비

- 일조·채광·환기 등 입소자의 보건위생과 재해방지 등을 충분히 고려하여야 함.
- 복도·화장실·침실 등 입소자가 통상 이용하는 설비는 휠체어 등이 이동 가능한 공간을 확보하여야 하며 문턱제거, 손잡이시설 부착, 바닥 미끄럼 방지 등 노인의 활동에 편리한 구조를 갖추어야 함.
- 「소방시설 설치유지 및 안전관리에 관한 법률」이 정하는 바에 따라 소화용 기구를 비치하고 비상구를 설치하여야 함. 다만, 입소자 10명 미만인 시설의 경우에는 소화용 기구를 갖추는 등 시설의 실정에 맞게 비상재해에 대비하여야 함.
- 입소자가 건강한 생활을 영위하는데 도움이 되는 도서관, 스포츠·레크리에이션 시설 등 적절한 문화·체육부대시설을 설치하되, 지역사회와 시설간의 상호교류 촉진을 통한 사회와의 유대감 증진을 위하여 입소자가 이용하는데 지장을 주지 아니하는 범위에서 외부에 개방하여 운영할 수 있음.

○ 재가노인복지시설의 병설·운영

- 시설의 개방성을 높여 지역사회와의 교류를 증진하고 입소자가 외부사회와의 단절감을 느끼지 아니하도록 재가노인복지시설을 병설·운영할 수 있음.

나. 시설기준 및 설비기준

○ 일반사항

- 노인요양공동생활가정은 침실, 사무실(요양보호사실, 자원봉사자실, 의료 및 간호사실), 물리(작업)치료실(프로그램실), 식당 및 조리실, 비상재해대비시설, 화장실(세면

장 및 목욕실, 세탁장 및 세탁물 건조장)을 설치하여야 함.

- 세탁물을 전량 위탁처리하는 경우에는 세탁장 및 세탁물 건조장을 두지 아니할 수 있음.
- 의료기관의 일부를 시설로 신고하는 경우에는 물리(작업)치료실, 조리실, 세탁장 및 세탁물 건조장을 공동으로 사용할 수 있음. 다만, 공동으로 사용하려는 물리(작업)치료실이 시설의 침실과 다른 층에 있는 경우에는 입소자의 이동이 가능하도록 경사로 또는 엘리베이터를 설치하여야 함.

○ 침실

- 독신용·합숙용·동거용 침실을 둘 수 있음.
- 남녀공용인 시설의 경우에는 합숙용 침실을 남실 및 여실로 각각 구분하여야 함.
- 입소자 1명당 침실면적은 6.6㎡ 이상
- 합숙용 침실 1실의 정원은 4명 이하
- 합숙용 침실에는 입소자의 생활용품을 각자 별도로 보관할 수 있는 보관시설 설치
- 적당한 난방 및 통풍장치를 갖추어야 함.
- 채광·조명 및 방습설비를 갖추어야 함.
- 노인질환의 종류 및 정도에 따른 특별침실을 입소정원의 5% 이내의 범위에서 설치
- 침실바닥면적의 1/7 이상의 면적을 창으로 하여 직접 바깥 공기에 접하도록 하며, 개폐가 가능하여야 함.
- 침대를 사용하는 경우에는 노인들이 자유롭게 오르내릴 수 있어야 함.
- 안전설비를 갖추어야 함.
- 공동주택에 설치되는 노인요양공동생활가정의 침실은 1층에 두어야 함.

○ 식당 및 조리실

- 조리실 바닥은 내수재료로서 세정 및 배수에 편리한 구조로 하여야 함.

○ 세면장 및 목욕실

- 바닥은 미끄럽지 아니하여야 함.
- 욕조를 설치하는 경우에는 욕조에 노인의 전신이 잠기지 아니하는 깊이로 하고 욕조 출입이 자유롭도록 최소한 1개 이상의 보조봉과 수직의 손잡이 기둥을 설치

- 급탕을 자동온도조절장치로 하는 경우에는 물의 최고온도는 섭씨 40도 이상이 되지 아니하도록 하여야 함.

○ 프로그램실

- 자유로이 이용할 수 있는 적당한 문화시설과 오락기구를 갖추어 두어야 한다.

○ 물리(작업)치료실

- 기능회복 또는 기능감퇴를 방지하기 위한 훈련 등에 지장이 없는 면적과 필요한 시설 및 장비를 갖추어야 함.

○ 의료 및 간호사실

- 진료 및 간호에 필요한 상용의약품·위생재료 또는 의료기구를 갖추어야 함.

○ 그 밖의 시설

- 복도, 화장실, 그 밖의 필요한 곳에 야간 상용등을 설치하여야 함.
- 계단의 경사는 완만하여야 하며, 치매노인의 낙상을 방지하기 위하여 계단에 출입문을 설치하고 잠금장치를 하여야 함.
- 바닥은 부드럽고 미끄럽지 아니한 바닥재를 사용하여야 함.
- 주방 등 화재위험이 있는 곳에는 치매노인이 임의로 출입할 수 없도록 잠금장치를 설치하고, 배회환자의 실종 등을 예방할 수 있도록 외부출입구에 적절한 잠금장치를 하여야 함.
- 침실이 2층 이상인 경우 경사로를 설치하여야 함. 다만, 「승강기시설 안전관리법」에 따른 승객용 엘리베이터를 설치한 경우에는 경사로를 설치하지 아니할 수 있음.

다. 직원배치기준

○ 직원의 배치기준

- 시설장(사무국장, 사회복지사) : 1명
- 간호사 또는 간호조무사(물리치료사 또는 작업치료사) : 1명
- 요양보호사 : 입소자 3명당 1명
요양서비스가 필요한 노인에게 신체활동지원 서비스와 그 밖의 일상생활지원 서비스

스를 제공

- 의사 또는 축탁의사, 사무원, 영양사, 조리원, 위생원, 관리인에 대한 규정 없음.

○ 직원의 자격기준

- 시설장 : 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사 자격증 소지자 또는 「의료법」 제2조에 따른 의료인
- 사회복지사 : 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사 자격증 소지자
- 물리치료사 및 작업치료사 : 「의료기사 등에 관한 법률」에 따른 물리치료사 또는 작업치료사 면허 소지자
- 영양보호사 : 법에 따른 영양보호사 1급 자격증 소지자

제2절 국외 동향 및 기준

- 일본, 스웨덴, 미국, 영국, 독일 등 우리보다 먼저 고령화를 경험한 국외의 주요 유사시설의 종류와 특징 등을 살펴보고, 그 시설의 설치기준 등을 고찰함.

표 2-6. 국외 주요 유사시설의 현황

구분	주요 유사시설
일본	인지증대응형 공동생활개호, 소규모다기능거택개호
스웨덴	서비스주택, 노인용 코하우징, 그룹 홈
미국	공동생활주택, 생활지원주택, 동료노인공동주택, 모빌홈사업
영국	보호주택, 허약노인보호시설

1. 일본

- 일본은 2006년 개호보험제도의 일부 개혁안을 통하여 노인의 다양한 거주요구에 부응하기 위하여 지역사회를 기반으로 하는 소규모의 지역밀착형 노인주거에 대한 관심이 높음.
- 단순한 거주환경의 개선에 그치지 않고, 병원 또는 타복지시설과 연계된 서비스 제공, 지역주민과의 교류프로그램 실시 등 복합된 기능을 가진 노인주거형태가 요구됨.
- 중저소득층 대상으로 한 실버하우징, 인지증대응형 공동생활개호, 소규모다기능거택개호 등 지역사회의 차원에서 다양한 노인의 요구에 대응하는 노인주거정책을 실시하고 있음.

가. 인지증대응형 공동생활개호 (치매노인 그룹홈)

- 치매성 노인이 가정적인 환경 속에서 공동생활하면서 입욕, 배설, 식사 등 생활상의 서비스를 제공받으며 노인의 잔존능력으로 스스로 자립생활을 영위할 수 있도록 보조해 주는 시설로, 치매노인 9명 이하가 거주하는 소규모의 지역밀착형 시설유형임.

나. 소규모다기능형거택개호

- 주야간보호서비스를 중심으로 운영되며, 수발이 필요한 노인의 상황이나 희망에 따라 수시로 방문요양서비스나 단기보호서비스를 제공함으로써 중증이 되어도 자신의

집에 생활을 계속할 수 있도록 지원하는 지역밀착형 서비스의 대표적인 시설유형임.

다. 주거관련 설치기준

- 노인1인주거의 최저주거면적기준은 25㎡
- 주택의 전용부분, 즉 주택 내에서의 생활에 대해서는 무장애(Barrier Free) 고령자주택 설계기준을 운영하고 있음
- 고령자 거주법의 고령자 대응 우량임대주택건설기준에서 출입구, 손잡이, 욕실/화장실, 복도(통로) 등에 대하여 무장애 고령자주택 주택설계기준을 명시하고 이 기준을 주택 건설기준으로 적용함

표 2-7. 일본의 노인 최저주거기준

구분	중·고령 단신세대 (65세 이상 고령자의 경우)		고령자 동거 세대의 경우	
최저 주거기준	- K(25㎡), DK(7.5㎡) - 전용욕실확보 - 고령자의 안전성 및 편의성 확보	25㎡	- 고령자의 안전성 및 편의성 확보	-
유도 주거기준 (도시형)	- 거실 규모 확대 (10㎡→13㎡) - 수납면적 확대 - 고령자의 안전성 및 편의성 확보	43㎡	- 고령자 전용공간 확보 - 고령자전용 화장실 및 세면장 확보 - 고령자의 안전성 및 편의성 확보	5인 4LDK 104㎡ 5인 4LDK(고령자 포함) 122㎡

표 2-8. 일본의 법률로 규정하고 있는 주택개조 기준

근거법	개호보험	고령자 거주 안정확보에 관한 법률
시행	2000년 (후생노동성)	2001년 (국토교통성)
지원	주택개조비 지원 : 상한액 20만엔	리폼론 : 상한액 500만엔
내용 기준	손잡이 설치 바닥 단차 제거 바닥재 교체 미닫이로 문 교체 양식변기로 교체 이상 5가지 개조시 필요한 사항 ① 손잡이 부착을 위한 벽 기초 보강 ② 욕실 마루의 인상시 급배수 설비공사 ③ 바닥재의 변경을 위한 기초 보수 ④ 문 교체시 벽, 기둥 공사 ⑤ 변기교체 시 급배수 설비공사	바닥의 단차 제거 복도의 폭은 78cm 이상(기둥이 있는 경우 75cm) 출입구의 폭(거실 75cm 이상, 욕실 60cm 이상) 욕실(단변 130cm 이상, 면적 2㎡이상, 손잡이 설치) 주택 내 계단(계단치수 : $T \geq 19.5\text{cm}$, $R/T \leq 22/21\text{cm}$, T:계단단면치수, R:계단 한단의 높이치수)

2. 스웨덴

- 스웨덴은 전체인구가 850만명이고 이 중 65세 이상의 인구는 152만명으로 전체인구대비 그 비율은 2000년 현재 17.4%로 현재로는 세계에서 가장 고령화된 나라임.
- 스웨덴은 노인이 자신의 집에서 독립적인 생활을 할 수 있도록 보건·간호가사보조 등의 서비스체계를 구축해 나아가고 있음.
- 노인을 별도의 노인시설로 이주시키는 정책보다 노인들이 살아온 자신의 집에서 이웃과 더불어 거주하게 하는 재가정책이 기본이지만, 자신의 집에서 살 수 없는 노인들을 위한 주거대안으로 서비스 주택, 노인용 코하우징, 너싱홈 등을 운영하고 있음.

가. 서비스주택 (service house, servicehus)

- 노인의 프라이버시와 독립성을 높이기 위한 공간구성 및 물리적인 자립에 필요한 조건을 갖추기 위한 설계(barrier free design)가 되어 있는 아파트의 주거형태임.
- 거주노인들은 레스토랑, 도서관, 아·미용실, 취미생활공간 등을 자유롭게 이용할 수 있으며, 지역사회에서 제공하는 양질의 ‘home help service’나 ‘nursing care’등의 수발서비스를 선택하여 받을 수 있음.
- 단지규모는 50~100호이고 개별주호로 거실, 침실, 부엌, 욕실이 있으며 공용공간으로는 공동식당, 손님방, 오락실, 미용실, 세탁실, 도서실 등이 있음.
- 3~5층의 집합주택이고 1~2침실형(40~70㎡)으로 구성됨.

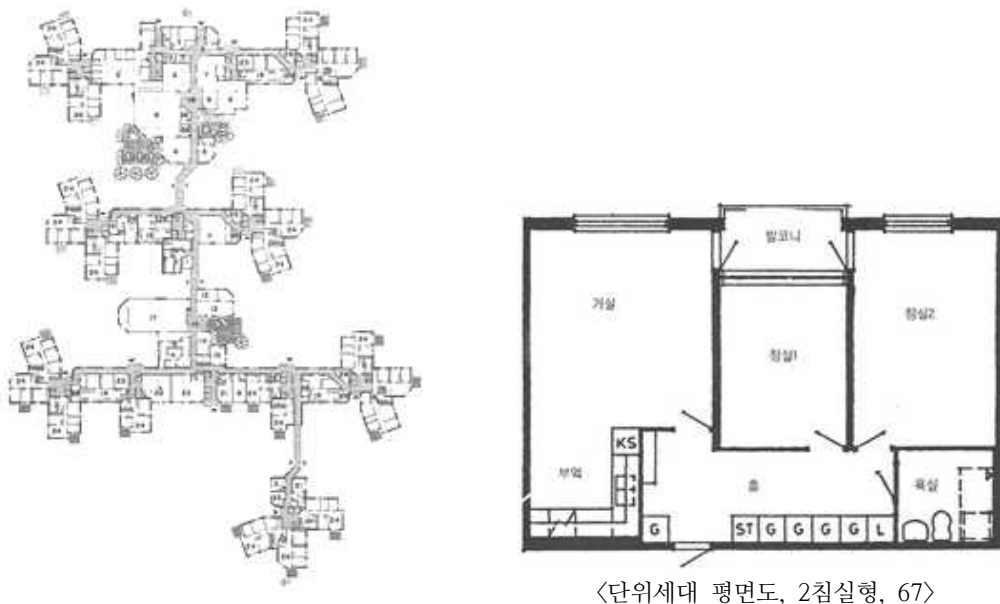


그림 2-1. 스웨덴 서비스하우스의 사례

나. 노인용 코하우징 (Senior Co-Housing)

- 일반 공동주택과 같이 단위주호에 부역을 포함하는 사적 생활공간과 공동으로 사용하는 식당, 거실, 탁아공간, 접대공간 등을 갖추어 주택에 공동체 생활을 도입한 공동주택 유형임.
- 관리형태는 식사나 오락, 공공시설 관리에 대한 서비스 요금을 주민이 지불하는 위탁관리방식과 주민 스스로 서비스의 형태와 수준을 정하고 자치적으로 서비스를 제공하는 주민관리방식이 있음.

다. 그룹홈(group home)

- 그룹홈은 원래 치매노인에게 부정적인 영향을 주는 대규모시설의 대안으로 도입되어 집과 같은 환경으로 계획된 소규모주택임.
- 간호 및 관리서비스, 치매노인케어서비스를 지원함.
- 주거, 서비스, 편의시설이 한 지역사회와 내에서 유기적으로 연계가 되어 하나의 지역사회 통합체를 이루도록 하여 노인들의 삶이 고립되기 보다는 지역사회와 함께 하도록 하고 있음.
- 단지규모는 30~40호이고 개별주호로 거실 겸 침실, 부엌, 욕실이 있으며 공용공간으로는 공동식당 및 부엌 등이 있음.



그림 2-2. 스웨덴 그룹홈의 사례

3. 미국

- 미국은 노인인구의 증가와 사회변화에 대응하기 위해 저소득층을 상대로 한 노인공동주택을 공급하기 시작하였으며, 정부의 사회보장 지원과 여러 금융융자혜택으로 많은 발전을 거듭하여 왔음.
- 주로 민간에 의해 공급되어 온 노인주거시설은 독립적인 노인을 위한 주거에서부터 반의존주거나 보호시설, 완전의존주거인 너싱홈과 각종 서비스가 조직화된 지속보호 은퇴촌(CCRC)에 이르기까지 광범위함.
- 노인공동생활가정과 유사한 유형으로는 공동생활주택과 생활지원주택을 들 수 있음.
- 노인 1인 주거의 최저 주거면적 기준은 34.2㎡임.

가. 공동생활주택 (Congregate Housing)

- 1970년대 민간의 영리, 비영리 단체에 의해 공급되기 시작하여 공적인 지원정책에 의해 보급이 이루어진 형태로 독립가능한 저소득층과 중산층 노인을 대상으로 함.
- 주택 이외에 가사 도움이나 식사 서비스, 교통편의 등이 제공되는 체제로 보다 집중적인 거주지원 서비스를 갖춘 노인주택을 말함.
- 단지규모는 100~200호이고 개별주호로 침실, 부엌, 욕실이 있으며 공용공간으로는 공동거실, 공동식당, 세탁실, 관리인실, 각종 활동실이 있음.
- 입주기준으로 연소득 10,000 \$ 미만의 62세 이상의 노인이 입주할 수 있고, 입주비는 지역, 시설운영 및 물가 등의 경제상황에 따라 달라지지만 월200~350 \$ (약 25만원~45만원) 내외의 수준이며 경우에 따라 미국의 주택도시개발부(HUD)의 임대료 보조 지원을 받을 수 있음.
- 설치기준으로 개별주호는 원룸이나 1침실인 경우가 많고 개별적으로 식사준비를 할 수 있도록 부엌이 반드시 설치되어 있음.



〈원룸형〉



〈1침실형〉

그림 2-3. 미국 공동집합주택 단위세대의 사례

나. 생활지원주택 (Assisted Living)

- 반의존적인 노인을 대상으로 하는 집합주택과 요양원의 중간형태의 주거형태로, 개인의 프라이버시가 보장되면서 1일 3식 제공, 착의, 입욕에 관한 시중과 함께 24시간 대응할 수 있는 간호서비스가 부가됨.
- 요양원의 장점을 지니면서 주택의 분위기에서 생활할 수 있는 형태로 경제적으로 개인부담이 가능한 노인을 대상으로 개발됨.
- 단지규모는 80~120호이고 개별주호로 침실, 부엌, 욕실이 있으며 공용공간으로는 공동거실, 공동식당, 세탁실, 관리인실, 각종 활동실이 있음
- 입주기준으로 입주자는 월700~3,000 \$ (약 80만원~350만원)을 지불할 수 있는 중산층 이상이 대부분이지만, 저소득층의 경우 정부의 지원정책으로 입주할 수도 있음.

다. 동료노인공동주택 (Shared Housing of Elderly Companion)

- 일반주택의 내부를 벽을 쌓아 3~4등분하여 학교동창, 직장동료 등 평소 잘 어울리고 생활습관이 비슷한 노인끼리 공동으로 생활하는 주거형태임.
- 곁에서 보면 거대한 단독주택이므로 주택소유에 대한 자부심과 긍지를 갖고, 수시로 도움을 주고 받으며 고독과 무료함을 해결하고 자녀들이 방문했을 때에도 다 함께 즐거운 시간을 보낼 수 있는 장점이 있음.

라. Continuing Care Retirement Communitie(CCRC)

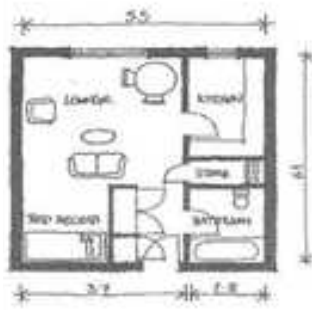
- 건강한 노인으로부터 그렇지 못한 노인에 이르기까지 다양한 노인들을 위한 각기 다른 주거 양식과 서비스를 제공하는 곳임.
- CCRC의 목표는 노령화에 따른 생활양식의 변화와 의료서비스 수요에 부응하는 것
- 한 단지 안에 Congregate Seniors Housing, Assisted Living, 그리고 숙련된 간호사가 항상 상주하고 있음.

4. 영국

- 영국 내 노인시설은 대부분 최소 10여명에서 최대 40여 명의 노인을 수용하고 있음
- 시설 내 인원수를 제한함으로써 노인들이 최대한 가족적 분위기에서 최상의 서비스를 받도록 함.
- 이는 노인복지시설뿐만 아니라 다른 모든 시설의 규모를 적게 하고 소수의 인원에게 최대한의 서비스를 제공하여 시설거주자의 삶의 질을 높이려 하는 영국정부의 방침과 일치함.
- 영국의 시설이 유럽의 다른 나라와 다른 점은 시설 내 노인 각자가 개개인의 특별 사회워커(Special Social Worker)를 갖고 있다는 점임.
- 특별사회워커(Special Social Worker)는 노인과의 대화 및 상담을 통하여 시설 내 노인이 가장 적합한 생활을 영위하도록 일상적인 생활계획을 세우는 것을 돕고 있는데 이는 노인의 경제적 문제, 건강보호, 가족관계 등에 이르기까지 광범위함.

가. 보호주택(Sheltered housing)

- 노인용 공동생활주거의 시초는 영국의 공공임대형 보호주택임.
- 1980년대 이후에는 사회보장제도를 개편하여 보호주택의 공급이 감소하였지만, 영국의 65세 이상 노인의 10%가 거주하고 있는 대표적인 노인전용주택임.
- 보호주택은 90%는 주거개념, 10%는 보호개념을 도입한 것으로 노인들이 자립거주를 하면서 호출시 곧바로 도움을 주는 관리인이 상주해 있는 주택이며, 그 서비스 정도에 따라 1형, 2형, 2.5형으로 구분됨.
- 보호주택 1형의 단지규모는 10~20호이고 응급서비스를 지원하며 개별주호로 거실 겸 침실, 욕실, 부엌, 화장실이 있음.
- 보호주택 2형의 단지규모는 20~35호이고 응급서비스, 관리인을 지원함.
- 보호주택 2형의 개별주호로 침실, 욕실, 부엌, 화장실이 있고 공용공간으로 공동거실, 세탁실, 전화실이 있음.
- 보호주택 2.5형은 2형과 요양원의 중간유형으로 단지규모는 20~35호이고 응급서비스와 식사 및 건강서비스가 부가되어 지원함.
- 보호주택 2.5형의 개별주호로 침실, 욕실, 부엌, 화장실이 있고 공용공간으로 공동거실, 세탁실, 전화실, 식당, 부엌, 개조욕실이 있음.
- 설치기준으로 초기에는 원룸형도 많았지만 현재는 필요한 공간이 내부에 다 있는 자족적(self-contained)인 개인실이 있고, 공용시설과 응급시를 위한 관리인이 있음.



〈원룸형〉



〈1침실형〉

그림 2-4. 영국 보호주택 2형 단위세대의 사례

나. 은퇴주택(Retirement Housing)

- 민간자본에 의해 건설되고 주로 고소득층 노인들의 고급주택에 대한 욕구에 부응하기 위하여 전문적인 서비스를 제공하는 주택의 형태임.
- 분양(매매가능)되며, 보호주택과 디자인이나 구조는 비슷함.
- 대부분 보호주택 2.5형까지 서비스를 제공함.

다. 허약노인보호시설

- 요양시설의 한 형태로 건강상태가 좋지 않아 일상생활을 하는 과정에서 남의 도움이 필요한 노인에게 여러 서비스를 제공하는 시설임.

제3장 국외 선진사례의 거주환경 분석

제1절 현장 선진사례 조사

제2절 거주환경 계획의 시사점

제3장 국외 선진사례의 거주환경 분석

제1절 현장 선진사례 조사

1. 조사 개요

○ 조사목적

- 급격한 고령화 추세로 인해 우리보다 노인장기요양보험제도를 먼저 도입한 일본의 선진사례를 답사하여 시설과 지역과의 관계 형성과정, 운영 및 수발방침, 그리고 거주노인에게 바람직한 노인복지시설의 거주환경에 대해 파악함.

○ 조사내용 및 방법

- 일본 노인복지시설을 연구하는 학자에게 조사목적에 부합하는 선진사례를 추천받아 다양한 거주유형의 노인복지시설, 6개소를 현지방문조사를 실시함.
- 현지방문조사는 시설관계자에게 시설 운영방침, 시설 개설에 이르는 경과, 지역과의 관계 형성 방법, 거주환경 특성 및 수발과의 관계 등에 대해 인터뷰조사를 실시함.
- 조사원이 거주환경을 사진촬영하면서 공간별 세부 디자인의 이유 및 장단점, 거주노인과 수발직원에게 바람직한 거주환경의 계획 요점에 대해 설명을 들음.
- 조사일시는 2013년 8월 5일(월)~8월 9일(금)의 5일간, 다양한 거주유형의 노인복지시설, 6개소를 사례조사함.

표 3-1. 일본 사례의 조사 개요

조사일시	시설명	위치
2013년 8월 5일(월)	코렉티브하우스 아쿠라스타운 (コレクティブハウス・アクラスタウン)	후쿠오카현 (福岡県太宰府市)
2013년 8월 5일(월)	메종도 아무르 (メゾン・ド・アムール)	후쿠오카현 (福岡県大牟田市)
2013년 8월 6일(화)	케어타운 타찌바나 (ケアタウンたちばな)	후쿠오카현 (福岡県大牟田市)
2013년 8월 7일(수)	세교 논비리무라 (生協のんびり村)	아이치현 (愛知県東海市)
2013년 8월 8일(목)	모야이노우찌 미즈호 (もやいの家瑞穂)	기후현 (岐阜県瑞穂市)
2013년 8월 9일(금)	주온켄초노 이에 (十四軒町の家)	교토시 (京都府京都市上京区)

2. 시설운영 및 공간적 특징

가. 컬렉티브하우스 아쿠라스타운 (コレクティブハウス・アクラスタウン)

○ 시설개요

- 주소 : 후쿠오카현 다자이후시 (福岡県太宰府市五条2-18-16)
- 개설년도 : 2011년 11월
- 사업주체 : 주식회사 誠心
- 용도지역 : 제1종 주거지역
- 부지면적 : 1,015㎡
- 연면적 : 1,342㎡
- 층수 및 구조 : 지상 3층 / 철근콘크리트조, 목조
- 시설유형 : 재택형 유료노인홈 (주호수 35호)
- 병설기능 : 방문간호사업소, 방문개호사업소, 카페테리어, 레스토랑, 갤러리, 마사지

표 3-2. 아쿠라스타운의 기능

시설종별 및 명칭	기능	정원/주호수	개설년도	비고
재택형 유료노인홈	자립대응형 주호	4호(정원:9명)	2011년 11월	개호보험 시설 아님 (누구든지 입주 가능)
	개호대응형 거주실	7실(정원:7명)		
	중증대응형 거주실	31실(정원34명) 3인실 포함		
카페테리아	지역교류공간	-		누구든지 이용 가능
레스토랑	지역교류공간	-		
갤러리	지역교류공간	-		
도서코너	지역교류공간	-		
마사지룸	지역교류공간	-		
방문간호사업소	방문간호스테이션	간호사 10명		개호보험
방문개호사업소	방문개호스테이션	헬퍼 16명		개호보험

○ 입지특성

- 후쿠오카현 남서부에 위치한 다자이후시는 후쿠오카시의 베드타운으로서 주택을 중심으로 개발이 진행 중임.

- 부지는 2층 이하의 주택지로 둘러싸여 있는 입지이며, 부지의 북쪽과 남쪽에 도로가 있고 북쪽 도로에는 하천이 인접함.



시설 입구



시설 외부

그림 3-1. 아쿠라스타운의 시설 모습

○ 운영개요

- 방문간호나 재택호스피스를 실천해 온 주식회사를 모체로 한 재택형 유료노인홈. 토지와 건물 모두 주식회사가 소유.
- 재택형 유료노인홈의 주호 수는 35호. 방문간호를 이용하여 24시간 365일 서비스를 제공. 중증 입주자와 자립가능한 입주자의 에어리어로 나누어짐.
- 지역주민을 대상으로 한 카페, 도서코너, 갤러리, 마사지의 병설기능을 가짐. 카페는 자체운영, 도서코너는 무료 개방, 갤러리 전시는 경영자의 인적 네트워크에 의해 개최.
- 마사지만 외부사업자(1층의 1실 임대)가 운영하며, 그 외는 모두 주식회사가 운영.
- 지역주민도 통행할 수 있는 부지 내의 입체적 통로와 함께 지역주민의 접근을 유도하는 다수의 장치들을 마련함.

○ 사업개요

- 개설자는 종합병원 병동간호사에서 방문간호사로 근무하면서, 생활전반을 서포트하는 것이 얼마나 중요한지를 깨닫고 퇴직 후 주식회사를 설립.
- 일상생활(삶)에서부터 간호까지 서포트할 수 있는 거주 장소로서, 개호형 유료노인홈을 개설.
- 터미널케어에 접어든 사람들을 재택과 가까운 환경에서 간호할 수 있는 장소로서, 주택과 유사한 호스피스를 설립.
- 새로운 타입의 사회형 유료노인홈을 고안 (①다세대, 건강한 고령자, 요개호고령자, 터미널케어가 필요한 사람들이 함께 살 수 있는 주택, ②고령자가 임종까지 사회의

일원으로서 자립한 생활이 가능한 주택, ③요개호가 되더라도 개호서비스를 선택할 수 있는 주택, ④안심팩(정액에 의한 24시간 365일 기본적인 개호서비스 제공)과 개호보험을 병용하여 선택할 수 있는 개호를 실현하는 시스템)

- 지역사람들이 가벼운 마음으로 들를 수 있는 카페, 레스토랑, 마사지를 병설하고, 갤러리나 도서관을 무료로 개방하여, 개방된 환경을 만듦으로서 지역사람들에게 시설을 알리는 등 지역과의 접점을 만들기 위한 다양한 장치들을 마련함.



레스토랑 외부



레스토랑 내부



갤러리



도서코너



카페 내부



카페 발코니

그림 3-2. 아쿠라스타운의 지역교류를 위한 다양한 공간

○ 공간계획 (재택형 유료노인홈)

- 거주자는 자립 및 요개호고령자가 거주하며, 주택의 개인공간은 주호 또는 거주실로 분류하여 총 35개소가 있음.
- 크게 4개의 매스(동)로 분절하고 있으며, 북쪽 도로에 인접한 동과 가운데 동에는 1층에 중증자용 거주자실이 각각 7실과 8실, 2층에 요개호자용 거주실 4실과 3실, 3층에는 건강한 자립자용 주호가 1호와 2호로 구성됨.
- 북쪽 도로에 인접한 동의 2층에는 카페테라스와 도서스페이스가 있으며, 외부에서 직접 접근이 가능함.
- 남쪽 도로에 인접한 동은 1층과 2층에 각각 8실의 중증자용 거주실이 있음.
- 그 외 레스토랑과 갤러리가 별동으로 배치되어 있음.
- 거주실의 구성은 중증자용이 6.3~9㎡, 요개호자용이 15㎡, 자립자용이 38㎡으로 계획됨.
- 중증자용과 요개호자용 거주실에는 세면대만(일부 거주실 부속화장실 설치)이 있음.

며, 자립자용 주호에는 간이부엌, 화장실, 욕실이 있음.

- 1층과 2층의 거주단위는 유닛형의 평면구성으로 계획됨.



주호(자립)



거주실(요개호)



거주실(요개호)



거주실(중증)



거실/식당



주방



탈의실



욕실



욕실

그림 3-3. 아쿠라스타운의 주요 공간 모습

표 3-3. 아쿠라스타운의 주호계획

주호 타입	1R	1R	1LDR
주호수	12호	5호	2호
실 면적	9.0㎡	15.0㎡	38.0㎡
주된 비치설비	없음	화장실, 세면대	간이부엌, 욕실 겸 화장실, 세면대
집세 (월)	5.5만엔	7만엔	10만엔
공익비 (월)	6.5만엔	6.5만엔	6.5만엔

○ 평면도



3층 평면도



2층 평면도



1층 평면도

그림 3-4. 아쿠라스타운의 각층 평면도

나. 메종도 아무르 (メゾン・ド・アムール)

○ 시설개요

- 주소 : 후쿠오카현 오무타시 (福岡県大牟田市白川町1-246)
- 개설훈도 : 2010년 1월
- 사업주체 : 의료법인 静光園
- 용도지역 : 제1종 주거지역
- 부지면적 : 2,216m²
- 연면적 : 1,074m²
- 층수 및 구조 : 지상 2층 / 조
- 시설유형 : 서비스부가형 고령자용 주택 (주호수 30호)
- 병설기능 : 방문개호사업소, 소규모다기능형거택개호, 인지증고령자그룹홈(정원 9명), 인지증대응형통소개호(정원 12명), 지역교류스페이스

○ 입지특성

- 쿠마모토현과의 경계지역으로 후쿠오카현 남부에 입지하고 있으며, 기간산업의 쇠퇴와 함께 저출산고령화가 급속하게 진행하고 있음.
- 부지는 저층 주택지에 입지함.



서비스부가형 고령자용 주택



인지증고령자그룹홈



소규모다기능형거택개호

그림 3-5. 메종도 아무르의 시설 모습

○ 운영개요

- 병원을 모체로 하는 서비스부가형 고령자용 주택.
- 건물 내에는 방문개호사업소가 병설되어 있고, 동일 부지 내에는 인지증고령자그룹홈, 소규모다기능형거택개호, 인지증대응형통소개호, 지역교류스페이스가 있으며, 모두 의료법인에서 운영.

- 서비스부가형 고령자용 주택의 주호수는 30호이며, 주로 요지원부터 요개호까지를 대상으로 함.
- 지역교류스페이스에서는 체조(리허빌리테이션), 구강케어 등의 개호예방사업과 더불어 지역주민에 의한 서클활동을 실시하고 있음. 시의 자체사업으로 750만엔의 건설 보조비와 운영보조금을 지원받고 있음.

○ 사업개요

- 모체의 병원에는 입원의 필요성이 낮지만 재택으로 복귀할 수 없는 고령자가 다수 입원하고 있으며, 생활의 장으로서 병원은 한계가 있음을 느낌.
- MSW(의료소셜워커)에 의한 재택복귀를 매니지먼트하며, 병원인접지에 인지증고령자그룹홈, 서비스부가형 고령자용 주택의 다양한 거주 장소를 정비하고, 유연하게 재택을 서포트하는 소규모다기능형거택개호, 방문개호사업소에 의한 개호서비스를 정비함으로써, 재택복귀를 추진하기 위한 시스템을 구축함.
- 재택생활을 유지하기 위해서는 지역력의 향상이 필요하므로, 지역의 사람들이 모일 수 있는 장으로서 지역교류스페이스를 만들어 법인주체의 이벤트(체조 등)를 개최하여 지역의 사람들이 참가하도록 함. 또한 주민의 리더를 발견하여 지역교류스페이스의 활동을 주민에게 맡김. (법인주체의 운영에서 주민주체의 운영으로 이행)
- 의료법인의 지원을 받아 NPO법인(しらかわの会)을 형성함으로써, 주민주체의 활동과 연계하여 재택고령자를 포함한 지역 전체를 모두가 함께 서포트하는 지역만들기를 목표로 함.



지역교류공간 내부1



지역교류공간 내부2

그림 3-6. 메종도 아무르의 지역교류공간의 실내 모습

○ 공간계획 (서비스부가형 고령자용 주택)

- 거주자는 요지원 및 요개호고령자가 거주하며, 거주실은 총 30개소가 있음.
- 부지 내에 서비스부가형 고령자용 주택, 지역교류스페이스, 소규모다기능형거택개호와 인지증고령자그룹홈으로 구성된 3개의 동을 배치함.
- 각 동마다 입구가 있고, 각각 외부에서 접근이 용이함.

- 서비스부가형 고령자용 주택은 모두 1K(18.15㎡)로 총 30호이며, 거주실 내 설비는 화장실과 세면대가 설치됨.
- 1층 출입구 근처에 사무실, 식당, 욕실이 설치되어 있고, 각 층에 담화코너가 있음.
- 식당은 지역에 개방되어 있어 지역주민이 이용할 수 있음.



거주실(다다미)



거주실(침대)



거주실 부속 세면대



공용식당



담화코너1(2층)



담화코너2(1층)



욕실



탈의실



복도

그림 3-7. 메종도 아무르의 주요 공간 모습

표 3-4. 메종도 아무르의 주호계획

주호 타입	1R
주호수	30호
실 면적	18.15㎡
주된 비치설비	화장실, 수납, 세면대
집세 (월)	3.5만엔
관리비/공익비 (월)	1.8만엔 / 1.5만엔

○ 평면도

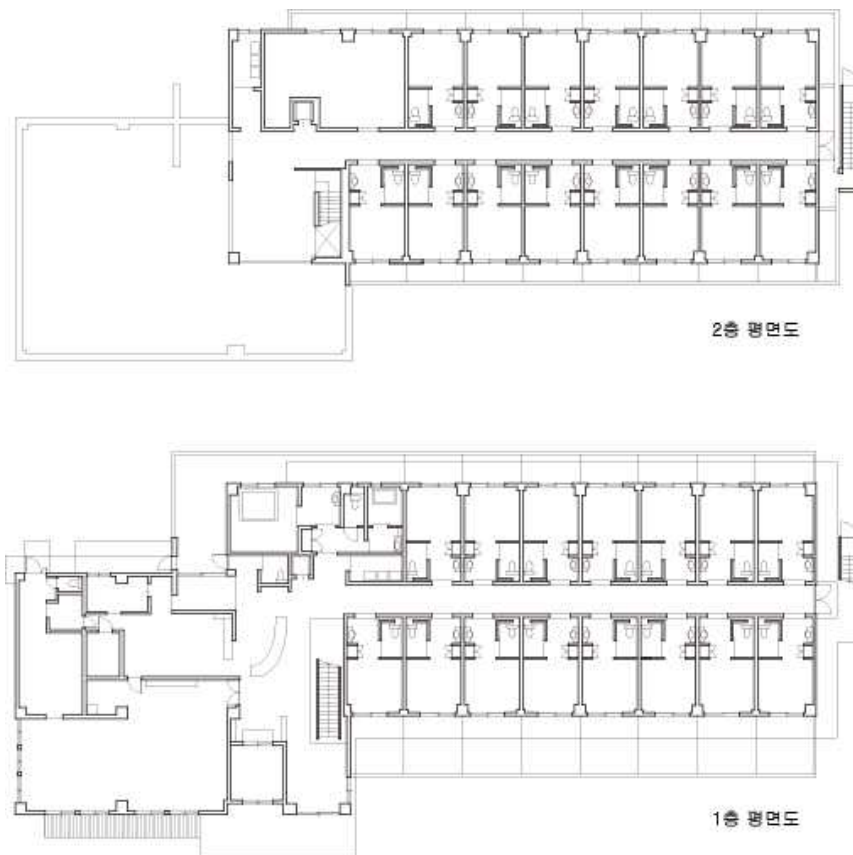


그림 3-8. 매종도 아무르의 각층 평면도

다. 케어타운 타찌바나 (ケアタウンたちばな)

○ 시설개요

- 주소 : 후쿠오카현 오무타시 (福岡県大牟田市大字橘字原の前1494-1)
- 개설훈도 : 2008년 08월
- 사업주체 : 사회복지법인 天光会
- 용도지역 : 주거지역
- 연면적 : 1,522㎡
- 층수 및 구조 : 지상 1층 / 목조
- 시설유형 : 특별양호노인홈 (정원 20명 + 단기입소 2명)
- 병설기능 : 인지증대응형데이서비스(정원 11명), 소규모다기능형거택개호(정원 25명), 관리동(홈헬프서비스 스테이션, 케어플랜서비스센터, 개호예방·상담센터), 지역교류센터

표 3-5. 케어타운 타찌바나의 기능

시설종별 및 명칭	기능	정원/주호수	개설훈도	비고
특별양호노인홈	노인거주시설	1유닛, 9명	2008년 8월	개호보험
소규모다기능형 거택개호	주간 및 단기보호시설,	등록25명(데이15명, 숙박5명)	2008년 8월	개호보험
인지증대응형 통소개호	데이서비스 (치매노인)	18실	2008년 8월	개호보험
(개호예방)방문 개호사업	홈헬프서비스 개호예방·상담	-	1994년 10월 2006년 4월	개호보험
거택개호지원 사업	케어플랜서비스	-	1994년 4월	개호보험
지역교류관	지역교류	-	2008년 8월	누구든지 이용 가능

○ 입지특징 및 공간계획

- 저층 공동주택지와 단독주택지가 있는 주거지역에 위치함.
- 지역밀착형의 복합시설로, 시설을 만들기보다는 복수의 집합주택을 만들어 부지 내에 단지를 형성함.
- 특별양호노인홈동, 소규모다기능형거택개호동, 관리동, 지역교류센터동으로 구성된 분동형식을 취하고 있으며, 각 동의 사이에는 통과도로를 설치하여 지역 사람들이 가벼운 마음으로 산책 코스로서도 이용할 수 있음.

- 각 동마다 설치된 작은 현관은 주택과 같은 분위기로 만들어짐.



주변 공동주택



주변 공동주택



시설 전경

그림 3-9. 케어타운 타찌바나의 주변 모습



지역교류센터동



소규모다기능형거택개호동



관리동

그림 3-10. 케어타운 타찌바나의 동별 건물외관

- 특별양호노인홈은 모든 거주실이 1인실(화장실, 세면대)이며, 부속화장실은 거주실의 장변방향으로 계획하여 부속화장실과 가까운 곳에 침대를 배치할 수 있음.
- 거주실과 복도의 경계부분에는 작은 장지문을 설치하여 거주자가 자유롭게 공용공간과의 관계성을 컨트롤할 수 있도록 함.
- 특별양호노인홈의 공용공간은 부엌을 중심으로 L자형이며 2개의 공간이 나뉘어져 있음. 한 곳은 거실이며 다른 한곳은 식당으로 이용할 수 있지만, 각 공간에는 작은 거실과 작은 식당을 설치하는 것도 가능함.
- 소규모다기능형거택개호에는 복수의 다다미방은 연속성을 갖으며, 거실이나 숙박의 기능을 겸용할 수 있음. 식당에서 조금 떨어진 곳에 파우더 코너를 마련하여 구강케어 받을 경우 프라이버시를 보호할 수 있음.

○ 특별양호노인홈

- 사업종별은 지역밀착형 유닛형 개호노인복지시설 입소자생활개호임.
- 입소정원은 20명(2개 유닛×10명)이며, 입소대상은 원칙적으로 요개호1~5이면서 시에 주소지를 둔 고령자임.
- 직원배치는 관리자 1명, 생활상담원 1명, 개호지원전문원 1명, 기능훈련지도원 1명,

간호직원 1명, 개호직원 8명, 의사 1명, 영양사 1명으로 구성됨.

- 가정적인 환경과 지역주민과의 교류를 토대로 입욕, 배설, 식사 등의 개호, 그 외 일상생활상의 지원 및 기능훈련을 제공. 전문 직원이 매일 생활을 지원하고, 직원, 지역과 함께 보람된 생활을 영위하도록 도움을 주도록 서비스를 제공함.
- 고령자가 안심하고 생활할 수 있도록 자택과 비슷한 가정생활을 기본으로 하며, 의료가 필요한 경우 협력의료기관과의 체제를 확보하고 있음.
- 병설의 유닛형(개호예방)단기입소 생활개호사업도 실시 중임.



거주실 입구



거주실(침대)



거주실 부속 화장실



공용거실/식당



공용거실/식당



욕실



담화코너



중정



복도

그림 3-11. 케어타운 타찌바나(특별양호노인홈)의 주요 공간 모습

○ 소규모다기능형 거택개호

- 이용대상은 요개호의 인정을 받은 사람(요개호1~5, 요지원1~2)이며, 이용시간은 연 중무휴, 데이서비스 10시~17시, 방문서비스 임시, 숙박서비스 17시~익일 10시임.
- 직원배치는 관리자 1명, 개호지원전문원 1명, 개호직원 7명, 간호직원 1명이 근무함.
- 데이서비스를 중심으로 24시간 365일의 자택의 일상생활(삶)을 지원함.
- 데이서비스를 이용하면서 느긋하게 시간을 보내고 때로는 친숙한 장소에서 숙박도

가능하며, 필요에 따라서는 방문개호서비스도 이용할 수 있고, 맛있는 식사와 입욕 서비스를 제공하고 있음.

- 운영추진회의(이용자·가족회, 지역운영추진회의)를 설치하여, 이용자, 가족, 지역에서 구축해온 친숙한 관계를 유지할 수 있도록 함.



거주실



공용거실/식당



부엌(휠체어대응 개수대)



공용거실 내 직원코너



세면장



욕실

그림 3-12. 케어타운 타찌바나(소규모다기능형 거택개호)의 주요 공간 모습

○ 데이서비스센터

- 사업종별은 인지증대응형 통소개호, 개호예방인지증대응형 통소개호이며, 이용정원은 1일 이용정원 기준으로 11명임.
- 이용대상 인지증의 증상이 있고, 요지원 또는 요개호의 인정을 받은 사람이며, 이용시간은 월~토, 9시45분~16시15분(12월30일~1월3일 휴업)임.
- 직원배치는 관리자 1명, 생활상담원 1명, 개호직원 2명, 간호직원 1명으로 구성됨.
- 이용자의 심신의 상태 등에 따라 작성한 서비스계획에 근거하여 식사, 입욕, 상담원조, 기능훈련, 레크리에이션, 송영 등의 서비스를 개별적으로 제공하고 있음.

○ 홈헬프서비스 스테이션 (관리동)

- 사업종별은 방문개호사업소, 개호예방방문개호사업소임
- 이용대상은 요지원 또는 요개호 인정을 받은 사람이며, 이용시간은 월~일요일임.
- 직원배치는 관리자 1명, 서비스제공책임자 2명, 방문개호원 19명으로 구성됨.
- 고령자가 재택에서 자립한 일상생활을 영위할 수 있도록 그 사람에 맞는 개별 케어

플랜을 작성하여 서비스를 제공하고 있음.

- 방문개호원(홈헬퍼)가 가정을 방문하여 개호나 가사, 통원수발, 상담대응 등을 실시하는 서비스. 생활원조(조리, 세탁, 청소, 쇼핑 등 일상생활의 원조), 신체개호(입욕, 배설, 식사 등의 개호)의 서비스를 제공하고 있음.

○ 케어플랜 서비스센터 (관리동)

- 사업종별은 거택개호지원사업임.
- 이용대상은 요개호 인정을 받은 고령자이며, 이용시간은 월~토요일(12월30일~1월3일 휴업)임
- 직원배치는 관리자(개호지원전문원) 1명, 주임개호지원전문원 1명, 개호지원전문원 3명으로 구성됨.
- 고령자가 자택에서 자립한 일상생활을 영위하기 위해 필요한 보건 의료서비스 또는 복지서비스의 적절한 이용이 가능하도록 그 사람에 맞는 케어플랜을 작성하고 있음.
- 개호지원전문원(케어매니저)에 의한 케어플랜을 작성하는 서비스(케어플랜 작성, 케어플랜 작성의 편의 제공, 케어플랜의 변경, 개호보건시설의 소개)를 제공하고 있음.



관리동 사무공간



상담실



관리동 출입구

그림 3-13. 케어타운 타찌바나(관리동)의 주요 공간 모습

○ 개호예방·상담센터 (관리동)

- 사업종별은 오무타시 개호예방·상담센터의 위탁운영사업임.
- 이용대상은 지역주민 누구나 이용할 수 있으며, 이용시간은 월~토요일(12월30일~1월3일 휴업)임.
- 직원배치는 관리자 1명, 소셜워커 2명, 개호지원전문원 2명으로 구성됨.
- 지역의 가까운 곳에서 이용할 수 있는 상담창구로서, 지역주민이나 민생위원(빈곤자에 대한 생활보조 등을 위해 지방자치단체가 민간인에게 위촉하는 직위) 등의 관계 기관으로부터 일상적인 상담을 실시. 고령자의 건강이나 생활 등에 관한 문제를 전문직원이 적절한 어드바이스를 실시하고 있음.

- 개호예방·상담센터 운영사업(상담업무, 특정고령자 파악업무, 이용자·관계기관 등과의 연락조정), 오무타시 개호예방사업운영사업(근력향상교실, 체조체험교실, 사업소제공 통소사업), 개호예방거점·지역교류시설 운영(개호예방 등에 관한 각종 교실 등)의 서비스를 제공하고 있음.

○ 지역교류센터

- 지역 고령자를 중심으로 누구나 이용할 수 있는 지역의 모임 및 차를 마시는 장소로 활용할 있음. 예를 들어, 걷다가 피곤할 때 잠시 들러 쉴 수 있는 장소, 노래·수예·바둑 등 서클활동의 장소, 지역주민이 모여서 담화를 나누는 장소, 자택에서 할 수 있는 체조 등의 개호예방교실 개최, 지역회의 등으로 이용할 수 있음.
- 이용시간은 연중무휴, 9시~21시(12월30일~1월3일 휴업)이며, 이용료는 무료임.



지역교류센터 내부1



지역교류센터 내부2



지역교류센터 내부3

그림 3-14. 케어타운 타찌바나(지역교류센터)의 주요 공간 모습

○ 중축계획 (서비스부가형 고령자용 주택)

- 부지에 인접한 곳에 서비스부가형 고령자용 주택과 주방센터를 중축 중에 있음.
- 서비스부가형 고령자용 주택은 2층 규모, 12호(28.4㎡ 4호, 30.8㎡ 4호, 39.7㎡ 4호), 독신용 2종류와 부부세대용 1종류로 구성됨.
- 전 주호는 다다미방의 1LDK로 욕실(또는 샤워실), 부엌, 세탁기 설치공간이 있으며, 공용공간은 식당, 담화코너, 공동욕실, 거주자간의 교류를 위한 알코브 공간을 계획하고 있음.

○ 평면도



그림 3-15. 케어타운 타찌바나의 평면도

라. 세코 논비리무라 (生協のんびり村)

○ 시설개요

- 주소 : 아이치현 토카이시 (愛知県東海市加木屋町栗見坂11-1)
- 개설년도 : 2009년 4월 (그룹홈 2008년 11월)
- 사업주체 : 생활협동조합 南医療生活協同組合
- 용도지역 : 제1종 중고층주거전용지역
- 부지면적 : 2,974m²
- 연면적 : 1,350m²
- 층수 및 구조 : 지상 2층 / 목조
- 시설유형 : 일반공동주택·다세대공생주택 (주호수 18호)
- 병설기능 : 인지증고령자그룹홈(정원 9명), 소규모다기능형거택개호, 식당, 지역교류관, 찻집, 농원

표 3-6. 케어타운 타찌바나의 기능

시설종별 및 명칭	기능	정원/주호수	개설년도	비고
그룹홈	인지증고령자 그룹홈	1유닛, 9명	2008년 11월	개호보험
소규모다기능홈	소규모다기능형 거택개호	등록25명(데이15명, 숙박5명)	2008년 4월	개호보험
다세대공생주택	임대주택	18실	2008년 4월	개호보험 시설 아님 누구든지 이용 가능
지역교류관	지역교류공간	-	2008년 4월	누구든지 이용 가능
찻집	지역교류공간	-	2008년 4월	누구든지 이용 가능
농원	지역교류공간		2008년 4월	누구든지 이용 가능

○ 입지특성

- 토카이시는 아이치현 남부의 치타반도에 있는 공업도시로, 부지주변에는 산림이나 밭이 펼쳐져있지만 최근 택지화도 진행 중임.
- 부지 주변은 주택지로, 보행권 내에 신흥주택지가 있으며, 인근에 공원과 논 등 경작지가 있음.
- 토지는 임차료를 지불하고, 건물은 생활협동조합이 소유하고 있음.



시설 전경



시설 외관



시설 외관

그림 3-16. 세쿄 논비리무라의 시설 모습

○ 운영개요

- 생활협동조합을 운영모체로 하며, 다세대공동주택을 비롯한 인지증고령자그룹홈, 소규모다기능형거택개호, 지역교류관, 찻집으로 구성된 복합형 건물로 배치됨.



찻집 외관



찻집 내부



지역교류관 외관



지역교류관 내부



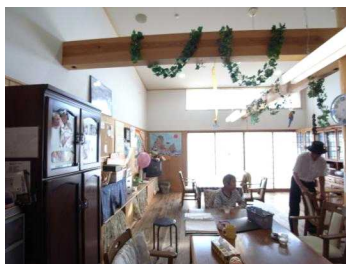
소규모다기능 출입구



소규모다기능 내부



그룹홈 출입구



그룹홈 내부



농원

그림 3-17. 세쿄 논비리무라의 각 기능별 모습

- 생활협동조합은 조합원의 출자금(탈퇴시 전액 환불이 원칙)에 의해 의료를 중심으로 사업을 실시하고 있지만, 최근에는 개호사업도 전개하고 있음.

- 주변지역에 거주하고 있는 조합원이 볼런티어로써 운영에 적극적으로 관여하고 있으며, 운영추진회의에 참가하거나 지역교류관에서 다도회나 시설 전체의 축제를 기획하고 있음.
- 지역주민도 이벤트나 찻집 등으로 건물의 지역교류공간을 이용하고 있음.

○ 사업개요

- 이세만태풍의 피해자를 지원하는 활동을 계기로 1961년에 생활협동조합을 설립하여, 조합원의 출자금으로 사업을 전개하고 있음. 나고야시 남부, 치타지방을 중심으로 11개 블록, 79개의 지부, 725개의 반으로 구성되어 있으며 조합원수는 6만명 이상. 시설이 있는 토카이시 블록에는 10개 지부가 있으며, 조합원은 8,150 세대임.
- 2005년부터 1개의 블록에 1개의 개호복지사업을 전개하고 있으며, 토카이시 블록에서는 그룹토론을 실시하여 고령자를 위한 복지시설을 정비하기로 함.
- 운영주체인 생활협동조합의 병원이나 진료소에서 가족의 보살핌을 받은 땅주인이 농지 제공의 의사를 표시함(임차료는 고정자산세 정도의 낮은 금액).
- 생활협동조합원과 직원이 계획추진위원회를 조직하여 소프트면의 사업계획을 수립함. 설계자가 기획한 워크숍 등에도 계획추진위원회가 참가하여 하드면의 계획에 관여함. (구조는 목조, 지역교류의 장소인 지역교류관, 찻집 설치 의견)
- 건축비의 약 20%인 6,000만엔을 증자하거나 출자하는 것을 목표로 함. 자금조달의 일환으로 근린을 방문하거나 축제 등의 이벤트를 개최함.
- 준공 후에도 주변지역의 몇 조합원은 사업을 추진하기 위해 운영회의에 계속적으로 참가하고 있음. 시설의 관리나 찻집의 조리 등에도 무상 볼런티어 활동을 하는 조합원도 많음.
- 사업전체를 생활협동조합에서 실시하고 있으며, 직원이 개호사업을 담당, 조합원이 지역교류나 지역지원을 담당함.

○ 공간계획 (다세대공생주택)

- 다세대공생주택의 주호·거주실(간이부엌, 부속화장실 설치)은 18개소가 있으며, 주요 공용공간으로는 1층에 공용식당, 거실코너, 욕실 등이 설치되어 있음.
- 1K와 2LDK(17.2㎡~63.6㎡)의 18실로 구성되어 있으며, 주호 타입은 5호, 거주실 타입은 13실이 있음.
- 4만엔/월의 서비스비(상황파악 및 생활상담을 포함)로, 쓰레기 버리기나 식사 조리 등의 생활지원, 1일 2회의 보살핌을 받음.
- 주택의 지원은 1일 중 1~2명을 배치하고 있고, 10시~14시, 15시~19시의 시간대에

근무하며 조리도 담당함. 야간의 긴급 시의 보살핌 서비스는 인지증대응형그룹홈 직원이 담당함.

- 다세대공생을 목표로 하고 있지만, 현재 입소자 모두 65세 이상인 것이 과제.



거주실



거주실 부속화장실



공용거실/식당



담화코너



욕실



복도

그림 3-18. 세코 논비리무라의 주요 공간 모습

표 3-7. 세코 논비리무라(다세대공생주택)의 주호계획

주호 타입	1K	1K	2LDK
주호수	13호	4호	1호
실 면적	17.2㎡	23.0㎡	63.6㎡
주된 비치설비	수납, 화장실, 간이부엌	화장실, 욕실, 세면대, 간이부엌	수납, 화장실, 욕실, 세면대, 간이부엌
집세 (월)	6.0만엔	6.5만엔	10.0만엔
관리비/공익비 (월)	· / 1.5만엔	· / 1.0만엔	· / 1.5만엔
서비스비 (월)	4.0만엔	4.0만엔	4.0만엔

○ 평면도

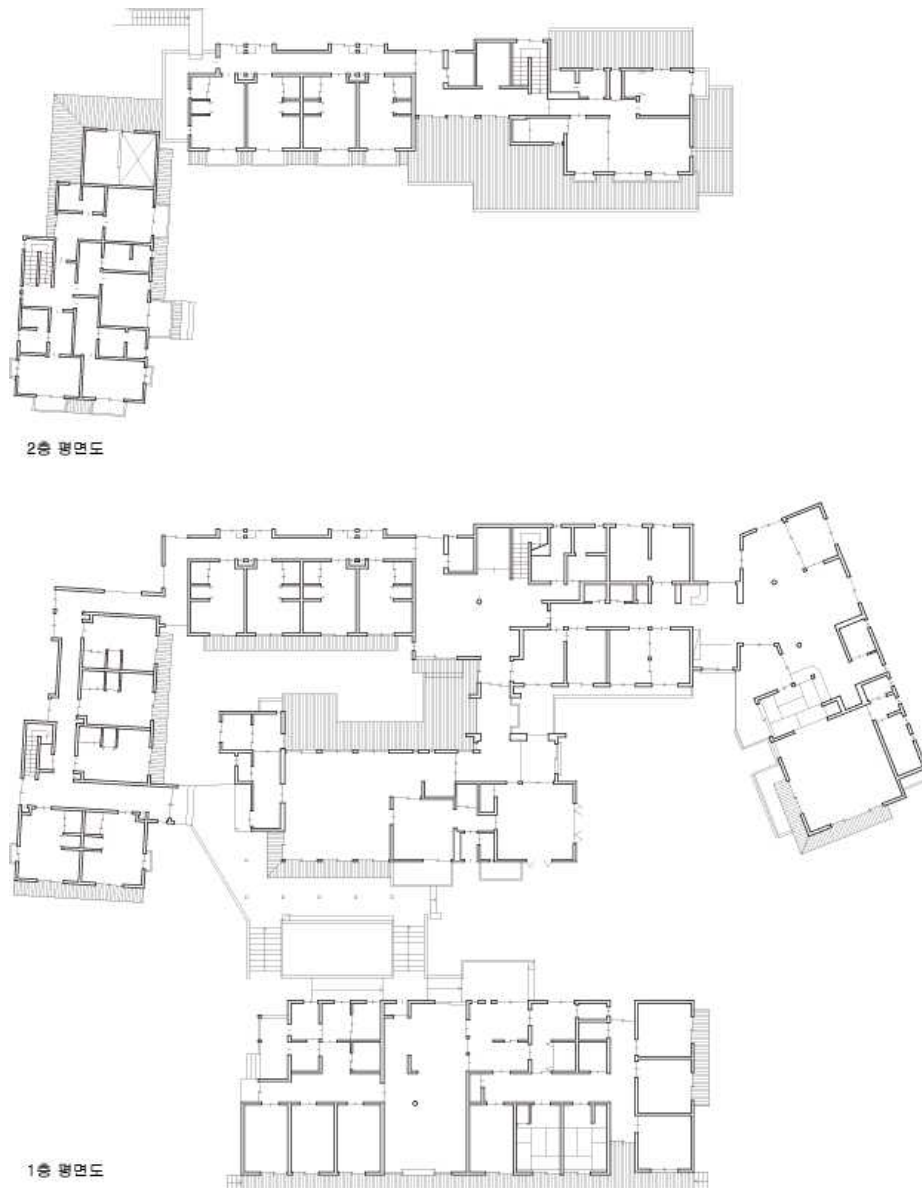


그림 3-19. 세교 논비리무라의 각층 평면도

마. 모야이노우찌 미즈호 (もやいの家瑞穂)

○ 시설개요

- 주소 : 기후현 미즈호시 (岐阜県瑞穂市本田字丸竹2050-1)
- 개설훈도 : 2011년 3월
- 사업주체 : 사회복지법인 新生会
- 용도지역 : 주거지역
- 부지면적 : 1,778.35m²
- 건축면적 : 574.85m²
- 연면적 : 911.68m²
- 층수 및 구조 : 지상 2층 / 철골조
- 시설유형 : 그룹홈 (정원 18명)
- 병설기능 : 인지증대이서비스(정원 12명)

표 3-8. 모야이노우찌 미즈호의 기능

시설종별 및 명칭	기능	정원/주호수	개설년도	비고
그룹홈	인지증대응형 공동생활개호	2유닛 (1유닛 9명)	2011년 3월	개호보험 (65세 이상)
주간보호시설	인지증대응형 통소개호	12명/일	2011년 3월	개호보험 (65세 이상)
지역교류공간	지역교류공간	-	2011년 3월	누구든지 이용 가능

○ 입지특성

- 도심지에서 벗어난 주거지역에 위치하며 주변에는 주로 논과 단독주택이 있음.



시설 주변 모습



시설 외관



시설 외관

그림 3-20. 모야이노우찌 미즈호의 주변 및 시설 모습

○ 운영 및 사업개요

- 1층의 지역교류실은 미즈호시에서 위탁을 받아 지역주민을 대상으로 건강교실을 실시.
- 오랜 기간 동안 새로운 케어에 도전하여 온 사회복지법인과 설계자가 1년 반동안 워크숍을 거쳐 계획한 소규모 시설임.



데이서비스 내부



데이서비스 내부



데이서비스 외부

그림 3-21. 모야이노우찌 미즈호의 데이서비스(1층) 모습

○ 공간계획

- 1층에는 인지증대응형 통소개호(데이서비스)와 지역교류공간이 있고, 2층에는 9명의 개호유닛이 2개 확보되어 있는 그룹홈으로 구성된 고령자복지시설임.
- 3,300mm의 그리드를 기본으로 필요한 실들이 부족함이 없이 확보되어 있으며, 스케일감이 좋은 공간으로 계획됨.
- 1층의 바깥둘레 부분은 50개의 철골 기둥으로 수직하중을 받들고 있으며, 외벽면을 세트백하여 외부에 대한 개방적인 분위기를 형성함. 내부에서 바깥으로 보면 주변 마을의 전원풍경이 눈에 들어옴. 방문자에게 안심감을 주는 공간을 연출함.
- 1층은 지역에 개방된 거점의 기능을 가짐.
- 중앙의 계단을 올라 2층에 오르면, 1층과는 매우 다른 분위기의 공간을 연출하고 있으며, 이 시설의 가장 특징적인 공간임. 바깥둘레에 2개의 유닛에 18개의 실을 배치하고, 그 사이에 살롱(홀)이나 세면공간이 배치됨.
- 정방형 평면의 바깥둘레에 거주실을 배치하고 중앙에 홀 부분을 배치하는 공간구성은 일반적으로 단조로워지기 십상이지만, 하부높이 1,800mm의 낮은 매달린 수직벽에 의해 공간을 분절화하고 주택과 같은 스케일감과 다양한 공간을 실현하고 있음.
- 2층의 중앙에는 거실이 3,300mm의 그리드를 3분할한 1,100mm의 모듈로 구성된 8개의 거실공간이 마련되어 있는데, 이들 모듈은 천장에 매달려 있는 수직벽(벽 하단의 높이는 바닥에서 1,800mm)에 의해 공간적으로 분할되어 있음.
- 거실의 평면형태나 넓이는 획일적이지 않고, 상부에는 톱라이트를 설치하여 다양한

방향에서 빛이 들어옴.

- 일부분에 설치된 높은 천장과 채광의 효과로 인해 평면도와 단면도로는 느낄 수 없는 분위기로, 마치 일본풍의 와실에서 안뜰(정원)을 바라보는 듯 휴면하면서 차분감이 있는 공간을 연출함.



거주실



거주실 문



공용거실/식당



부엌



담화코너(다다미)



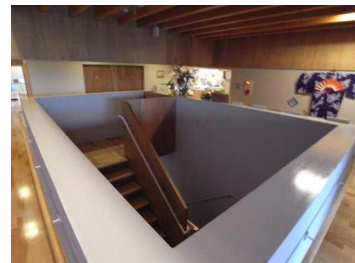
담화공간



세면장



공용화장실



계단

그림 3-22. 모야이노우찌 미즈호의 주요 공간 모습

- 배리어프리라는 필수요소로 인해 바닥 레벨에 변화를 주기에는 어려움이 있지만, 복수의 모형 스테디를 거쳐 천장면을 조작함으로써, 주택과 같은 스케일감과 다양한 공간을 실현하고 있음.
- 수직벽 하단에서 1,800mm의 클리어런스는 수치상 낮은 느낌이지만, 기본적으로 거주자는 의자 또는 다다미방에 앉아 있는 것을 고려하면, 공간이용 시 큰 지장을 준다는 느낌은 없음.
- 거주자는 8개의 거실을 상황에 따라 마음에 드는 곳을 선택할 수 있음.
- 거주실과 거실이 너무 다이렉트로 연결되지 않도록 거주실에서 거실이나 복도부분으로 나오는 방향에 유념함.
- 책상이나 칸막이선반으로 된 가구 유닛의 제안 등 코스트를 억제하면서 풍부한 공

간을 실현한 밀도 높은 설계.

- 향후 재원과 개호인재부족에 대비하여 그룹홈 2유닛(9명×2)을 구획하지 않고 하나의 공간으로 계획한 점은 한 사람 한 사람의 요구에 대응한 다양한 공간을 실현하는 반면, 18명으로 이루어진 생활단위의 케어에 대한 옹고 그림은 향후 검증할 필요성이 있지만, 기존 복지시설에 없는 새로운 공간을 제시한 점을 높이 평가함.

표 3-9. 모아이노우찌 미즈호의 주호계획

주호 타입	1R
주호수	18실, 2유닛(1유닛 당 9실)
실 면적	
주된 비치설비	침대, 붙박이장, 책상(창대 활용)
집세 (월)	-
관리비 (월)	-

○ 평면도



그림 3-23. 모아이노우찌 미즈호의 각층 평면도

바. 주온켄쵸노 이에 (十四軒町の家)

○ 시설개요

- 주소 : 교토부 교토시 (京都府京都市上京区千本通出水下る十四軒町398)
- 개설훈도 : 2005년 4월
- 사업주체 : 사회복지법인 健光園
- 용도지역 : 주거지역
- 부지면적 : 그룹홈 동 389.35㎡, 주간보호시설 동 326.10㎡
- 연면적 : 그룹홈 동 680.40㎡, 주간보호시설 동 344.51㎡
- 층수 및 구조 : 그룹홈 동 지상 3층 / 철골조, 주간보호시설 동 지상 2층 / 목조
- 시설유형 : 인지증대응형공동생활개호, 소규모다기능형거택개호, 개호예방/일반형 통소개호(주간보호시설)
- 병설기능 : 거택개호지원센터 등

표 3-10. 주온켄쵸노 이에의 기능

시설종별 및 명칭	기능	정원/주호수	개설훈도	비고
인지증대응형 공동생활개호	치매노인 그룹홈	18명 (2유닛)	2005년 3월	개호보험
소규모다기능형 거택개호	주간보호시설+단기보호시설	등록 25명(데이 15, 숙박 9)	2009년 9월	개호보험
개호예방/일반형 통소개호	주간보호시설	15명	2005년 3월	개호보험
거택개호지원	방문, 상담 등	-	2005년 3월	개호보험

○ 입지특성

- 예부터 주택들이 즐비한 도심지의 주거지역에 위치하며 주변은 단독주택들과 편의시설들 등이 있음.



시설 주변



그룹홈 동



주간보호시설 동

그림 3-24. 주온켄쵸노 이에의 주변 및 시설 모습

○ 운영 및 사업개요

- 법인의 기본이념은 혼자서 살더라도 안심할 수 있는 지역에 homes 새로운 거주처에서 모든 세대가 함께 할 수 있도록 하는 것으로, 시설의 이념도 소중한 사람이 마을에서 이용하고 싶어지는 서비스를 제공하는 것임.
- 2005년 그룹홈과 주간보호시설을 중심으로 운영하였으며, 2009년 인접 부지를 확보하여 소규모다기능형거택개호의 서비스를 추가로 제공하고 있음.
- 매년 거의 매월 마을자치회와 합동으로 지역교류 관련 행사를 지속적으로 실시하고 있음. 관련 행사는 꽃구경, 축제 외출, 불꽃놀이 구경, 아동관 교류, 구민운동회, 소프트볼/볼링대회, 소방훈련 등이 있음.
- 지역과 함께 지역 이용자의 삶을 지원할 수 있도록 운영추진회의에서 이용자, 지역, 가족이 정보를 공유하고 바람직한 대응이 가능하도록 노력하고 있음.
- 마을자치회의 회의장소 등으로 시설 내 공간을 제공하고 있으며, 지역의 방재창고를 설치하고 식료품을 비축, AED의 설치, 폐지회수의 수집 장소 제공 등으로 지역과의 관계성을 확보하고 있음.
- 해당 구의 볼란티어의 자주적 연수 및 교류의 장이 되고 있으며, 맹견의 참여를 통한 장애인과의 만남, 초등학생과의 편지 교류 등이 있음.



시설 외부 벤치



소규모다기능 내부



동물(맹견)과의 교류

그림 3-25. 주온켄쇼노 이에의 지역교류공간

○ 공간계획 (그룹홈)

- 거주공간은 2개의 유닛으로 구성되어 있으며, 1개 유닛 당 9명으로 총 18명이 거주하고 있음. 각 유닛별로 1개층으로 구성되어 있음.
- 거주자의 특성은 2013년 1월 기준으로 평균 요개호도 2.8, 평균연령 87.5세임.
- 거주실은 모두 1인실이며 복도와 거주실 사이에 출입문 외에 작은 창지문을 설치하여 최대한 프라이버시 확보에 유의하고 있음. 다다미방으로 침대, 불박이장, 세면대 등이 설치되어 있음.
- 거주실은 공용거실 겸 식당, 부엌을 중심으로 공용공간의 양측에 배치되어 있으며, 공용화장실은 2개소 설치되어 있음. 탈의실 내 화장실은 별도로 설치되어 있음.



그림 3-26. 주온켄쵸노 이에(그룹홈)의 주요 공간 모습

표 3-11. 주온켄쵸노 이에(그룹홈)의 주호계획

주호 타입	1R
주호수	18실, 2유닛(1유닛 당 9실)
실 면적	-
주된 비치설비	침대, 불박이장, 세면대 등
집세 (월)	월세 58,000엔
관리비 (월)	식비 45,000엔, 공공요금 30,000엔 등

○ 평면도



그림 3-27. 주온켄쵸노 이에(그룹홈)의 각층 평면도

제2절 거주환경 계획의 시사점

1. 지역과 친화되는 열린 시설의 계획 요점

가. 지역주민의 접근을 유도하는 기능 복합

○ 지역주민도 이용할 수 있는 공간 배치

- 조사시설 중 아쿠라스타운은 카페테리아, 레스토랑, 갤러리, 도서코너, 마시지룸을, 세교 논비리무라는 찻집을 배치하여 지역 내의 친근한 시설로 다가갈 수 있도록 계획하였음.
- 노인복지시설이 지역과 동떨어지지 않고 지역주민과 친근한 시설로 인식할 수 있도록 지역주민이 쉽게 이용할 수 있는 카페, 레스토랑, 도서관, 갤러리 등의 기능을 배치하고 있음.
- 이러한 공간은 지역주민뿐만 아니라 시설에 거주하는 노인도 이용할 수 있어 상호 간 자연스럽게 교류할 수 있는 기회를 제공하는 역할을 함.
- 주로 지역주민이 접근하기 쉬운 위치, 즉 1층이나 2층의 저층에 설치하여 시설 내부에 들어가지 않고도 이용할 수 있는 경로에 배치하고 있음.

○ 다양한 용도로 활용되는 지역교류공간 배치

- 조사시설 중 메종도 아무르, 케어타운 타찌바나, 세교 논비리무라, 모야이노우찌 미즈호에는 지역교류공간을 부지 내에 배치하여 시설의 프로그램 활동 장소뿐만 아니라 지역주민의 회의 장소, 교류활동 장소 등으로도 활용되고 있음.
- 지역교류공간에 접근하기 쉽도록 부지나 현관 주출입구와 가까운 장소에 배치하고 지역주민과 거주노인과의 교류 기회를 촉진하고 있음.
- 특히 케어타운 타찌바나의 경우 지역교류공간 내부에 부엌을 설치하여 다과회나 식사회 등 다양한 지역교류 프로그램을 지원하고 있음.

○ 지역주민(노인)의 요구를 수용하는 다양한 요양서비스의 병설

- 조사시설 모두 시설서비스와 재택서비스 등 지역주민의 다양한 요구를 수용할 수 있도록 다양한 유형의 요양서비스를 제공하는 병설기능을 복합화하고 있음.
- 시설서비스 유형을 살펴보면, 아쿠라스타운은 유료노인홈을, 메종도 아무르는 서비스부가형 고령자용 주택과 그룹홈을, 케어타운 타찌바나는 특별양호노인홈과 서비스부가형 고령자용 주택(2014년 완공예정)을, 세교 논비리무라는 다세대공생주택과 그

그룹홈을, 모야이노우찌 미즈호는 그룹홈을, 주온켄쵸노 이에는 그룹홈이 있음.

- 이러한 시설서비스 유형 외에도 재택서비스 유형을 병설하여 재택에 거주하면서 필요한 요양서비스를 시설로부터 제공받고 있음.
- 재택서비스 유형을 살펴보면, 아쿠라스타운은 방문간호/개호사업소를, 메종도 아무르는 방문개호사업소, 소규모다기능거택개호, 데이서비스를, 케어타운 타찌바나는 방문개호사업소, 소규모다기능거택개호, 데이서비스를, 세쿄 논비리무라는 소규모다기능거택개호을, 모야이노우찌 미즈호는 데이서비스를, 주온켄쵸노 이에는 소규모다기능거택개호, 데이서비스 등이 있음.
- 특히 아쿠라스타운과 세쿄 논비리무라는 공적개호보험의 범주에서 벗어난 독자적인 주택유형을 운영하면서 자립, 경증, 중증의 건강상태가 다르더라도 입주할 수 있는 요양서비스를 제공하고 있음. 자립가능한 건강할 때 입주하여 경증, 중증이 되더라도 타 시설로 옮기지 않더라도 동일한 직원과 거주노인, 동일한 시설환경에서 지속적으로 거주할 수 있음.

표 3-12. 조사시설의 요양서비스 유형

구분	시설서비스 유형	재택서비스 유형
아쿠라스타운	재택형 유료노인홈	방문간호/개호사업소
메종도 아무르	서비스부가형 고령자용 주택, 그룹홈	방문개호사업소, 소규모다기능거택개호, 데이서비스
케어타운 타찌바나	특별양호노인홈, 서비스부가형 고령자용 주택	방문개호사업소, 소규모다기능거택개호, 데이서비스
세쿄 논비리무라	다세대공생주택, 그룹홈	소규모다기능거택개호
모야이노우찌 미즈호	그룹홈	데이서비스
주온켄쵸노 이에	그룹홈	소규모다기능거택개호, 데이서비스

나. 주변과 조화를 이루는 외관계획

○ 주변건물과 유사한 규모와 형태

- 너무 큰 노인복지시설이 지역 내에 건설되면 주변 주택에 압박감을 주고 지역주민에게 친근하게 다가서지 못하는 문제가 발생함.
- 조사시설은 대부분 주거지역에 위치하고 있는데 이는 지역주민(노인)의 계속거주를 실천하기 위해 지역 내의 입지에 위치하고 있는 것임. 이들 노인복지시설은 주변의 단독주택지와 유사한 규모인 3층 이하로 건설되어 주변과 조화를 이루고 있음.
- 외부 마감재는 주변 주택들과 유사한 건축재료를 사용하여 그 마을의 지역성을 엿

볼 수 있음.

- 지붕의 형태에 있어서도 평지붕보다는 경사지붕을 적극 사용하여 주변과 조화를 이루면서 전통의 계승이라는 시점에서 접근하고 있음.

○ 분절 및 분동을 통한 친근한 매스계획

- 다양한 요양서비스를 제공하기 위해서는 그에 부합하는 소요 면적으로 건물의 전체 연면적이 증가하게 되며 거대한 규모가 될 우려가 있음. 휴먼스케일을 벗어나는 거대한 규모는 주변과 조화를 이루지 못할 뿐만 아니라 지역교통공간이 있더라도 시설 내부로 지역주민이 들어가는 것에 저항감이 있음.
- 아쿠라스타운의 경우, 많은 침실을 몇 개의 거주단위별로 건물을 3개로 분절하는 것은 물론 갤러리나 레스토랑을 분동으로 계획하여 주변 주택가와 유사한 분위기를 자아내고 있고, 햇빛이나 바람 등 자연적인 요소를 실내로 유입하고 있음.
- 메존도 아무르, 케어타운 타찌바나, 세쿄 논비리무라, 주온켄초노 이에의 경우, 건물을 분동으로 계획하여 마치 주택가와 같은 풍경을 자아내고 있음. 분동계획으로 인해 부지 내에 발생하는 건물과 건물 사이의 통로는 주택가의 거리처럼 지역주민에게 개방하여 누구나 지나갈 수 있으며, 자연스럽게 시설을 친근하게 느낄 수 있도록 고려되어 있음.

2. 가정적인 분위기를 창출하는 계획 요점

가. 시설적인 느낌을 최소화하는 면적과 공간구성

○ 소규모 거주단위

- 자립, 경중, 중증 등 거주노인의 건강상태에 상관없이 10명 내외가 함께 생활하는 소규모 거주단위를 기본모듈로 구성하여, 입소정원이 많은 시설이더라도 거주단위별로 나누어 가정적인 분위기로 조성하고 있음.
- 소규모 거주단위 내에서 취침, 식사, 목욕, 배설 등 일상적인 생활이 모두 완결되면서 요양서비스를 받을 수 있도록 소요실을 배치하고 있음.
- 요양서비스는 수발직원과 거주노인이 1:1 대응대응이 기본인 운영방침을 수립하고 있으며, 거주단위별로 수발직원을 고정 배치하여 얼굴이 익숙한 직원에게 지속적으로 요양서비스를 받아 거주노인이 편안함을 느끼도록 함.

○ 단계적 공간구성

- 사적, 준사적/준공적, 공적 공간이 단계적으로 구성되도록 실을 배치하고 있음.
- 사적공간인 침실은 개인의 고유영역으로, 복도나 담화코너는 사적공간과 공적공간을 연결하는 매개공간으로 작용하고 있음.
- 공적공간인 거실, 식당, 부엌에서 다양한 프로그램과 일상생활을 지원하며, 거주노인이 자신의 생활리듬에 맞춰 마음에 드는 공간을 선택할 수 있도록 다양한 크기의 공간을 마련하고 있음.

나. 친근하고 차분한 느낌을 주는 실내인테리어

○ 거주노인 자신의 가구나 용품 배치

- 침실에는 거주노인이 입주하기 전에 자택에서 사용하던 추억이 깃든 가구를 가져와 사용하도록 함으로써, 노인(특히 치매노인)이 새로운 시설환경에 쉽게 적응할 수 있도록 배려하고 있음.
- 가구 외에도 사진, 문구류, 커튼, 불단 등 거주노인(또는 가족)이 자신의 침실의 환경을 직접 꾸밀 수 있음.

○ 주택과 같은 느낌의 실내 마감재 및 등기구

- 벽, 바닥, 천장에 사용되는 실내 마감재는 일본의 일반적인 주택에서 흔히 볼 수 있

는 건축재료를 사용하고 있음.

- 상당수의 사례가 주로 목재를 사용하여 나무가 주는 따뜻한 느낌으로 가정적인 분위기를 연출하고 있음.
- 일부 사례의 침실에는 다다미 생활에 익숙한 노인들을 위해 다다미방으로 계획하여 바닥에 이불을 깔고 생활할 수 있도록 배려하고, 거동이 불편하여 많은 요양서비스가 요구되면 침대를 사용하고 있음.
- 시설적인 느낌을 주기 쉬운 천편일률적인 형광램프를 사용하는 사례는 없으며, 침실, 거실, 식당, 복도 등 실의 기능에 따라 다양한 등기구를 설치함.

다. 자연과의 접촉기회를 제공하는 옥외공간

○ 인간관계를 풍만하게 하는 옥외공간

- 시설에 입주하게 되는 노인은 생활영역이 시설 내부로 한정되기 쉽고, 거주단위 내에서 일상생활이 완결되는 소규모 거주단위의 공간구성의 경우, 규모가 작아 가정적인 분위기를 창출하기는 용이하지만 매일 같은 직원과 거주노인과의 관계 형성이라는 한계점이 작용함.
- 조사시설은 소규모 거주단위라는 거주환경에서 보다 윤택하게 생활하기 위해서는 적절하게 인간관계를 조정할 수 있고 다양한 행위가 발생하도록 자연을 느낄 수 있는 테라스, 정원, 중정 등 옥외공간을 도입하고 있음.
- 정원이나 텃밭 등도 지역주민에게 개방하여 감상할 수 있거나 혹은 직접 가꿀 수 있도록 운영하여 거주노인과 지역주민이 자연스럽게 교류할 수 있는 기회를 제공하는 공간으로 활용할 수 있음.

○ 외부환경을 느낄 수 있는 옥외공간

- 침실, 공용거실 등에 면하여 테라스(발코니)를 두어 세탁물을 건조하는 장소로 활용하여 일생활의 모습을 느낄 수 있음.
- 중정 등 정원을 설치하면 나무나 생물 등을 감상하거나 계절감이나 날씨 등을 느낄 수 있어 다른 사람과의 새로운 이야기거리가 발생하거나 기분 전환으로 활용될 수 있음.

3. 거주노인과 수발직원을 고려한 공간별 계획 요점

가. 생활의 기본이 되는 개인공간

○ 개인의 프라이버시 확보를 위한 침실

- 일본의 최근 노인거주시설의 정책방향은 1인실을 유도하고 있어, 사례시설의 침실은 모두 1인실(주호 개념의 경우 예외)로 계획되어 있음.
- 1인실이므로 거주노인 개개인의 프라이버시 확보가 용이하며 자신의 기호에 맞게 가구나 장식품 등 두어 침실을 꾸밈으로써 스스로 환경을 컨트롤할 수 있어 보다 안정감 있는 생활을 영위하고 있음.
- 케어타운 타찌바나와 주온겐초노 이에의 경우 침실문을 개방하지 않고도 거주노인의 상태를 확인할 수 있도록 복도 측의 침실문 옆에 작은 쪽지창을 설치한 사례도 있음.

○ 일상생활을 지원하는 부속설비 (세면대, 부속화장실, 미니키친)

- 사례시설의 모든 침실에는 세면대가 설치되어 있어 다른 거주노인에게 신경 쓰지 않고 편안히 세안, 양치질, 화장 등을 하는 공간으로 활용하고 있음.
- 아쿠라스타운, 메존도 아무르, 케어타운 타찌바나, 세교 논비리무라 등에는 공용화장실 외에도 침실에 부속하여 별도의 개인 화장실을 설치하고 있음.
- 와상 등 중증이 되지 않는 한 가급적 잔존 신체능력을 활용하여 부속화장실을 이용하도록 유도하고 있으며, 프라이버시 확보를 위해 주름문이나 커튼이 아닌 미닫이문으로 설치되어 있음.
- 자립가능한 거주노인이 거주하는 아쿠라스타운의 주호에는 미니키친도 배치하여 물을 끓여 차를 마시거나 간단한 조리를 할 수 있어 자택과 같은 일상생활을 보낼 수 있음.

나. 타인과의 교류장소인 공동생활공간

○ 직원이 일하면서 노인과 공유할 수 있는 조리실

- 먹는 행위는 일상생활의 중에서 중요한 행위이기 때문에, 가정적인 분위기를 창출하거나 커뮤니케이션이 발생하는 계기가 됨. 또한 단순히 섭취뿐만 아니라 자연스러운 재화훈련으로 연계되며, 편안한 분위기에서 이야기를 나누어 보다 즐거운 식사가 가능함.

- 아쿠라스타운, 케어타운 타찌바나, 모야이노우찌 미즈호, 주온켄초노 이에는 직원이 일하면서 공용거실에 있는 노인의 모습을 살필 수 있고, 그들과 이야기를 나눌 수 있는 개방형 부엌을 설치함.
- 케어타운 타찌바나의 소규모다기능거택개호는 노인의 주방 사용을 유도하는 것이 특색임. 간단한 요리에 참여하고 설거지를 할 수 있도록 접근성이 좋은 아일랜드형 조리대와 휠체어사용자를 위한 낮은 개수대를 별도로 설치하고 있음.

○ 자연발생적인 모임이 발생하는 공용거실(식당)

- 공용거실(식당)은 대부분의 일상생활이 시설 내로 한정되는 노인에게 있어서 매우 중요한 역할을 담당하는 공간임.
- 사례시설은 침실이 1인실로 침거할 우려가 있으므로 식사 외에도 타인과의 교류, TV시청, 재활프로그램 실시 등 다양한 용도로 활용하여 거주노인이 공용공간에 체류할 수 있는 물리적인 환경을 구축하고 있음. 예를 들어 앉거나 누워있을 수 있는 다다미 공간, TV를 시청할 수 있는 소파 공간, 혼자서 외부 풍경을 바라보면서 쉴 수 있는 의자 등의 다양한 자세를 취할 수 있는 공간을 마련함.
- 거주노인의 그날 기분에 따라 다양한 행위를 취할 수 있도록 크기가 다양한 공용공간은 마련함으로써 시설운영 프로그램에 의한 모임이 아닌 자연발생적인 모임이 발생하고 있음.

다. 청결하고 직원수발을 고려한 위생공간

○ 인식하기 쉽고 접근하기 쉬운 위치에 복수의 공용화장실

- 공용화장실은 치매노인이더라도 배설의 자립을 유지하기 위해 공용공간에서 공용화장실까지의 동선이 짧은 위치에 설치할 필요가 있음.
- 사례시설은 침실 내에 부속화장실을 설치하더라도 공용거실 등에 면해 복수의 공용화장실을 분산 설치하고 있으며, 최소 1개소 이상은 직원수발을 고려해 휠체어 대응이 가능한 여유 있는 크기를 설치하고 있음.
- 치매노인이 배설 실수를 하는 요인 중 하나는 화장실을 인식하지 못하기 때문이므로, 일본 전통주택 또는 일반가정집에서 흔히 사용되는 문으로 디자인하여 인지성을 높이고 있음.
- 공용화장실의 문은 프라이버시 확보와 악취 방지를 위해 커튼이 아닌 미닫이문 등으로 설치하고 있음.
- 공용거실에 있는 다른 거주노인의 시선이 직접 공용화장실 내부가 보이지 않도록

배치에 유의하고 있음.

○ 수발하기 쉽고 가정적인 분위기의 욕실

- 일본의 수발방침은 직원과 거주노인의 1:1 대응이 기본이므로, 탈의, 목욕, 착의의 모든 일련의 과정을 가급적 수발직원 1명이 대응하고 있음. 이 때문에 욕실과 탈의실은 거대한 면적이 요구되지 않으며 거주노인 1명이 사용가능한 크기의 욕조를 설치하여 가정적인 분위기를 저해하지 않도록 배려하고 있음.
- 욕조 주변에는 직원의 목욕수발을 위해 최소 2방향 또는 3방향의 여유공간을 확보하는 것이 바람직하다고 하며, 욕조도 가정집과 유사한 것이나 편백나무의 욕조를 사용하고 있음.
- 중증 노인의 목욕 수발에 대응하기 위해 기계욕조보다는 가정적인 분위기를 저해하지 않는 개호욕조(기계장치의 은폐가 가능한 욕조)를 사용하거나 일반 욕조에 이동형 리프트를 사용하여 수발하고 있음.
- 하나의 욕실에 복수의 욕조를 설치하는 경우에는 동시에 욕실을 이용하는 거주노인 상호 간에 보이지 않도록 칸막이를 설치하여 프라이버시 확보에 배려하고 있음.

○ 공용화장실, 욕실(탈의실), 세탁실(리넨실)의 연계

- 수발직원의 수발 부담을 경감시키기 위해서는 공용화장실, 욕실, 세탁실 등을 근접 설치하여, 수발 시 이용빈도가 높은 기능의 위생공간들을 상호 연계하고 있음.
- 거주노인이 배설 실수를 하더라도 오물이 다른 사람의 눈에 띄지 않고 오물을 들고 공용공간을 지나지 않도록 하여, 배설 실수한 거주노인의 자존심이 상하지 않도록 배려하는 것이 필요함.
- 리넨 등을 보관하는 장소는 기저귀, 화장지 등의 일상용품이나 의류 등을 상시 보관할 수 있는 충분한 수납공간을 확보하고 침실, 복도, 화장실 등 필요공간에 적절히 분산 보관하여 수발동선을 단축시키고 있음.

다. 생활영역으로의 확장 기능을 가진 이동공간

○ 사람을 맞이하는 현관

- 사례시설은 복수의 거주단위를 유닛별로 구분하더라도 유닛별로 개별 현관을 설치하여 거주단위의 독립성을 확보하고 있음.
- 현관은 시설적인 분위기를 최소화하기 위해 주택과 같은 친근한 규모와 개방적인

형태로 디자인함으로써, 거주노인이 시설에 갇혀 있는 인상을 주지 않도록 배려하고 있음.

- 동시에 휠체어사용자의 외출 등을 위해 단차를 제거하거나 신발을 갈아 신기 편한 의자와 손잡이 등을 설치하고 친근한 인상을 주는 장식품들을 진열하고 있음.

○ 가정적인 분위기를 저해하지 않는 복도

- 복도는 단순히 이동만을 위한 기능을 담당하지 않고 거주노인의 일상생활 영역의 확장으로 여겨지고 있으며, 창이 있는 조망이 좋은 위치에는 의자 등을 두어 담화공간으로 활용되기도 함.
- 시설적인 인상을 주는 요소 중 하나인 복도에 설치되는 손잡이는 이동 시 자세의 유지를 위해 필요하지만, 획일적인 기정제품에만 의존하지 않고 직접 제작한 손잡이나 가구 등이 손잡이 대체용으로 활용되기도 함.
- 가정적인 분위기를 저해하지 않도록 그림, 사진, 장식품, 나무 등의 오브제가 설치하고, 일직선의 긴 공간이 되지 않도록 벽면에 변화를 주거나 천장을 구획하기도 함.

라. 가정적인 분위기를 저해하지 않는 직원공간

○ 거주단위 내에 직원공간의 최소화

- 최근 일본의 수발방침은 직원은 거주노인과 같은 시간을 보내는 것을 원칙으로 하므로, 기존의 시설과 같이 직원이 체류하고 이용자를 감시하는 등의 기능을 가진 거대한 직원공간을 거주단위 내에는 설치하지 않고 있음.
- 거주단위 내에는 다양한 서류를 보관하거나 기록을 위한 작은 공간을 마련하여, 거주노인의 생활에서 떨어지지 않는 위치, 즉 부엌이나 공용거실 등의 한쪽에 설치함으로써 직원공간으로 인해 가정적인 분위기가 저해되지 않도록 배려하고 있음.

제4장 노인요양공동생활가정의 실태분석

제1절 일반현황 분석

제2절 시설운영 및 거주환경의 실태분석

제3절 요약 및 시사점

제4장 노인요양공동생활가정의 실태분석

제1절 일반현황 분석

1. 시설 설치현황

○ 시설 수

- 보건복지부의 『2014년 노인복지시설 현황』에 따르면, 노인요양공동생활가정의 시설 수는 2013년 2,088개소이며, 입소정원은 18,165명임.
- 노인요양공동생활가정은 장기요양보험제도가 창설된 이래 매년 시설 수가 증가하고 있는 추세에 있음.
- 2009년 약 1,000개소였던 노인요양공동생활가정의 시설 수는 2013년에는 약 2,000개소로 5년 사이에 2배 이상 증가하였음. 특히 노인요양시설 등 타 시설유형에 비해 증가 비율이 높음을 알 수 있음.

표 4-1. 노인복지시설의 현황

(시설수:개소, 입소정원:명)

종 류	시 설	2013		2012		2011		2010		2009	
		시설수	입소정원	시설수	입소정원	시설수	입소정원	시설수	입소정원	시설수	입소정원
노인 주거 복지 시설	양로시설	285	12,782	285	13,164	303	12,509	300	11,906	285	11,561
		125	1,049	108	887	87	710	75	618	56	438
	노인복지주택	25	4,761	23	4,128	24	4,231	22	4,746	19	2,354
노인 의료 복지 시설	노인요양시설	2,497	121,774	2,610	118,631	2,489	111,457	2,429	107,506	1,642	82,271
	노인요양공동 생활가정	2,088	18,165	1,742	14,998	1,590	13,848	1,346	11,361	1,009	8,504
	노인전문병원	-	-	-	-	-	-	77	12,207	61	8,575

* 자료 : 보건복지부, 2014년 노인복지시설 현황

- 노인요양공동생활가정의 개설년도를 살펴보면, 2013년도의 시설 수는 2,088개소, 전년도인 2012년도(1,742개소)에 비해 346개소 증가하였음.
- 여기서 주목할 점은 2013년도 신설된 시설 수 552개소와 비교해 보면, 약 206개소의 차이를 보이고 있는데, 신설된 시설 수만큼 운영을 포기하고 시설을 폐쇄한 시설도 많음을 알 수 있음.

- 다른 년도를 비교해 보더라도 매년 100~200개소 정도의 시설이 폐쇄되고 있는 실정으로 시설운영 상 어려움이 있음을 예상할 수 있음.
- 이는 시설 폐쇄로 인해 기존에 거주하고 있던 노인 자신은 물론 가족을 어렵게 만드는 요인으로 추후 사회적인 문제로 이어질 수 있는 우려가 있음.

표 4-2. 개설효도에 따른 시설 수 현황 (빈도:시설 수, 비율::%)

년도 시도	2013		2012		2011		2010		2009		2008	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
서울	129	23.4	40	13.5	37	11.5	69	16.9	42	17.3	24	14.6
부산	6	1.1	5	1.7	5	1.6	2	0.5	11	4.5	5	3.0
대구	60	10.9	35	11.8	39	12.1	31	7.6	10	4.1	4	2.4
인천	40	7.2	21	7.1	14	4.3	17	4.2	12	4.9	4	2.4
광주	8	1.4	3	1.0	6	1.9	5	1.2	3	1.2	2	1.2
대전	2	0.4	4	1.3	4	1.2	12	2.9	6	2.5	3	1.8
울산	4	0.7	0	0.0	1	0.3	5	1.2	1	0.4	0	0.0
세종	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	1	0.6
경기	175	31.7	92	31.0	97	30.1	114	27.9	84	34.6	44	26.8
강원	25	4.5	14	4.7	19	5.9	16	3.9	14	5.8	8	4.9
충북	18	3.3	14	4.7	21	6.5	22	5.4	20	8.2	16	9.8
충남	21	3.8	16	5.4	20	6.2	23	5.6	9	3.7	6	3.7
전북	10	1.8	7	2.4	11	3.4	11	2.7	9	3.7	16	9.8
전남	16	2.9	12	4.0	16	5.0	35	8.6	12	4.9	19	11.6
경북	30	5.4	22	7.4	22	6.8	34	8.3	6	2.5	2	1.2
경남	4	0.7	11	3.7	8	2.5	11	2.7	4	1.6	10	6.1
제주	4	0.7	1	0.3	2	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
합계	552	100.0	297	100.0	322	100.0	408	100.0	243	100.0	164	100.0

* 자료 : 보건복지부, 2014년 노인복지시설 현황, 재구성

○ 시도별 시설 설치현황

- 노인요양공동생활가정의 시도별 설치현황을 살펴보면, 65세 이상 노인인구가 가장 많은 경기도가 가장 많고, 그 다음으로 서울, 대구, 경북, 충북, 전남, 인천, 충남, 강원 등의 순임.
- 65세 이상 노인인구 당 노인요양공동생활가정의 시설수를 살펴보면, 가장 많은 순으로는 대구, 충북, 경기, 강원, 인천 등이고, 가장 적은 순으로는 부산, 제주, 세종, 경남, 울산 등임.
- 서울특별시와 대구광역시의 경우 노인요양시설보다 노인요양공동생활가정의 시설수가 2배 이상 많은 점은 지가가 높고 넓은 대지를 확보하기 어려운 점에 기인한

것이라 생각할 수 있음.

- 반면 지가가 광역시에 비해 상대적으로 저가인 지방의 시도의 경우 노인요양시설의 시설 수가 노인요양공동생활가정보다 많은 것을 볼 수 있음.

표 4-3. 노인의료복지시설의 시도별 시설설치 현황

(시설수:개소, 입소인원/종사자수:명)

시·도	65세 이상 노인인구 (2013.12.31 주민등록 인구기준)	노인요양시설				노인요양공동생활가정			
		시설수	입 소 인 원		종사 자수	시설수	입 소 인 원		종사 자수
			정원	현원			정원	현원	
서 울	1,161,708	166	9,957	9,288	5,904	352	3,066	2,845	1,947
부 산	467,416	89	5,880	4,314	2,681	36	308	222	177
대 구	289,246	71	4,525	3,881	2,354	180	1,601	1,398	923
인 천	282,471	167	7,597	6,480	4,009	111	976	867	576
광 주	151,874	71	3,151	2,571	1,637	29	244	200	130
대 전	150,651	66	3,806	2,989	1,803	34	288	272	184
울 산	91,521	27	1,491	1,118	687	13	110	82	70
세 종	17,958	9	361	259	193	2	18	18	14
경 기	1,195,523	706	31,156	27,029	16,502	634	5,508	4,853	3,284
강 원	249,539	128	6,338	5,364	3,374	104	901	816	546
충 북	222,188	115	5,404	4,590	2,819	127	1,110	972	678
충 남	320,195	146	6,842	5,752	3,634	105	916	779	559
전 북	312,764	148	6,712	5,328	3,310	68	571	450	336
전 남	374,565	166	6,715	5,512	3,414	113	1,012	857	576
경 북	452,417	196	9,901	8,131	4,952	121	1,042	936	624
경 남	431,645	172	8,778	7,346	4,447	51	425	335	235
제 주	79,305	54	3,160	2,795	1,777	8	69	64	41
합계		2,497	121,774			2,088	18,165		

* 자료 : 보건복지부, 2014년 노인복지시설 현황, 재구성

2. 운영주체 및 입소 현황

○ 운영주체

- 노인요양공동생활가정의 운영주체 현황을 살펴보면, 개인이 운영하는 시설이 1,826개소(87.5%), 재단법인 등 비영리민간단체가 97개소(4.6%), 사회복지법인이 61개소(2.9%), 주식회사 등 기업이 38개소(1.8%) 순으로 나타났으며, 의료복지법인에서 운영하고 있는 시설은 없음.
- 사회복지법인 등이 많은 다른 노인요양시설과는 달리 노인요양공동생활가정은 개인이 운영하는 곳이 약 90%에 육박한다는 점이 특징임.
- 매년 시설 수의 증가와 더불어 폐쇄하고 있는 시설도 많으므로, 단순한 양적인 증가에 머물지 않고 거주노인에게 지속적인 요양서비스를 제공할 수 있도록, 개인 운영의 시설에 대한 실태와 요구사항을 면밀히 검토하여 제도적인 뒷받침이 요구된다고 할 수 있음.

표 4-4. 운영주체 현황

(빈도:시설 수, 비율::%)

주체 시도		합계	개인	사회복지 법인	의료복지 법인	비영리 민간단체	기업	기타
서울		352	294	7	0	20	18	13
부산		36	19	10	0	3	0	4
대구		180	162	3	0	7	7	1
인천		111	103	0	0	4	3	1
광주		29	26	0	0	0	3	0
대전		34	32	0	0	2	0	0
울산		13	11	0	0	2	0	0
세종		2	1	0	0	0	0	1
경기		634	576	11	0	11	32	4
강원		104	92	11	0	0	1	0
충북		127	123	1	0	2	1	0
충남		105	100	0	0	2	0	3
전북		68	55	8	0	5	0	0
전남		113	80	2	0	25	0	6
경북		121	102	6	0	9	1	3
경남		51	44	2	0	5	0	0
제주		8	6	0	0	0	0	2
합계	빈도	2,088	1,826	61	0	97	66	38
	비율	100.0	87.5	2.9	0.0	4.6	3.2	1.8

* 자료 : 보건복지부, 2014년 노인복지시설 현황, 재구성

○ 입소정원

- 노인요양공동생활가정의 법적 입소정원은 5명 이상, 9명 이하로 규정되어 있으므로, 입소정원별 시설 수를 살펴보면, 입소정원 9명인 시설이 1,769개소(84.7%), 8명이 125개소(6.0%), 7명이 100개소(4.8%), 6명이 61개소(2.9%), 5명이 28(1.3%)의 순으로 나타남.
- 입소정원 9명인 시설이 가장 많은 이유로는 요양보호사의 법적 직원배치기준이 입소노인 3명당 1명으로 규정되어 있으므로, 3교대 등 근무체계나 운영비의 효율을 높이기 위한 것이라 유추할 수 있음.

표 4-5. 입소정원 현황

(빈도:시설 수, 비율::%)

정원		계	9명	8명	7명	6명	5명	불명
시도								
	서 울	352	297	24	19	8	4	0
	부 산	36	29	3	1	1	2	0
	대 구	180	171	3	2	4	0	0
	인 천	111	99	5	4	2	1	0
	광 주	29	21	2	3	3	0	0
	대 전	34	23	6	3	2	0	0
	울 산	13	10	1	0	2	0	0
	세 종	2	2	0	0	0	0	0
	경 기	634	531	43	37	12	10	1
	강 원	104	89	4	4	5	2	0
	충 북	127	108	6	8	4	0	1
	충 남	105	92	6	4	2	0	1
	전 북	68	49	6	6	5	2	0
	전 남	113	106	2	1	0	3	1
	경 북	121	102	5	5	5	3	1
	경 남	51	35	6	3	6	1	0
	제 주	8	5	3	0	0	0	0
합계	빈도	2,088	1,769	125	100	61	28	5
	비율	100.0	84.7	6.0	4.8	2.9	1.3	0.2

* 자료 : 보건복지부, 2014년 노인복지시설 현황, 재구성

제2절 시설운영 및 거주환경의 실태분석

1. 설문조사 개요

○ 조사목적

- 현재 운영 중인 노인요양공동생활가정의 시설운영 및 거주환경의 실태를 면밀히 분석하기 위해 공간적·운영적 현황과 제도적 요구사항 등에 대해 설문조사를 실시함.
- 이를 통해 시설전반 및 단위공간별 요구되는 디자인 요소를 도출하고, 지역친화형 모델 개발을 위한 토대를 마련하고자 함.

○ 조사내용 및 방법

- 설문조사의 내용은 크게 시설의 일반사항, 개설 및 운영 시 애로사항, 제도적 기준, 입지 및 건물 형태, 지역교류 활동, 건축계획 및 공간만족도의 6가지 항목에 대해 실시함.
- 조사대상 범위는 보건복지부의 ‘2013 노인복지시설 현황’에 게재된 서울, 부산 등 7개 특별시·광역시를 제외한 전국에 있는 노인요양공동생활가정을 대상으로 설문지를 발송하여 1,162개소 중 89개소(약 7.66%)로부터 회답을 받았음.

표 4-6. 설문조사의 구체적인 항목

구 분	설문조사의 항목
시설의 일반사항	시설명, 소재지, 개설년도, 시설면적, 구조, 침실구성, 운영주체, 직원배치, 입소정원, 운영자 근무경력
개설 및 운영시 애로사항	개설 당시 어려운 점, 현재 시설 운영 중 어려운 점, 직원이 힘들어 하는 점
제도적 기준	입소자 대상 / 입소정원 / 시설 연면적의 기준, 시설기준 및 설비기준, 침실 설비기준, 장기요양급여 수준에 대한 의견
입지 및 건물 형태	위치하는 지역, 건물방식, 수직적 위치, 병설 용도, 외출 시 이용할 수 있는 지역시설
지역교류 활동	지역주민과의 교류 공간, 지역교류 활동의 종류
건축계획 및 공간만족도	개보수 및 증개축 여부 및 희망사항, 각 실별 공간만족 정도와 이유, 가정과 같은 주거여건을 저해하는 요소, 개관 당시 건축계획에 참여 정도, 모델 및 디자인 지침의 필요성

2. 시설의 일반현황 특성

가. 일반사항

○ 운영주체

- 설문에 응답한 운영주체는 개인인 경우가 63개(70.8%)로 가장 많았고 다음으로 사회복지법인 10개(11.2%), 비영리 민간단체 2개(2.2%) 순으로 나타남.
- 운영주체의 노인요양서비스 개시연도는 2000년을 기준으로 2000년 이전 건물을 활용한 사례는 1개(1.1%)가 있었음. 2000년 이후에는 2010년이 17개(19.1%)로 가장 많았고 다음으로 2008년 16개(18.0%), 2011년 14개(15.7%) 순으로 나타남.

표 4-7. 운영주체

구분	개인	사회복지법인	비영리 민간단체	결측값	합계
N(빈도)	63	10	2	14	89
%(퍼센트)	70.8	11.2	2.2	15.7	100

○ 운영자의 근무경력

- 운영자의 근무경력 평균 6.4년인 것으로 나타났고, 노인주거복지시설 운영자 근무 경력은 평균 4.5년인 것으로 나타남.
- 노인의료복지시설 운영자 근무경력 평균 5.1년, 노인여가복지시설 운영자 근무 경력은 평균 3.5년, 재가노인복지시설 운영자 근무경력 평균 3.3년인 것으로 나타남.
- 노인보호전문기관 운영자 근무경력 평균 1년인 것으로 나타났으며, 병원 운영자 근무경력 평균 6년인 것으로 나타남.

○ 직원 배치

- 직원 수는 6명인 경우가 31개(34.8%)로 가장 많았고 다음으로 5명인 경우 26개(29.2%), 7명인 경우 15개(16.9%) 순으로 나타남.
- 사회복지사는 없는 경우가 60개(67.4%)로 많았고 있는 경우가 20개(22.5%)인 것으로 나타남.
- 간호사 수는 1명인 경우가 80개(89.9%)로 많았고 없는 경우 1개(1.1%), 2명인 경우 1개(1.1%)인 것으로 나타남.
- 물리치료사는 없는 경우가 79개(88.8%)로 많았고 있는 경우가 2개(2.2%)인 것으로 나타남.

- 요양보호사 수는 3명인 경우가 54개(60.7%)로 가장 많았고 다음으로 4명인 경우 16개(18.0%), 2명인 경우 11개(12.4%) 순으로 나타남.
- 조리원 수는 1명인 경우가 41개(46.1%)로 가장 많았고 다음으로 없는 경우 40개(44.9%), 2명인 경우 1개(1.1%) 순으로 나타남.
- 영양사는 없는 경우가 80개(89.9%)로 많았고 있는 경우가 1개(1.1%)인 것으로 나타남.
- 상근 근로자 수는 없는 경우가 29개(32.6%)로 가장 많았고 다음으로 5명인 경우 14개(15.7%), 6명인 경우 14개(15.7%) 순으로 나타남.
- 비상근 근로자 수는 없는 경우가 60개(67.4%)로 가장 많았고 다음으로 2명인 경우 9개(10.1%), 1명인 경우 6개(6.7%) 순으로 나타남.
- 자원봉사자 수는 없는 경우가 76개(85.4%)로 가장 많았고 2명인 경우 2개(2.2%)인 것으로 나타남.

○ 입소자 속성

- 입소정원은 9명인 경우가 59개(66.3%)로 가장 많았고 다음으로 8명인 경우 10개(11.2%), 6명인 경우 5개(5.6%) 순으로 나타남.
- 남자 입소정원은 없는 경우가 32개(36.0%)로 가장 많았고 다음으로 1명인 경우 17개(19.1%), 3명인 경우 15개(16.9%) 순으로 나타남.
- 여자 입소정원은 9명인 경우가 25개(28.1%)로 가장 많았고 다음으로 5명인 경우 12개(13.5%), 6명인 경우 11개(12.4%) 순으로 나타남.

표 4-8. 입소정원의 인원 수

구분	9명	8명	7명 이하	결측값	합계
N(빈도)	59	10	12	8	89
%(퍼센트)	66.3	11.2	13.4	9	100

- 1등급 판정을 받은 입소정원은 없는 경우가 40개(44.9%)로 가장 많았고 다음으로 1명인 경우 27개(30.3%), 2명인 경우 7개(7.9%) 순으로 나타남.
- 2등급 판정을 받은 입소정원은 2명인 경우가 23개(25.8%)로 가장 많았고 다음으로 1명인 경우 18개(20.2%), 없는 경우 15개(16.9%) 순으로 나타남.
- 3등급 판정을 받은 입소정원은 3명인 경우가 14개(15.7%)로 가장 많았고 5명인 경우 13개(14.6%)인 것으로 나타남.

표 4-9. 거주자의 등급판정별 시설 수

구분	1등급 판정 인원		2등급 판정 인원		3등급 판정 인원	
	N (빈도)	% (백분율)	N (빈도)	% (백분율)	N (빈도)	% (백분율)
0명	40	44.9	15	16.9	3	3.4
1명	27	30.3	18	20.2	5	5.6
2명	7	7.9	23	25.8	5	5.6
3명	5	5.6	10	11.2	14	15.7
4명	2	2.2	9	10.1	9	10.1
5명	.	.	5	5.6	13	14.6
6명	.	.	1	1.1	10	11.2
7명	1	1.1	1	1.1	10	11.2
8명	.	.	.	.	10	11.2
9명	.	.	.	.	3	3.4
결측값	7	7.9	7	7.9	7	7.9
합계	89	100	89	100	89	100

- 치매 등 정신적 질환의 노인 수는 없는 경우가 28개(31.5%)로 가장 많았고 3명인 경우 15개(16.9%)인 것으로 나타남.
- 중풍 등 신체적 질환의 노인 수는 없는 경우가 33개(37.1%)로 가장 많았고 다음으로 2명인 경우 12개(13.5%), 1명인 경우 10개(11.2%) 순으로 나타남.
- 정신적 및 신체적 복합질환의 노인 수는 없는 경우가 38개(42.7%)로 가장 많았고 다음으로 1명인 경우 13개(14.6%), 3명인 경우 12개(13.5%) 순으로 나타남.

표 4-10. 거주노인의 질환종류별 시설 수

구분	정신적 질환 거주노인 수		신체적 질환 거주노인 수		복합질환 거주노인 수	
	N (빈도)	% (백분율)	N (빈도)	% (백분율)	N (빈도)	% (백분율)
0명	28	31.5	33	37.1	38	42.7
1명	3	3.4	10	11.2	13	14.6
2명	7	7.9	12	13.5	8	9
3명	15	16.9	9	10.1	12	13.5
4명	9	10.1	6	6.7	2	2.2
5명	5	5.6	7	7.9	1	1.1
6명	9	10.1	2	2.2	1	1.1
7명	2	2.2	1	1.1	.	.
8명	4	4.5	2	2.2	2	2.2
9명	.	.	.	.	5	5.6
결측값	7	7.9	7	7.9	7	7.9
합계	89	100	89	100	89	100

나. 거주환경의 일반사항

○ 시설 면적

- 법적 입소정원 1인당 연면적은 20.5㎡ 이상의 면적을 확보해야 되므로, 입소정원이 9명인 시설은 184.5㎡ 이상의 연면적이 필요함.
- 설문에 응답한 시설의 면적을 살펴보면, 입소정원이 9명인 시설의 경우, 결측값을 제외하면 50개 시설의 평균 연면적은 286.2㎡인 것으로 나타났으며, 최소값은 184㎡, 최대값은 1,185㎡이였음.
- 입소정원이 9명인 시설의 연면적 분포를 살펴보면, 200㎡ 미만의 시설이 24개소, 200㎡ 이상 250㎡ 미만의 시설이 10개소, 250㎡ 이상 300㎡ 미만의 시설이 5개소, 300㎡ 이상의 시설이 11개소이였음.

표 4-11. 입소정원이 9명인 시설의 연면적

구분	합계	200㎡ 미만	200㎡ 이상 250㎡ 미만	250㎡ 이상 300㎡ 미만	300㎡ 이상
N(빈도)	50	24	10	5	11
%(퍼센트)	100.0	48.0	20.0	10.0	22.0

○ 시설 구조

- 시설의 구조는 철근콘크리트조가 54개(60.7%)로 가장 많았고 철골조 6개(6.7%), 조립식 6개(6.7%)인 것으로 나타남.

표 4-12. 시설 구조

구분	철근콘크리트조	철골조	목조	조적조	조립식	결측값	합계
N(빈도)	54	6	3	4	6	16	89
%(퍼센트)	60.7	6.7	3.4	4.5	6.7	18	100

○ 침실

- 침실 수는 4개인 경우가 32개(36.0%)로 가장 많았고 다음으로 3개인 경우 26개(29.2%), 5개인 경우 9개(10.1%) 순으로 나타남.
- 1인실 수는 없는 경우가 47개(52.8%)로 가장 많았고 다음으로 1개인 경우 21개(23.6%), 3개인 경우 5개(5.6%) 순으로 나타남.

- 2인실 수는 1개인 경우가 27개(30.3%)로 가장 많았고 다음으로 없는 경우 24개(27.0%), 3개인 경우 17개(19.1%) 순으로 나타남.
- 3인실 수는 1개인 경우가 33개(37.1%)로 가장 많았고 다음으로 없는 경우 18개(20.2%), 2개인 경우 16개(18.0%) 순으로 나타남.
- 4인실 수는 없는 경우가 56개(62.9%)로 가장 많았고 다음으로 1개인 경우 21개(23.6%), 2개인 경우 3개(3.4%) 순으로 나타남.

표 4-13. 침실 수

구분	2개	3개	4개	5개	6개	7개	8개	10개	결측값	합계
N(빈도)	3	26	32	9	6	2	1	2	8	89
%(퍼센트)	3.4	29.2	36	10.1	6.7	2.2	1.1	2.2	9	100

표 4-14. 침실 구성

구분	1인실 수		2인실 수		3인실 수		4인실 수	
	N (빈도)	% (백분율)	N (빈도)	% (백분율)	N (빈도)	% (백분율)	N (빈도)	% (백분율)
0개	47	52.8	24	27	18	20.2	56	62.9
1개	21	23.6	27	30.3	33	37.1	21	23.6
2개	4	4.5	8	9	16	18	3	3.4
3개	5	5.6	17	19.1	14	15.7	1	1.1
4개 이상	4	4.5	5	5.6	-	-	-	-
결측값	8	9	8	9	8	9	8	9
합계	89	100	89	100	89	100	89	100

3. 운영현황 및 제도적 요구사항

가. 시설개설 및 운영 시 애로사항

○ 시설을 개설할 당시 어려웠던 점

- 시설을 개설할 당시 어려웠던 점은 입소자 모집이 260명(26.4%)으로 가장 많았고, 법적기준 충족 208명(21.12%), 지역주민의 이해 168명(17.06%) 순으로 나타남.

표 4-15. 시설을 개설할 당시 어려웠던 점

구분	N(빈도)	%(백분율)	구분	N(빈도)	%(백분율)
자금 확보	54	5.48	운영프로그램 구축	70	7.11
토지 또는 건물 확보	60	6.09	실내환경 구축	42	4.26
직원 모집	120	12.18	지역주민의 이해	168	17.06
입소자 모집	260	26.40	법적기준 충족	208	21.12
기타 의견	3	0.30			

○ 시설운영을 하면서 어려웠던 점

- 시설운영을 하면서 어려웠던 점은 자료의 기록 및 관리가 264명(31.32%)로 가장 많았고, 입소자의 재모집 198명(23.49%), 법적기준 충족 152명(18.03%) 순으로 나타남.

표 4-16. 시설운영을 하면서 어려웠던 점

구분	N(빈도)	%(백분율)	구분	N(빈도)	%(백분율)
운영비 부족	74	8.78	직원의 수발경험부족	30	3.56
직원의 이직	102	12.10	자료의 기록 및 관리	264	31.32
입소자의 재모집	198	23.49	지역주민의 이해	7	0.83
실내환경 미비	16	1.90	법적기준 충족	152	18.03

○ 직원이 힘들어 했던 점

- 직원, 특히 요양보호사가 힘들어 했던 점은 보수가 413명(38.17%)로 가장 많았고, 자료의 기록 및 관리 184명(17.01%), 야간근무 150명(13.86%) 순으로 나타남.

표 4-17. 직원이 힘들어 했던 점

구분	N(빈도)	%(백분율)	구분	N(빈도)	%(백분율)
직접적 수발행위의 부담 가중	55	5.08	야간근무	150	13.86
정리정돈, 물품관리 등 시설환경관리	10	0.92	직원근무체계	66	6.10
치매노인 대처	114	10.54	보수	413	38.17
자료 기록 및 관리	184	17.01	통근 거리	88	8.13
기타 의견	2	0.18			

나. 제도적 요구사항

○ 「입소자 대상」 기준에 대한 의견

- 「입소자 대상」 기준에 대한 생각은 현행 법적기준(치매·중풍 등 노인성질환 등 심신에 상당한 장애로 도움이 필요로 하는 노인)을 유지해야 한다는 응답자가 70명(78.7%)으로 가장 많았고 다음으로 주로 중풍 등 신체적 질환을 가진 노인을 중심으로 전환 필요 7명(7.9%), 주로 치매 등 정신적 질환을 가진 노인을 중심으로 전환 필요 3명(3.4%) 순으로 나타남.
- 기타 의견으로는 치매나 중풍 외에도 경증 또는 자립노인 등 요양등급이 없어도 필요하면 누구나 입소가 가능하도록 개정 필요(3명), 입소자의 건강상태를 고려할 때 노인요양시설과의 요양급여수가 차등 인상에 대한 불만(1명), 노인요양공동생활가정만의 차별성 있는 입소자 대상 기준 필요(1명), 치매노인 전문시설의 필요(1명) 등이 있었음.

표 4-18. 입소자 대상 기준에 대한 의견

구분	N(빈도)	%(백분율)
현행 법적기준 유지 (치매·중풍 등 노인성질환 등 심신에 상당한 장애로 도움이 필요로 하는 노인)	70	78.7
주로 치매 등 정신적 질환을 가진 노인을 중심으로 전환 필요	3	3.4
주로 중풍 등 신체적 질환을 가진 노인을 중심으로 전환 필요	7	7.9
기타 의견	9	10.1
합계	89	100.0

○ 「입소정원」 기준에 대한 의견

- 「입소정원」 기준(법적기준 : 입소정원 5명 이상 9명 이하)에 대한 생각은 입소정원

의 확대가 필요하다는 응답자가 59명(66.3%)으로 가장 많았고 다음으로 현행 법적 기준 유지 28명(31.5%), 잘 모르겠음 1명(1.1%) 순으로 나타남.

- 입소정원의 확대가 필요하다는 응답자 59명 중 56명이 그 이유를 기입하였음.
- 그 이유로 가장 많은 내용은 시설 운영비 부족으로 인한 재정적으로 어려움을 호소하는 시설이 56명 중 39명(69.6%, 복수의견 포함)임.
- 현 최대 입소가능 정원은 9명이지만, 도중에 퇴소나 사망으로 결원이 발생할 경우, 재충원이 어려워 인건비 지출에 대한 부담이 가중되어 재정적으로 매우 힘든 여건이라는 것임. 노인요양시설의 경우 입소정원에 결원이 발생하더라도 입소정원 수가 많아 인건비 부담이 상대적으로 적은 반면, 노인요양공동생활가정은 입소정원 결원 시 그 영향이 매우 크다는 것임.
- 그 다음으로 많은 이유로는 요양보호사의 과중한 근무체계 개선을 위한 필요하다고 응답한 시설이 56명 중 15명(26.8%, 복수의견 포함)임.
- 현 요양보호사 배치기준(입소자 1명당 3명)에서는 입소정원 9명일 경우 요양보호사 3명 등 적은 직원 수로 근무체계를 감당하기에는 매우 어려운 실정이라는 것임. 즉 3교대 운영 시 주말이나 야간 등의 과중으로 근무시간이 과중되어 근무체계에 무리가 있다는 것임.
- 기타 이유로는 법적 직원 배치기준과 시설기준에 비해 비효율성(5명), 노인요양서비스에 대한 요구가 높아지고 있으므로 요양 및 공동생활의 기회 확대(2명) 등이 있었음.
- 문제 해결 의견으로는 입소 대기자 정원 1명을 입소정원으로 인정해 주는 것, 요양보호사 배치기준을 입소자 1명당 2.5명으로 개정하고 입소정원을 10명일 확대하여 보다 원활한 근무체계가 되도록 하는 것, 법적 시설면적 기준 초과시 추가 입소자 증원 가능하게 하는 것, 입소자의 건강상태(요양등급)을 볼 때 노인요양시설과 큰 차이를 보이지 않으므로 노인요양시설과의 요양급여 수가에 차등을 없애는 것 등이 있었음.

○ 「시설 연면적」에 대한 의견

- 법적기준은 입소정원 1명당 연면적 20.5㎡ 이상으로, 이러한 「시설 연면적」에 대한 생각은 입소정원의 확대가 필요하다는 응답자가 46명(51.7%)으로 가장 많았고 다음으로 현행 법적기준 유지 40명(51.7%), 잘 모르겠음 3명(3.4%) 순으로 나타남.

표 4-19. 시설 연면적 기준에 대한 의견

구분	N(빈도)	%(백분율)
현행 법적기준 유지	40	44.9
입소정원의 확대 필요	46	51.7
잘 모르겠음	3	3.4
합계	89	100.0

○ 「시설기준 및 설비기준」에 대한 의견

- 침실, 식당, 프로그램실 등의 「시설기준 및 설비기준」에 대한 생각은 현행 법적 기준을 유지해야 한다는 응답자가 46명(51.7%)으로 가장 많았고 다음으로 개선(강화 또는 완화 등) 필요 40명(44.9%), 잘 모르겠음 2명(2.2%) 순으로 나타남.
- 시설기준 및 설비기준의 개선이 필요하다는 응답자 40명 중 33명이 그 이유를 기입하였음.
- 주요 이유로 살펴보면, 시설의 운영방침에 따라 융통성을 발휘할 수 있도록 법적 기준의 개선이 필요하다는 의견이 6명(18.2%), 기준을 강화해야 한다는 의견이 5명(15.2%), 기준을 완화해야 한다는 의견이 22명(66.7%)으로 나타남.
- 법적 설치기준을 강화해야 한다는 의견으로는 개인의 프라이버시 보호를 위해 침실을 1인실 또는 2인실 중심으로 변환 필요, 프로그램실에 대한 기준 마련 필요, 지역주민과의 교류공간 마련 필요 등이 있음.
- 반면 법적 설치기준을 완화해야 한다는 의견으로는 노인요양시설과 달리 입소정원수가 9명 이하로 적은 것에 반해 과도한 면적 기준, 프로그램실의 불필요성, 식당과 프로그램실의 통합 등 노인요양공동생활가정의 특성에 맞는 기준으로 개선이 필요하다는 의견이 많았음.

표 4-20. 시설기준 및 설비기준에 대한 의견

구분	N(빈도)	%(백분율)
현행 법적기준 유지	46	51.7
개선(강화 또는 완화 등) 필요	40	44.9
잘 모르겠음	2	2.2
결측값	1	1.1
합계	89	100.0

○ 「직원배치기준」에 대한 의견

- 「직원배치기준」에 대한 생각은 개선(강화 또는 완화 등)이 필요하다는 응답자가

51명(57.3%)으로 가장 많았고 다음으로 현행 법적기준 유지 36명(40.4%), 잘 모르겠음 2명(2.2%) 순으로 나타남.

- 직원배치기준의 개선이 필요하다는 응답자 51명 중 48명이 그 이유를 기입하였음.
- 주요 이유로 살펴보면, 입소정원에 비해 직원 수가 상대적으로 많고 급여수가 낮아 저임금과 시설 운영비가 부족하다는 의견이 8명(16.7%), 근무체계 개선을 위한 직원 수의 확보가 필요하다는 의견이 19명(39.6%), 현실성이 부족한 기준의 개선이 필요하다는 의견이 19명(39.6%), 기타 의견이 2명(0.4%)으로 나타남.
- 근무체계 개선을 위한 직원 수의 확보가 필요하다는 의견으로는 요양보호사 인원(입소정원 9명일 경우 요양보호사 3명)으로 근무체계를 편성하는 것은 근로기준법을 충족시키지 못하고 연가나 병가 시 대체근무자가 없는 등 업무과다로 수발에 대한 부담 가중, 입소자 3명당 요양보호사 1명의 기준을 노인요양시설과 같이 2.5명으로 개선이 필요, 입소정원 수의 확대에 추가 인력 확보 등이 있음.
- 현실성이 부족한 기준의 개선이 필요하다는 의견으로는 요양보호사의 업무 비중에 비해 소규모시설인 노인요양공동생활가정의 간호사(간호조무사)의 기준은 현실성이 부족, 조리원을 필수 직원배치기준으로 추가 필요, 시설장·간호사·사회복지사의 겸직 범위 완화, 전체 직원배치인원 기준 완화 등이 있음.

표 4-21. 직원배치기준에 대한 의견

구분	N(빈도)	%(백분율)
현행 법적기준 유지	36	40.4
개선(강화 또는 완화 등) 필요	51	57.3
잘 모르겠음	2	2.2
합계	89	100.0

○ 「장기요양급여」 수준에 대한 의견

- 노인요양공동생활가정의 「장기요양급여」 수준에 대한 생각은 개선이 필요하다는 응답자가 70명(78.7%)으로 가장 많았고 다음으로 현행 법적기준 유지 14명(15.7%)으로 나타남.
- 노인요양공동생활가정의 장기요양급여에 개선이 필요하다는 응답자 70명 중 66명이 그 이유를 기입하였음.
- 개선이 필요한 이유로는 요양급여가 너무 낮아 수가 인상이 필요하기 때문이라고 63명(95.5%), 즉 대다수가 답하였음. 구체적인 이유로 노인요양시설과 같은 대규모 시설보다 더 낮은 요양급여 책정과 수가 인상 비율이 낮아 소규모인 노인요양공동생활은 관리비 등의 지출 비중이 과다하게 차지하는 점, 입소정원에 결원이 발생할 경우 인건비의 지출에 많은 어려움을 겪는 점, 타 시설유형에 비해 개인이 운영하는

시설이 많지만 법인이 운영하는 시설에 비해 수당 지급 등 지원이 적은 점 등이 있음.

- 이로 인해 입소정원에 발생할 경우 시설 운영에 적자가 발생하거나 직원의 임금이 낮아 이직자가 발생할 경우 직원 채용에 어려움이 있음. 결국 노인요양공동생활가정의 창설 취지에 맞는 밀접한 요양서비스를 제공하지 못할 우려가 발생하게 된다는 것임.

표 4-22. 장기요양급여 수준에 대한 의견

구분	N(빈도)	%(백분율)
현행 법적기준 유지	14	15.7
개선 필요	70	78.7
잘 모르겠음	0	0.0
결측값	5	5.6
합계	89	100.0

○ 침실 설비기준에 대한 의견

- 침실 설비기준에 대한 생각은 우리 어르신의 정서상 또는 수발여건상 다인실이 적합하다고 응답한 경우가 61명(68.5%)으로 가장 많았고 다음으로 현실적으로 무리가 있으나 1인실이 바람직하다 21명(23.6%), 잘 모르겠다 1명(1.1%) 순으로 나타남.

표 4-23. 침실 설비기준에 대한 의견

구분	N(빈도)	%(백분율)
우리 어르신의 정서상 또는 수발여건상 다인실이 적합하다.	61	68.5
현실적으로 무리가 있으나 1인실이 바람직하다.	21	23.6
잘 모르겠다.	1	1.1
결측값	6	6.7
합계	89	100.0

- 다인실이 적합할 경우, 다인실에 대한 구체적인 생각으로 현행 법적기준으로 충분하다고 응답한 경우가 25명(41.0%)으로 가장 많았고, 중증 노인을 위한 1인실(특별침실 등)의 확보 비율을 강화하면 4인실 이하로 충분하다 11명(18.0%), 모든 침실을 3인실 이하로 강화할 필요가 있다 11명(18.0%)인 것으로 나타남.

표 4-24. 다인실에 대한 구체적인 의견

구분	N(빈도)	%(백분율)
현행 법적기준으로 충분하다.	25	41.0
1인당 침실면적(현행 법적기준 6.6㎡ 이상)을 보다 넓게 강화하면 4인실 이하로 충분하다.	6	9.8
중증 노인을 위한 1인실(특별침실 등)의 확보 비율을 강화하면 4인실 이하로 충분하다.	11	18.0
모든 침실을 3인실 이하로 강화할 필요가 있다.	11	18.0
모든 침실을 2인실 이하로 강화할 필요가 있다.	2	3.3
기타 의견	5	8.2
결측값	1	1.6
합계	61	100.0

4. 건축계획 특성

가. 시설의 입지 및 건물 형태

○ 시설이 위치하고 있는 지역

- 시설이 위치하고 있는 지역은 단독주택지역이 33개(37.1%)로 가장 많았고 다음으로 자연녹지지역 32개(36.0%), 상가 밀집지역 9개(10.1%) 순으로 나타남.

표 4-25. 시설이 위치하고 있는 지역

구분	N(빈도)	%(백분율)
단독주택지역	33	37.1
저층 공동주택지역(연립/다가구주택 등)	3	3.4
고층 공동주택지(아파트 등)	4	4.5
상가 밀집지역	9	10.1
공공시설 밀집지역	1	1.1
자연녹지지역	32	36.0
기타	1	1.1
결측값	6	6.7
합계	89	100.0

○ 시설의 건물방식

- 시설의 건물 방식은 기존 건물을 활용한 경우가 45개(50.6%)으로 많았고 신축 건물인 경우가 44개(49.4%)인 것으로 나타남.
- 기존 건물을 활용한 경우, 이전 건물 용도는 단독주택 14개소, 상가건물 12개소의 순으로 나타남.

표 4-26. 시설의 건물방식

구분		N(빈도)	%(백분율)
신축 건물		44	49.4
기존 건물 활용	단독주택	14	15.7
	저층 공동주택(연립/다가구 등)	3	3.37
	고층 공동주택(아파트 등)	3	3.37
	상가건물	12	13.5
	노유자시설	4	4.5
	결측값	9	10.1
	소계	45	50.6
합계		89	100.0

○ 시설의 수직적 위치

- 시설의 수직적 위치는 1층에 위치하는 경우가 56개(62.9%)으로 많았고 2층에 위치하는 경우가 12개(13.5%)인 것으로 나타남.

표 4-27. 시설의 수직적 위치

구분	N(빈도)	%(백분율)
1층	56	62.9
2층	12	13.5
3층 이상	21	23.6
합계	89	100.0

○ 건물 또는 부지 내의 다른 건물용도와 병설하는지 여부

- 건물 또는 부지 내의 다른 건물용도와 병설하는지에 대해 병설하고 있지 않은 경우가 58개(65.2%)으로 많았고 병설하고 있는 경우가 31개(34.8%)인 것으로 나타남.
- 병설 용도로는 노인복지시설(13개소), 주거시설(8개소), 근린생활시설(8개소), 종교시설(2개소), 아동시설(1개소) 등으로 나타남.

표 4-28. 건물 또는 부지 내의 다른 건물용도와 병설하는지 여부

구분	N(빈도)	%(백분율)
병설하고 있음	31	34.8
병설하고 있지 않음	58	65.2
합계	89	100.0

○ 지역시설 중 입소노인이 외출하여 이용할 수 있는 시설

- 가족/직원 동반을 포함하여 지역시설 중 입소노인이 외출하여 이용할 수 있는 시설은 공원(근린공원, 쉼터, 하천 등)이 185개(45.0%)으로 가장 많았고 다음으로 음식점(카페, 레스토랑, 식당 등) 84개(20.4%), 의료 및 보건시설(병원, 보건소 등) 72개(17.5%) 순으로 나타남.

표 4-29. 입소노인이 외출하여 이용할 수 있는 지역시설

구분	N(빈도)	%(백분율)
의료 및 보건시설 (병원, 보건소 등)	72	17.5
노유자시설 (경로당, 유치원 등)	12	2.9
음식점 (카페, 레스토랑, 식당 등)	84	20.4
상가 (편의점, 시장 등)	16	3.9
공원 (근린공원, 쉼터, 하천 등)	185	45.0
기타	42	10.2

○ 개관 이후 개보수 또는 증개축

- 개관 이후 개보수 또는 증개축을 하지 않은 경우가 47개(52.8%)으로 많았고 개보수 또는 증개축을 한 경우가 42개(47.2%)인 것으로 나타남.

표 4-30. 개관 이후 개보수 또는 증개축

구분	N(빈도)	%(백분율)
있다	42	47.2
없다	47	52.8
합계	89	100.0

- 개관 이후 개보수 또는 증개축을 한 경우, 그 이유는 소방법 등 법적기준이 변경돼서라고 응답한 경우가 20명(34.5%), 새로운 공간이 필요해서 13명(22.4%), 시설 또는 설비가 노후돼서 8명(13.8%) 등인 것으로 나타남.

표 4-31. 개관 이후 개보수 또는 증개축한 경우가 있다면 그 이유 (복수응답)

구분	N(빈도)	%(백분율)
공간이 좁아서	4	6.9
공간이 넓어서	0	0.0
시설 또는 설비가 노후돼서	8	13.8
공간 사용이 불편해서	5	8.6
새로운 공간이 필요해서	13	22.4
단차 제거 등 안전을 위해	3	5.2
소방법 등 법적기준이 변경돼서	20	34.5
기타	5	8.6
합계	58	100.0

- 개보수 또는 증개축을 원하는 공간은 옥외공간(정원, 테라스 등)이 32명(16.0%)으로 가장 많았고 다음으로 수납공간(창고, 붙박이장 등) 27명(13.5%), 사무공간(사무실, 요양보호사실 등) 25명(12.5%) 순으로 나타남.

표 4-32. 개보수 또는 증개축을 원하는 공간(복수응답 가능)

구분	N(빈도)	%(백분율)
거주공간(침실)	17	8.5
사무공간(사무실, 요양보호사실 등)	25	12.5
식사공간(식당 겸 거실 등)	13	6.5
조리공간(조리실)	15	7.5
치료공간(물리치료실, 프로그램실 등)	19	9.5
배설공간(화장실)	4	2.0
목욕공간(욕실, 탈의실 등)	19	9.5
위생공간(세탁, 오물실 등)	8	4.0
수납공간(창고, 붙박이장 등)	27	13.5
직원편의공간(라커, 휴게실 등)	16	8.0
이동공간(복도, 계단 등)	2	1.0
진입공간(현관)	3	1.5
옥외공간(정원, 테라스 등)	32	16.0

나. 지역 교류 활동

○ 지역주민과 교류할 수 있는 공간

- 지역주민과 교류할 수 있는 공간이 있는 경우가 63개(70.8%)으로 많았고 지역주민과 교류할 수 있는 공간이 없는 경우가 25개(28.1%)인 것으로 나타남.
- 지역주민과 교류할 수 있는 공간이 있을 경우, 그 공간의 용도는 식당이 24개(38.1%)으로 가장 많았고 다음으로 회의실 10개(15.9%), 지역교류실 2개(3.2%) 순으로 나타남.

표 4-33. 지역주민과 교류할 수 있는 공간

구분	N(빈도)	%(백분율)
있다	63	70.8
없다	25	28.1
결측값	1	1.1
합계	89	100.0

표 4-34. 지역주민과 교류할 수 있는 공간이 있을 경우, 그 공간의 용도

구분	N(빈도)	%(백분율)
옥외공간	1	1.6
식당	24	38.1
지역교류실	2	3.2
회의실	10	15.9
기타	1	1.6
결측값	25	39.7
합계	63	100.0

○ 지역교류 차원에서 실시하고 있는 활동

- 지역교류 차원에서 실시하고 있는 활동은 지역마을 축제 참여가 37명(23.0%)으로 가장 많았고 다음으로 시설 공간의 지역 개방 28명(17.4%), 입소자 동반 산책 또는 장보기 28명(17.4%)인 것으로 나타남.

표 4-35. 지역교류 차원에서 실시하고 있는 활동

구분	N(빈도)	%(백분율)
노인회 등 지역주민 모임 참가	13	8.1
시설 앞 도로 청소	12	7.5
지역마을 축제 참여	37	23.0
지역주민 참여 프로그램 실시 (운동, 음악, 그림, 원예 등)	23	14.3
유치원·초·중·고등학교와의 방문	16	9.9
시설 공간의 지역 개방	28	17.4
정보지 발간	4	2.5
입소자 동반 산책 또는 장보기	28	17.4
합계	161	100.0

다. 공간 만족도

○ 시설의 공간 전반에 대한 만족도

- 시설의 공간 전반에 대한 만족도 평가는 5점 척도로 실시하였음. ‘매우 불만족’을 1점, ‘불만족’을 2점, ‘보통’을 3점, ‘만족’을 4점, 그리고 ‘매우 만족’을 5점으로 평가하였음.

표 4-36. 시설의 공간 만족도

내용	평균 만족도	표준편차
거주공간(침실)	4.25	.75
사무공간(사무실, 요양보호사실 등)	3.36	1.03
식사공간(식당 겸 거실 등)	3.84	.93
조리공간(조리실)	3.71	1.10
치료공간(물리치료실, 프로그램실 등)	3.43	.99
배설공간(화장실)	3.92	.79
목욕공간(욕실, 탈의실 등)	3.70	1.00
위생공간(세탁, 오물실 등)	3.65	.95
수납공간(창고, 불박이장 등)	3.37	1.11
직원편의공간(라커, 휴게실 등)	2.81	1.09
이동공간(복도, 계단 등)	4.04	.87
진입공간(현관)	3.95	.84
옥외공간(정원, 테라스 등)	3.54	1.19

- 공간의 만족도가 가장 높은 곳은 거주공간(침실)이며, 이동공간(복도 등), 진입공간(현관), 배설공간(화장실), 식사공간(식당 겸 거실 등)의 순으로 나타남.
- 반면, 공간의 만족도가 가장 낮은 곳은 직원편의공간(라커, 휴게실 등)이고, 사무공간(사무실, 요양보호사실 등), 옥외공간(정원, 테라스 등)의 순으로 나타남.

○ 공간별 세부 만족 또는 불만족 이유

- 거주공간(침실)에 만족한다는 응답자의 경우, 프라이버시가 보호되고 가정적인 분위기가 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 너무 어둡다는 것이 그 이유로 나타남.
- 사무공간(사무실, 요양보호사실 등)에 만족한다는 응답자의 경우, 공간이 넓고 수납공간이 충분하다는 것이 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 프라이버시 보호가 안 된다는 것이 그 이유로 나타남.
- 식사공간(식당 겸 거실 등)에 만족한다는 응답자의 경우, 환기가 잘 되고, 식사공간이 넓고 가정적인 분위기라는 것이 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 노인을 지켜보기 힘든 공간구조라는 것이 그 이유로 나타남.
- 조리공간(조리실)에 만족한다는 응답자의 경우, 환기가 잘되고 공간이 넓다는 것이 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 가정적인 분위기가 아니라는 것이 그 이유로 나타남.
- 치료공간(물리치료실, 프로그램실 등)에 만족한다는 응답자의 경우, 공간이 넓고 노인을 지켜보기 쉬운 공간구조라는 것이 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 노인의 프라이버시가 보호되고 공간이 좁다는 것이 그 이유로 나타남.
- 배설공간(화장실)에 만족한다는 응답자의 경우, 환기가 잘되고 공간이 넓다는 것이 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 노인을 지켜보기 힘든 공간구조이며 가정적인 분위기가 아니라는 것이 그 이유로 나타남.
- 목욕공간(욕실, 탈의실 등)에 만족한다는 응답자의 경우, 공간이 넓고 환기가 잘되고 노인의 프라이버시가 보호된다는 것이 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 노인을 지켜보기 힘든 공간구조이며 가정적인 분위기가 아니라는 것이 그 이유로 나타남.
- 위생공간(세탁실, 오물처리실 등)에 만족한다는 응답자의 경우, 공간이 넓고 환기가 잘되고 수납공간 또한 충분하다는 것이 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 가정적인 분위기가 아니라는 것이 그 이유로 나타남.
- 수납공간(창고, 불박이장 등)에 만족한다는 응답자의 경우, 수납공간이 충분하고 수납공간 또한 충분하다는 것이 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 가정적인 분위기가 아니고 프라이버시가 보호 안 되는 것이 그 이유로 나타남.

- 직원편의공간(라커, 휴게실 등)에 만족한다는 응답자의 경우, 공간이 넓고 환기가 잘 된다는 것이 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 실 자체가 없거나 프라이버시 보호가 안 되는 것이 그 이유로 나타남.
- 이동공간(복도, 계단 등)에 만족한다는 응답자의 경우, 안전사고 위험이 적고, 노인을 지켜보기 쉬운 공간구조라는 것이 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 너무 어둡다는 것이 그 이유로 나타남.
- 진입공간(현관)에 만족한다는 응답자의 경우, 공간이 넓고 안전사고 위험이 적다는 것이 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 가정적인 분위기가 아니라는 것이 그 이유로 나타남.
- 옥외공간(정원, 테라스 등)에 만족한다는 응답자의 경우, 공간이 넓고 안전사고 위험이 적고, 노인을 지켜보기 쉬운 공간구조라는 것이 그 이유로 나타났으며, 불만족하는 응답자의 경우에는 가정적인 분위기가 아니고 프라이버시 보호가 안 된다는 것이 그 이유로 나타남.

라. 시설에서 가정과 같은 주거여건을 저해하는 요소

- 시설에서 가정과 같은 주거여건을 저해하는 요소는 입소자 등이 내는 소리가 26명(20.5%)으로 가장 많았고 다음으로 피난 및 소화설비 14명(11.0%), 가구 12명(9.4%) 순으로 나타남.

표 4-37. 시설에서 가정과 같은 주거여건을 저해하는 요소

구분	N(빈도)	%(백분율)	구분	N(빈도)	%(백분율)
시설 위치	10	7.9	커튼	4	3.1
외관	6	4.7	조명	4	3.1
시설 규모	10	7.9	피난 및 소화설비	14	11.0
실 배치	8	6.3	냄새(, 채취 등)	8	6.3
벽/천장/바닥 마감재	8	6.3	입소자 등이 내는 소리	26	20.5
가구	12	9.4	리넨 및 의료기기	11	8.7
손잡이	5	3.9	기타	1	0.8

마. 모델 및 디자인 지침 필요성

○ 시설의 개관 당시, 건축계획에 참여한 수준

- 시설의 개관 당시, 건축계획에 참여한 수준은 모든 건축계획 과정에 참여한 경우가 34명(38.2%)으로 가장 많았고 다음으로 실 배치, 실 크기 등 평면계획에 참여 22명(24.7%), 건축설계사무소에 일임 12명(13.5%) 순으로 나타남.

표 4-38. 시설의 개관 당시, 건축계획에 참여한 수준

구분	N(빈도)	%(백분율)
건축설계사무소에 일임	12	13.5
실 배치, 실 크기 등 평면계획에 참여	22	24.7
마감재, 조명 등 실내인테리어 계획에 참여	6	6.7
모든 건축계획 과정에 참여	34	38.2
기타	1	1.1
결측값	14	15.7
합계	89	100.0

○ 설립 시, 참고할 수 있는 건축 모델(평면 등)과 디자인 지침의 필요성

- 노인요양공동생활가정 설립 시, 참고할 수 있는 지침이 필요한지에 대한 여부에 대하여 필요하다고 응답한 경우가 70명(78.7%)으로 가장 많았고 다음으로 필요치 않다 9명(10.1%), 잘 모르겠다 8명(9.0%) 순으로 나타남.

표 4-39. 노인요양공동생활가정 설립 시, 참고할 수 있는 지침의 필요성

내용	N(빈도)	%(백분율)
필요하다.	70	78.7
필요치 않다.	9	10.1
잘 모르겠다.	8	9.0
결측값	2	2.2
합계	89	100.0

5. 공간구성의 특성 분석

가. 분석 개요

○ 분석 사례의 일반개요

- 설문지를 회답해 준 시설 89개소 중 도면을 발송해 준 시설은 총 16개소이며, 평면도를 통해 실 배치 및 공간형태 등 공간구성의 특성을 분석하였음.
- 분석사례의 개설년도는 2008년도 3개소, 2009년도 2개소, 2010년도 3개소, 2011년도 2개소, 2012년도 4개소, 면적은 200㎡ 미만 7개소, 200㎡ 이상 6개소, 구조는 철근콘크리트조 9개소, S조 4개소, 목조 1개소, 운영주체는 개인 12개소, 사회복지법인 2개소로, 입소정원은 9명 10개소로 나타남.

표 4-40. 분석 사례의 일반 개요

사례 No.	위치	개설년도	시설면적	구조	운영주체	입소정원
A	충청북도 진천군	2012년	195㎡	목조	-	9명
B	전라북도 익산시	2012년	199㎡	S조	개인	9명
C	전라북도 정읍시	-	-	-	-	-
D	경기도 고양시	2009년	187㎡	-	개인	9명
E	경기도 연천군	2008년	265㎡	RC조	개인	7명
F	강원도 춘천시	2009년	103㎡	S조	개인	5명
G	경상북도 의성군	2012년	260㎡	RC조	개인	9명
H	경기도 양주시	2011년	109㎡	RC조	개인	5명
I	경상북도 문경시	2012년	-	RC조	개인	8명
J	강원도 춘천시	-	230㎡	S조	개인	9명
K	전라북도 전주시	2010년	202㎡	RC조	개인	9명
L	경상북도 경산시	2011년	194㎡	S조	개인	9명
M	전라남도 해남군	2010년	198㎡	RC조	사회복지법인	9명
N	충청북도 청원군	2008년	294㎡	RC조	개인	6명
O	경기도 광주시	2008년	425㎡	RC조	사회복지법인	9명
P	전라북도 진안군	2010년	-	RC조	개인	9명

○ 평면 특징

표 4-41. 분석 사례의 평면도 일람

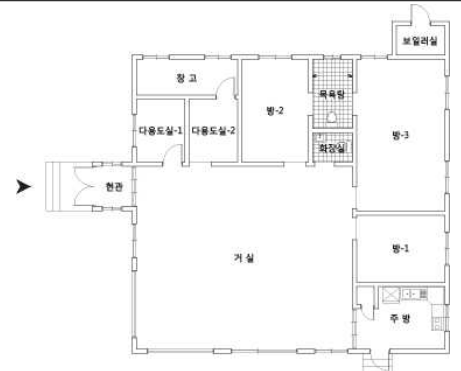
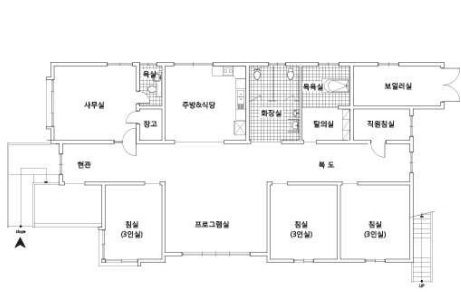
사례 No.	평면도	사례	평면도
A		B	
C		D	
E		F	
G		H	

표 4-41 계속. 분석 사례의 평면도 일람

사례 No.	평면도	사례	평면도
I		J	
K		L	
M		N	
O		P	

나. 공간구성의 특성 분석

○ 평면유형

- 평면 유형은 크게 거실 중심형, 복도 연결형으로 명명할 수 있음.
- 거실 중심형 시설은 복도 공간이 거의 없어 공용거실(또는 식당, 프로그램실)에서 인접한 침실이 바로 연결되는 평면 유형을 말하며, 사례 A, D, E, F, M, O의 6개소가 해당됨
- 복도 연결형 시설은 모든 실이 복도(주로 중복도)로 연결되어 있는 평면 유형을 말하며, 사례 B, C, G, H, I, J, K, L, N, P의 10개소가 해당됨.

○ 실 배치

- 공용거실과 프로그램실(물리치료실)을 별도로 설치한 시설은 사례 G, K, M, N의 4개소이며, 나머지는 프로그램실이 공용거실의 성격을 갖는 시설임.
- 공용화장실 외에도 침실에 부속화장실을 설치한 시설은 사례 C, I, M, N, O의 5개소가 있으며, 나머지 11개소는 공용화장실만을 설치하고 있음. 11개소 중 공용화장실이 1개소인 시설은 사례 A, F, G, J, K, L, P의 7개소임.
- 침실에 발코니를 갖추고 있는 시설은 사례 H, N, O의 3개소이며, 나머지는 모두 외벽에 창문만이 설치되어 있음.
- 식당과 주방이 벽의 구획이 없이 오픈 키친으로 설치된 시설은 사례 B, F, G, H, I, J, M, N, O의 9개소이며, 이 중 직원이 주방에서 일을 하면서 공용공간에 있는 거주노인의 모습을 바라보거나 이야기를 할 수 있는 시설은 사례 F, G, H, I, O의 5개소임.

제3절 요약 및 시사점

가. 노인요양공동생활가정의 일반현황에서 본 시사점

- 노인요양공동생활가정은 2008년 노인장기요양보험제도가 도입으로 노인복지법이 개정되어 창설된 소규모의 노인거주시설임. 2008년 422개소이었던 시설 수는 매년 200~300개소씩 증가하여 2013년에 2,088개소로 달하며, 2008년 대비 약 5배 정도 급격하게 증가하였음.
- 사회복지법인 등이 많은 노인요양시설과 달리 노인요양공동생활가정은 소규모이기 때문에 개인이 개설하기 쉬운 시설이며, 2013년 기준으로 개인이 운영하는 시설이 전체의 약 90%에 육박하는 비율을 보이고 있음.
- 개설년도에 따른 시설 수를 보면 2013년도에 약 500여개 시설이 서비스를 개시하였지만, 약 200여개에 가까운 시설이 시설 운영을 포기한 것은 개인 운영이 많은 노인요양공동생활가정의 제도적인 검토가 요구되는 시점이라 할 수 있음.
- 급격한 시설 수의 증가와 개인 운영이 많은 노인요양공동생활가정을 고려할 때, 단순한 양적 증가에 그치지 않고 질 좋은 시설의 보급이 필요한 시점임.
- 시설에 입소하는 노인이 보다 바람직한 거주환경 내에서 일상생활을 영위하면서 필요한 요양서비스를 받을 수 있도록 시설 개설 및 증개축시 참고할 수 있는 디자인 지침과 모델 등이 필요함을 알 수 있음.
- 또한 노인요양공동생활가정은 입소정원이 9명 이하로 규정되어 있기 때문에 다른 노인의료복지시설에 비해 적은 수의 요양보호사가 배치되므로, 수발 부담을 경감시킬 수 있는 거주환경 계획이 요구됨을 알 수 있음.

나. 설문조사에 의한 실태분석을 통한 시사점

○ 직원배치 기준에 대한 제언

- 입소자 성별을 보면 할아버지가 없이 할머니만 거주하는 시설이 1/3을 넘는 것이 특징이며, 할아버지가 거주하더라도 1명 내지 3명 정도임.
- 입소자의 건강상태는 1등급 판정을 받은 노인이 없는 시설이 40%를 넘으며, 주로 정신적 질환과 신체적 질환을 동시에 가지고 있는 복합질환의 노인이 40% 넘게 차지하고 있음.
- 이처럼 노인요양공동생활가정에 중증의 노인이 많이 거주하고 있지만, 노인요양시설의 직원배치 기준이 노인 2.5명 당 요양보호사 1명인 것에 반해, 노인요양공동생활

가정은 노인 3명 당 1명으로 정해져 있음.

- 직원배치 기준에 대한 의견에서도 알 수 있듯이, 적은 직원 수로 3교대로 근무체계를 편성하기에는 요양보호사의 근무시간이 많고 갑작스런 직원의 휴가로 인한 대체 직원을 구하기가 힘든 실정으로 수발부담을 줄 일 수 있는 직원배치 기준의 개선을 위한 요구한 시설이 상당수 있었음.
- 또한 요양보호사의 업무 비중에 비해 소규모 시설인 노인요양공동생활가정의 간호사 또는 간호조무사의 업무 비중이 적어 업무 기준에 대한 검토가 필요함. 조리원은 약 절반 가량의 시설이 근무하고 있으므로, 조리원을 필수 직원배치 기준으로 규정하거나 시설장, 간호사, 사회복지사 상호 간 겸직이 가능하게 하는 등 보다 현실성을 감안하여 직원배치 기준을 검토할 여지가 있음.

○ 입소정원 기준 및 장기요양급여에 대한 제언

- 노인요양공동생활가정의 입소정원 기준은 5명 이상 9명 이하로 정해져 있기 때문에, 노인요양시설과 달리 거주노인이 도중에 퇴소하거나 사망으로 결원이 발생할 경우, 재충원이 어려워 직원 인건비 지출에 대한 부담이 가중되어 재정적으로 매우 힘든 여건에 처한 시설이 많았음.
- 또한 장기요양급여가 노인요양시설보다 상대적으로 낮게 책정되어 거의 대부분의 시설이 운영 상 어려움을 호소하는 시설이 많아 장기요양급여에 대한 제도적 개선을 요구한 시설이 많았음.
- 이러한 문제를 해결하기 위해 입소정원의 확대에 대해 검토할 필요가 있음. 일본의 경우 노인요양공동생활가정과 유사한 인지증대응형 공동생활개호(그룹홈)의 경우 입소정원을 18명 이하로 정하고, 노인 9명 이하를 하나의 거주단위로 구획하여 2개의 유닛을 운영할 수 있음.
- 즉 우리도 입소정원을 18명 이하로 증원하고 거주단위별 노인 9명 이하로 규정한다면 본래 노인요양공동생활가정의 취지에 어긋나지 않은 채 결원 발생 시 재정적인 여유가 생길 수 있음.
- 또한 야간 근무의 부담 경감 측면에서도 2개 거주단위를 2명의 직원이 근무하면 응급 시 이외에는 교대로 휴식을 취할 수 있어, 보다 질 높은 요양서비스의 제공으로 연결될 것이라 사료됨.

○ 건축계획에 대한 제언

- 노인요양공동생활가정이 위치하고 있는 입지는 단독주택 또는 공동주택이 위치한 주거지역이 약 50% 정도를 차지하지만, 자연녹지지역에 위치한 시설도 1/3 정도 차지하고 있음. 또한 노인요양공동생활가정은 신축과 기존건물 활용이 각각 절반가

량이고, 기존건물을 활용한 경우 단독주택이나 공동주택을 활용하는 비율이 40% 정도를 차지하였음.

- 자신이 살아왔던 지역에서 계속거주를 실현하기 위해서는 지역의 분위기와 지역주민의 삶을 느낄 수 있도록 너무 동떨어진 입지는 지양하는 것이 바람직함. 노인요양공동생활가정은 타 노인복지시설에 비해 소규모 시설이므로 지역 내에 입지하여 지역에 스며드는 계획 및 운영을 할 수 있는 장점을 최대한 활용할 필요가 있음.
- 개보수 또는 증개축을 원하는 공간으로는 수납공간, 사무공간이라고 응답한 시설이 타 공간들에 비해 조금 더 많았으므로, 침실이나 거실 외에도 직원을 배려한 공간에 대한 건축계획이 필요함을 알 수 있음.
- 지역주민과 교류할 수 있는 공간은 별도의 지역교류실을 설치하기보다는 시설 내의 식당 공간을 활용하는 경우가 많았으므로, 다양한 프로그램에 대응할 수 있도록 식당 등 공용공간의 가변성, 외부에서의 접근성 등을 고려한 건축계획이 필요할 것임.
- 공간의 만족도 조사에서 각 공간들의 주된 불만족 이유로는 가정적인 분위기가 아니거나 어둡다는 답변이 많았으므로, 실내 인테리어 및 채광계획에 유념하여 계획할 필요가 있음.
- 가정과 같은 주거여건을 저해하는 요소로 입소자 등이 내는 소리가 약 20% 정도로 가장 높은 응답 비율을 보였는데, 침실 등의 방음 또는 차음성능을 높이는 것이 필요하다고 생각할 수 있음. 또한 피난 및 소화설비, 가구의 순으로 응답 비율이 높았으므로, 소화기는 벽 매입식으로 하고 금속재질의 소화전 커버는 지양할 필요가 있으며, 가구도 획일적인 기성제품을 사용하기 보다는 다양한 행위를 지원하는 가정적인 가구를 선정하는 것이 필요함.
- 시설 개관 당시 건축계획에 참여수준을 보면 모든 건축계획 과정에 참여한 시설 약 40%가량으로 가장 많았지만, 설립 시 참고할 수 있는 건축모델이나 디자인 지침이 필요하다는 응답비율이 약 80% 정도로 매우 높았으므로, 현실성을 반영하면서 질 좋은 거주환경을 갖춘 시설이 보급되도록 건축모델 및 디자인 지침이 필요함.

제5장 지역친화형 시설의 모델 개발

제1절 기본개념 수립

제2절 거주환경의 계획 기준

제3절 유형별 모델(안) 개발

제5장 지역친화형 시설의 모델 개발

제1절 기본개념 수립

1. 지역친화형 노인요양공동생활가정에 필요한 개념

가. 지역사회 계속거주 (Aging in Community)

- 대부분의 노인들은 자신이 태어나고 성장하여 오랫동안 생활해 온 지역과 주택에서 안정된 삶을 보내려는 성향이 강하므로 지역과 밀착한 거주환경을 구축할 필요가 있음. 즉 노화로 인한 기능 저하를 보완하면서 노인들의 독립적이고 안전한 생활을 보장하고, 사생활과 원만한 사회적 관계를 유지할 수 있도록 노인의 생활특성을 고려한 시설계획이 중요함.
- 환경에 대한 적응력이 약화된 노인들은 거주환경이 안정되어 있지 않거나 부적합하면 노인의 삶에 치명적인 영향을 미치게 되므로, 지역사회 계속거주의 차원에서 안전하고 쾌적한 거주환경을 제공하여야 함.
- 노인거주시설이 친족이나 이웃과 가까운 곳에 있거나, 지역사회와 연계한 다양한 시설과 프로그램이 잘 갖추어져 있으면, 노인들이 건강하고 독립된 생활을 지속하는데 안정적이며, 노인들의 생활수준을 보다 더 향상시키고 사회적 고립상태를 탈피하게 하는데 중요한 역할을 할 것임.
- 일본의 지역밀착형 서비스는 재택생활을 바라는 많은 노인이 어쩔 수 없이 시설에 입소할 수밖에 없는 문제를 해결한 정책으로 자택에서 365일, 24시간 안심하며, 계속적으로 노인재가복지서비스를 제공받을 수 있도록 제안한 것임.
- 노인이 지역 안에서 자립해 생활하기 위해서는 주택에서 상점이나 시가지의 접근성을 확보하는 것이 중요하며, 노인의 건강악화 예방 차원에서도 가급적 자립생활이 가능하도록 누구라도 이용하기 쉬운 유니버설디자인화를 추진해 갈 필요가 있음.



그림 5-1. 지역사회 계속거주의 이미지

나. 다기능성 (Multi-Function) · 다양성 (Diversity)

- 노인요양시설 대부분이 단일기능만을 가지며, 지역사회의 재가노인을 위한 요양서비스를 제공하지 못하는 시설이 많은 실정이므로, 노인요양공동생활가정은 지역특성에 맞는 노인복지서비스의 다양성을 확보하고, 지역 내 노인의 다양한 요구를 수용하고 지원할 수 있는 다기능의 시설 개념이 필요함.
- 거주노인의 다양성을 존중하며 개개인의 특성에 맞는 거주환경을 구축함으로써, 중증 또는 치매에 걸려 수발이 필요하게 되더라도 가능한 한 자립한 일상생활을 영위할 수 있도록 다양한 거주환경의 공간구성이 요구됨.
- 저출산, 고령화에 따른 복지수요의 변화를 반영하고 재정적 운영 어려움을 해소하기 위하여 기존시설을 효율적으로 활용해서 시설설치 비용을 절감할 수 있으므로, 복합가능한 서비스 형태와 창설유형별(신설형, 기존시설활용형 등) 요구되는 시설 디자인 지침이 필요함.
- 지역밀착형 서비스를 중심으로 정책을 추진 중인 일본은 현재 노인들의 변화하는 건강 및 사회적 상태에 대응할 수 있는 유연하고도 복합적인 서비스 형태를 가진 시설들이 증가하는 추세이며, 특히 지역 노인들을 지원하는 재가복지서비스와 장기요양서비스가 연계되고 있음.

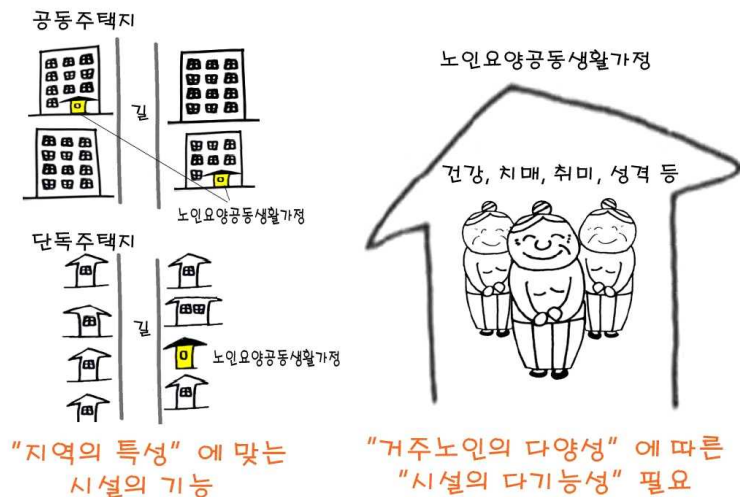


그림 5-2. 다기능성·다양성의 이미지

다. 세대통합 (Intergeneration)

- 인터제너레이션(intergeneration)은 미국에서 1960년대 중반 청소년과 노인과의 의도적, 사회정책적, 교육적 동기부여라는 의미에서 사용된 개념이며, 세대 간의 교류는 어느 한 세대만을 위해서 필요한 것이 아니라 젊은 층과 노인 상호의 생활의 질을 향상시키며, 모든 세대가 이익을 함께할 수 있다는 점에서 그 의미가 중요함.
- 부모나 배우자를 시설로 보낸다는 사실은 노인부양문제로 발생하는 가족갈등을 해결할 수 있지만, 부모나 배우자를 버린다는 죄책감의 감정이 양존하게 됨.
- 또한 자신의 거주 지역에서 멀리 떨어진 시설로 입소하게 되면, 노인 당사자는 가족으로부터 격리된다는 느낌을 받게 되어 시설입소를 꺼리게 되고, 부양가족의 입장에서는 노인을 자주 방문하기가 어려워지므로 노부모를 소홀히 한다는 죄책감을 느끼게 됨과 동시에 가족으로서의 시설에 대한 감시가 소홀해 질 수 있음.
- 사회복지측면에서 지역친화형 모델은 거주노인에게 전문적인 요양 서비스 제공하여 그들의 삶의 질을 증진시키며, 가족갈등을 해소함과 동시에 가족이 느끼는 죄책감을 벗어나게 하는 대안으로 자리 잡을 수 있을 것임.
- 노인요양공동생활가정은 사회복지측면에서 노인·가족·지역민들을 모두 아우를 수 있도록 시설을 지역에 개방하는 것이 필요하며, 이를 통해 노인복지 및 가족복지를 이룰 수 있으며, 나아가 지역공동체를 형성하는데 크게 기여할 수 있을 것임.
- 급속한 고령화의 진전에 있어 노인거주의 안정을 확보하기 위해서는 현행의 주택 정책에 있어서의 노인의 평균치를 기초로 한 대응만이 아니고, 지역에 따라 다른 인구의 고령화 상황, 주택 사정, 수발 서비스의 상황을 근거로 하여 주택·부동산 관련 사업자나 개호 관련 사업자 등 다양한 주체가 각각 적정한 역할을 담당하고, 파트너십에 의해 민간 활력을 최대한 발휘해 사회 전체가 참여하여 세대 간에 통합할 수 있도록 지역에서의 허브적인 역할이 필요함.

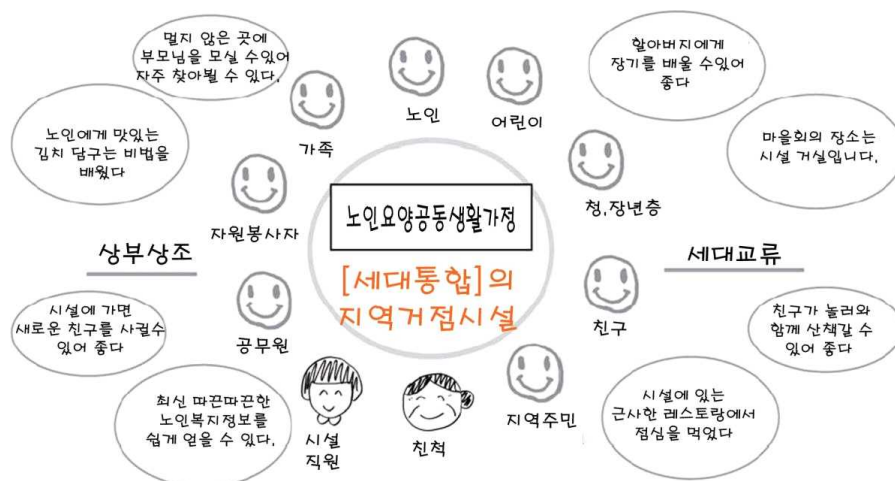


그림 5-3. 세대통합의 이미지

제2절 거주환경의 계획 기준

1. 계획의 기본방향

○ 시설적 분위기를 최소화하는 계획

- 노인요양공동생활가정은 치유환경인 동시에 거주환경이므로, 친숙한 가정적인 분위기 속에서 과거의 기억을 되살릴 수 있는 환경, 생활행위를 지원하는 환경, 오감을 자극할 수 있는 환경이 되도록 계획함.
- 공간 규모는 소규모인 가정에 가까운 크기로 계획하되, 거주자의 다양한 행위를 지원할 수 있도록 다양한 공간을 확보함.
- 노인들이 친숙하고 편안하게 느낄 수 있는 거주환경으로 조성하며, 시설적인 느낌이 나지 않도록 공간구성, 마감재, 가구 등에 유의함.
- 시설적인 느낌을 최소화하고 공간의 인지성과 사용성을 높이기 위해 소요실을 사적, 준사적/준공적, 공적 영역이 유기적으로 연계된 단계적으로 공간을 구성함.
- 개인의 생활의 중심이 되는 사적 영역(침실), 타인과의 교류 및 프로그램 활동이 이루어지는 공적 영역(거실, 식당, 욕실 등), 기분이나 상황에 맞춰 이용할 수 있는 준사적/준공적 영역(복도, 담화코너 등)으로 공간구성함.

○ 노인의 존엄성과 프라이버시를 중시한 공간계획

- 운영방침은 노인의 존엄성을 존중하기 위해 노인과 직원의 1:1 수발을 원칙으로 하며, 이에 상응하는 공간계획을 수립함.
- 침실 등 개인영역을 충실히 하고 화장실, 목욕실 등 노인의 프라이버시를 확보를 위해 배려하여 계획함.
- 노인의 생활리듬에 맞춰 공간을 선택 사용할 수 있도록 공동생활공간에 다양한 성격의 공간을 계획함.

○ 재밋거리가 있는 편안한 공동생활공간 계획

- 거주노인이 자신의 침실에만 칩거하지 않도록 소소한 재밋거리가 있도록 다양한 공간을 계획함.
- 조리실에서 일하는 직원과 이야기를 할 수 있는 식당공간, 다양한 프로그램을 진행할 수 있는 융통성 있는 거실공간, TV 시청하면서 차를 마실 수 있는 소파공간, 혼자서 잠을 청할 수 있거나 2~3명이 이야기를 나눌 수 있는 담화코너 등을 배치함.

- 공동생활공간에 면해 수목, 꽃, 물고기, 동물 등이 있는 옥외공간을 설치하여 날씨나 계절감을 느낄 수 있도록 계획함.

○ 지역과 친근하고 소통할 수 있는 계획

- 지역에 자연스럽게 스며드는 시설이 되도록 입지한 주변과 잘 조화되는 규모, 외관, 형태, 재질 등으로 계획함.
- 노인요양공동생활가정이 지역의 혐오시설이 아닌 친근한 지역시설로 인지될 수 있도록 시설을 개방하여 지역주민과의 관계성을 높이도록 계획함.
- 거주노인의 생활 범위는 시설 내로 완결되는 경우가 많으므로, 지역을 느낄 수 있는 공간계획과 지역주민 누구나 방문할 수 있는 요소를 계획함.

○ 직원의 수발부담을 최소화하는 계획

- 적은 인원으로 운영되는 노인요양공동생활가정의 특징을 고려하여 직원의 수발부담을 경감시킬 수 있도록 유기적인 공간 배치가 되도록 계획함.
- 직원이 조리실이나 사무실 등에서 일을 하면서 거실이나 식당 등에 있는 거주노인의 모습을 관찰할 수 있도록 계획함.
- 화장실, 목욕실(탈의실), 세탁실(오물처리실), 리넨실 등을 집약 배치하고, 수발에 필요한 리넨을 침실, 복도, 화장실 등 적재적소에 보관할 수 있도록 여유공간을 활용하여 수납공간을 마련함.

2. 세부 공간별 계획 기준

가. 개인공간

○ 기본사항

- 노인요양공동생활가정은 입원기간 동안 치료가 중심이 되는 병원과 달리 주거의 개념에서 접근하는 것이 요구되며, 가장 기본적으로 개인공간을 충실히 계획하는 것이 필요함.
- 시설 내에서 개인공간은 침실이 대표적인 공간으로 시설 내 생활의 가장 출발점이자 다양한 일상생활을 지원할 수 있는 공간으로 계획하는 것이 요구됨.
- 침실은 노인이 생활하는 주거공간으로 계획하는 접근해야 하며, 다른 거주노인나 직원 등 타인의 시선을 의식하지 않고 생활할 수 있는 여건을 마련하는 것이 필요함.
- 기본적으로 프라이버시를 확보하며 취침, 휴식, 취미활동, 손님맞이 등 노인이 원하는 일상적인 행위가 가능하며, 침실 내 환경을 스스로 컨트롤할 수 있는 구조 및 설비를 갖추는 것이 요구됨.
- 침실에는 침대, 세면대, 부속화장실, 붙박이장(입소하기 이전에 자신이 사용하던 가구 등), 세면대, 픽처레일 등 거주노인의 다양한 행위를 지원하는 구조 및 설비를 갖추는 것이 바람직함.

○ 침실

- 침실의 1인당 최소한의 법적 면적은 6.6㎡ 이상 필요하지만, 이는 최소 규정이므로 1인실, 다인실에 따라 다양한 행위가 가능한 충분한 면적을 확보함.
- 프라이버시 확보가 용이한 1인실과 달리 다인실의 경우, 각 노인의 프라이버시 확보와 개인활동이 가능하도록 개인영역을 명확히 분리하는 것이 필요함. 명확한 개인영역은 다른 거주노인과 친밀한 관계를 가지게 하는 출발점이기도 함.
- 침실은 수발이 많이 필요한 중증 노인을 등을 위해 기본적으로 침대를 설치할 수 있는 구조가 요구되며, 동시에 우리 노인의 정서에 맞춰 이불을 깔고 취침 및 생활할 수 있도록 배려한 계획이 필요함.
- 침대의 크기는 취침 또는 침대에서 일어날 때 침대에서 추락하는 사고를 최소화할 수 있도록 폭 1,000mm, 길이 2,100mm 정도로 하며, 높이는 400mm(가급적 높이 조절 가능한 침대를 권장) 정도가 적절함.
- 침대 주변에는 2방향 또는 3방향에서 접근 가능하도록 여유공간을 확보함. 가급적 중증 노인의 용이한 수발을 위해 3방향에서 접근할 수 있는 것이 바람직하며, 이 경우 침대의 한쪽 사이드는 600mm 이상을, 다른 사이드는 휠체어 회전반경을 고려

하여 1,500mm 이상을, 침대 발끝쪽은 휠체어나 환자운반차(stretcher)의 통행을 위해 900mm 확보함.



그림 5-5. 침대 주변의 여유공간

표 5-1. 1인실의 최소 필요 면적

1인실 기본형	1인실 확장형

표 5-2. 2인실의 최소 필요 면적

2인실 기본형	2인실 확장형

표 5-3. 3인실과 4인실의 최소 필요 면적

3인실 기본형	4인실 기본형

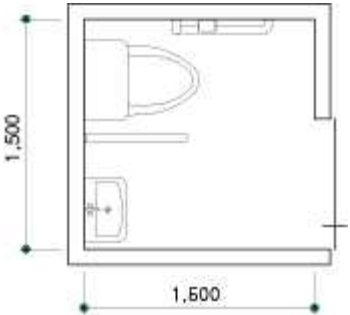
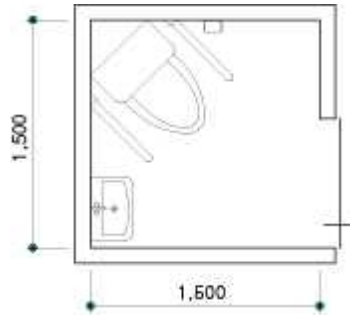
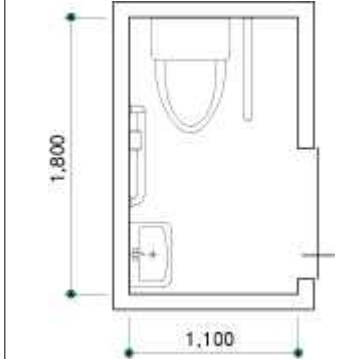
- 다인실의 경우, 침대 배치에 따라 복도 측에 면한 침대 영역은 창문이 없어 조망, 채광, 조망, 통풍 등에 불리한 경우가 많으므로, 거주환경의 질이 악화될 수 있으므로 이에 대한 건축적인 대응이 요구됨.
- 침실 내에서 거주노인이 타인의 시선을 의식하지 않고 편안히 자신의 방에서 세안, 양치질, 머리감기, 화장 등을 할 수 있도록 세면대를 설치하며, 휠체어사용자도 사용하기 쉬운 구조를 갖추도록 함.
- 침실에는 날씨, 풍경조망, 채광과 환기를 위한 창이 반드시 필요함. 창은 침대 또는 바닥에 누워 있더라도 창밖을 볼 수 있도록 창문 하부 벽이 없거나 낮은 벽(약 600mm 이하) 위에 창을 설치하도록 함.
- 창은 채광, 통풍, 환기 등 개폐가 가능하되, 추락 등의 안전하고 방지를 위해, 몸이 빠져 나가지 않도록 150mm 이하의 크기만 열리는 시건장치를 갖춘 창문을 설치(필요시 출입이 가능한 850mm 내외의 폭을 가진 창문)하거나 노인의 손이 닿지 않는 높이에 개폐 가능한 창문을 별도로 설치하도록 함.
- 침실에는 날씨가 좋은 날 직원이나 가족과 함께 밖에서 햇빛이나 바람 등 자연을 만끽할 수 있도록 가급적 발코니 등을 설치하도록 함.
- 복도 측에 면한 침실의 벽면에는 직원이 방문을 열지 않더라도 거주노인의 안위를 확인할 수 있고 점등이나 소등상태를 알 수 있도록 작은 쪽지창을 두거나 침실 문에 작은 유리창을 설치하도록 함.

- 침실 내에는 붙박이장 외에도 자신이 과거에 사용하던 가구 및 물건을 가지고 와서 사용할 수 있도록 배려하여 거주노인 스스로 또는 가족이 방을 꾸밀 수 있는 충분한 공간을 확보함으로써, 새로운 거주환경에 쉽게 적응하고 심리적인 안정감주는 효과를 기대할 수 있음.
- 차양시설 중 하나인 커튼 역시 거주노인의 기호에 따라 선택할 수 있도록 운영의 묘미를 살리는 것이 필요함.
- 벽은 방염처리가 된 재질로 마감하고, 그림이나 사진 등을 손쉽게 걸 수 있도록 픽 터레일 등을 설치하고, 벽 하단부에는 휠체어 등으로 손상되는 것을 방지하기 위해 킥플레이트를 바닥으로부터 높이 300mm 정도 설치함.
- 바닥은 미끄럽지 않으며 추락 시에 골절 등 상처가 나지 않도록 어느 탄력성 있는 재질을 사용하되, 휠체어의 이동에 어려움을 주는 너무 폭신한 바닥재는 지양하고 바닥마감재 간에 큰 틈새가 발생하지 않도록 이음새를 면밀하게 처리함.

○ 침실 부속화장실

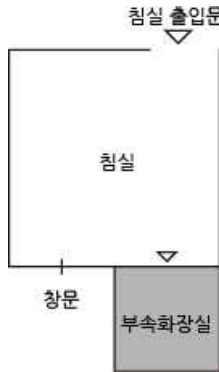
- 노인이 잔존능력을 최대한 이용하여 타인을 의식하지 않고 배변활동을 할 수 있도록 침실에 부속하여 화장실(이하, 부속화장실)을 설치하는 것을 기본으로 함.
- 부속화장실은 공용화장실이 마련되어 있을 경우, 휠체어 사용이 어느 정도 가능하도록 폭 1,500mm 내외, 길이 1,500mm 내외의 크기로 계획하되, 변기와 문의 위치에 따라 적절 크기로 결정하도록 함.
- 다인실의 부속화장실은 다수의 노인의 서로 다른 건강상태에 대응 가능할 수 있도록 폭 2,000mm, 길이 2,000mm 이상의 크기로 계획하여 직원의 수발에 필요한 여유공간이 확보되도록 계획함.

표 5-4. 침실 부속화장실의 설치 예

1,500×1,500mm		1,100×1,800mm 측면접근형
기본형	45° 경사형	
		

- 부속화장실의 설치 위치는 침실 출입구 인근에 설치하는 경우와 옥외에 면하여 침실 안쪽에 설치하는 경우로 구분될 수 있음.
- 침실 출입구 인근에 설치하는 경우는 공용공간에서의 접근동선이 짧아 노인의 배변 실수를 줄일 수 있고 직원의 수발부담이 경감되지만, 외기에 면하기 어려워 자연환기에 의한 악취제거가 불리한 점이 있음.
- 반대로 옥외에 면하여 침실 안쪽에 설치하는 경우는 외기에 면하여 자연환기가 가능하고 창문 밖을 조망하면서 보다 쾌적하게 배변활동을 할 수 있는 장점이 있음.

표 5-5. 침실 부속화장실의 설치 위치

침실 출입구 인근에 설치한 경우	옥외에 면하여 침실 안쪽에 설치한 경우
	

- 노인의 배변실수를 고려하여 직원이 씻길 수 있도록 부속화장실 내에는 작은 세면대와 샤워설비를 갖추도록 함.
- 부속화장실 내에 화장지나 기저귀 등을 보관할 수 있도록 부속화장실 내에 선반 등의 수납공간을 확보함.
- 부속화장실의 문은 프라이버시 확보를 위해 커튼을 설치하는 것을 지양하며, 미닫이문이나 접이문으로 설치하며, 화장실 사용 여부를 알 수 있도록 작은 유리창이 있는 문을 설치함.
- 핸드레일은 침대에서 화장실까지 연속되게 설치하며, 화장실문 개폐 시 몸의 균형을 유지하도록 문손잡이 쪽에 수직형 핸드레일을 설치하도록 함.
- 화장실문은 치매노인이라도 화장실임을 직감적으로 인지할 수 있도록 벽 마감재와 구분되는 재질이나 색채를 사용함.

나. 공동생활공간

○ 기본사항

- 공동생활공간은 노인요양공동생활가정에서 타인과 사회적 관계 형성에 중요한 역할을 담당하는 곳이며, 다른 거주노인과 직원은 물론 지역주민 등이 함께 사용하는 공간이므로 가정적인 분위기가 연출되도록 계획하는 것이 필요함.
- 지나치게 기능적인 실 배치보다는 타인과의 원만한 관계를 형성할 수 있고 편안하게 쉴 수 있는 여건을 마련하여, 노인이 침실에만 칩거하지 않고 스스로 공동생활공간에서의 일상생활을 보낼 수 있도록 거주환경을 구축함.
- 공동생활공간은 거실, 식당 및 조리실, 프로그램실(물리/작업치료실), 옥외공간 등이 해당되며, 거주노인의 다양한 행위를 지원하여 자기주도적인 활동이 가능한 공간이 되도록 계획하는 것이 필요함.
- 노인요양공동생활가정은 적은 직원 수로 운영되므로, 직원실이나 주방 등에서 일하면서도 공동생활공간에 있는 거주노인의 모습이 시야에 들어올 수 있도록 공간들을 배치함.
- 공동생활공간에는 혼자 휴식을 취할 수 있는 공간, 2~3명이 이야기를 나눌 수 있는 공간, 여러 명이 동시에 프로그램을 할 수 있는 공간 등 다양한 성격의 공간을 마련하고 무의미한 공간이 발생하지 않도록 계획함.

○ 거실

- 소규모 노인요양공동생활가정은 거실과 식당을 별도로 설치할 수 있지만, 공간의 활용도를 높이기 위해 통합 설치하는 것을 원칙으로 함.
- 거실은 주택과 같은 편안한 공간으로 계획하여 거주노인과 직원들과의 사회적 관계를 촉진하고 거실에서 일어나는 다양한 활동에 자연스럽게 참여할 수 있도록 계획.
- 과대하게 넓은 공간으로 계획하는 것은 지양하고 가구나 칸막이 등을 활용하여 노인의 다양한 행위를 지원할 수 있도록 거실공간을 적절히 분절 및 연계하고, 거주노인이 상황에 따라 공간을 선택할 수 있도록 함.
- TV 시청이나 음악감상 등을 할 수 있는 소파공간, 식사나 프로그램을 실시할 수 있는 식탁공간, 혼자 또는 두어 명이 이야기를 나눌 수 있는 담화공간, 잠시 바닥에 앉거나 누울 수 있는 마루공간 등을 고려하여 가구 등을 설치함.

표 5-6. 거실 내 다양한 공간의 설치 예



○ 식당 및 조리실

- 식당은 섭취라는 가장 인간에게 중요한 행위가 발생하는 공간으로, 단순히 먹는 행위 이외에 식사를 통해 자연스런 대화의 기회를 발생하는 장소임.
- 밥을 짓고 반찬을 만들고 식사를 하고 설거지를 하는 일련의 과정은 자연스러운 가정적인 분위기를 만들 수 있는 요소이므로, 이러한 행위가 노인에게 좋은 자극으로 이어지도록 식당과 조리실을 계획하는 것이 중요함.
- 노인의 잔존능력이 쇠퇴하지 않고 자립적인 생활이 오래 유지되도록 간단한 식사 준비나 설거지 등에 참여할 수 있도록 개방적인 식당과 조리실을 만드는 것이 바람직함. 특히 개수대는 직원용뿐만 아니라 휠체어사용자도 사용할 수 있는 높이가 낮은 개수대를 마련하는 것이 바람직함.
- 조리실은 요리하는 모습, 냄새, 소리 등은 오감을 자극하여 노인의 식사욕구를 향상시킬 수 있도록 개방형 부엌으로 계획하는 것이 유효함.
- 개방형 부엌은 싱크대 등 주방설비의 배치에 따라 오픈식, 카운터식, 아일랜드식으로 구분할 수 있음.
- 오픈식은 식당에 있는 노인의 요구에 신속히 대응할 수 있어 수발동선 단축에 다소 유리한 배치이고, 카운터식이나 아일랜드식은 직원이 조리실에서 일하면서 거실이나 식당에 있는 거주노인의 모습을 파악하는데 용이한 배치임.
- 노인복지법의 설치기준에 의하면 주방 등 화재위험이 있는 곳에는 치매노인이 임의로 출입할 수 없도록 잠금장치를 설치하도록 규정되어 있으므로, 카운터식이나 아일랜드식의 개방형 부엌을 설치하는 것이 계획이 용이할 수 있음.
- 휠체어나 보행보조기구를 이용하는 노인이 통행에 불편하지 않도록 식탁 등 가구간의 간격에 유의하도록 함.

표 5-7. 개방형 부역의 종류

오픈식	카운터식	아일랜드식
		

○ 프로그램실(물리/작업치료실)

- 프로그램실은 시설에서 제공하는 다양한 프로그램 활동을 실시하는 공간으로 적당한 문화시설과 오락시설을 갖추고, 프로그램에 필요한 도구 등을 수납할 수 있는 공간을 충분히 계획함.
- 거실의 기능을 겸하는 프로그램실은 공간이 가변성을 가지도록 계획하여 하나의 실을 다양한 프로그램을 위해 이용하거나 설계 후 운영상 각 실의 용도변경이 필요한 경우 공간을 유연하게 사용할 수 있도록 계획함.

○ 옥외공간 (정원, 중정)

- 중정이나 정원 등의 옥외공간은 채광이 좋은 위치에 마련하여 수목, 화초, 연못 등 자연적인 요소를 시설 내에 있는 거주노인이 느낄 수 있는 장소로 계획함.
- 계절이나 날씨의 변화를 느끼는 것 이외에도 필요에 따라 동물 등을 길러 노인에게 유익한 자극을 줄 수 있는 공간으로 계획함.
- 지역사회에 일부 옥외공간을 개방하여 세대 간 교류할 수 있는 프로그램을 마련하여 지역사회와 소통할 수 있는 공간으로 활용되도록 고려함.
- 휠체어사용자도 거실 등 실내에서 옥외공간으로 나갈 수 있는 창호를 설치하고, 테라스나 데크 등을 두어 세탁물을 건조하는 장소로 활용하여 주택과 같은 생활감이 연출할 수 있음.

다. 위생공간

○ 기본사항

- 배설은 인간의 기본적인 생리적인 욕구에 해결하는 생활행위이지만, 타인의 간섭을 받고 싶지 않은 행위이기도 함.

- 노인은 가령과 함께 소변을 보는 횟수가 증가하고 배변 실수를 할 우려가 높아지기 때문에, 공용화장실은 사용의 편의성 이외에도 접근성, 인지성 등도 고려하며, 가급적 노인이 스스로 잔존능력으로 이용할 수 있는 구조와 설비를 갖추도록 함.
- 입욕은 위생적인 효과뿐만 아니라 기분전환이나 치유의 효과도 기대할 수 있는 행위이므로 쾌적한 공간으로 계획함.
- 노인의 건강상태가 악화될수록 배설과 입욕은 직원이 수발 요구도가 높아지는 행위이므로 수발하기 쉬운 환경으로 계획해야 하지만, 직원이 수발하더라도 노인이 수치심을 느끼지 않도록 배려되도록 함.
- 직원의 수발 부담을 경감시킬 수 있도록 공용화장실, 목욕실(탈의실), 세탁실, 오물처리실, 리넨실 등은 인접 또는 근접 배치하도록 함.

○ 공용화장실

- 침실에 부속화장실을 설치하더라도 공동생활공간에서 이용하기 쉬운 위치에 공용화장실을 최소 1개소 이상 설치함.
- 치매노인이더라도 스스로 공용화장실을 이용할 수 있도록 접근하기 쉬운 위치와 인지하기 쉬운 디자인이 필요함.
- 공용화장실은 노인의 중증화에 대응할 수 있도록 휠체어사용자도 사용하기 쉬운 구조와 설비를 갖추도록 하며, 직원의 수발에 필요한 여유공간을 고려하여 폭 2,000mm, 길이 2,000mm 이상의 크기로 계획함.
- 공용화장실을 2개소 이상 설치할 경우 편마비 등을 고려하여 각종 위생설비가 좌우대칭으로 배치되도록 계획함.
- 배변 실수를 고려하여 간단히 세정할 수 있는 샤워설비나 기저귀이나 옷 등을 갈 수 있는 공간으로 계획함.

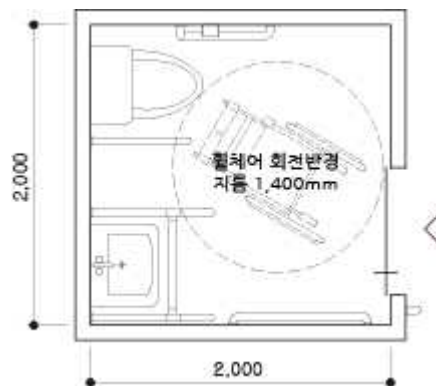


그림 5-6. 공용화장실의 설치 예

○ 목욕실 (탈의실)

- 입욕은 직원과 노인의 1:1 수발을 기본으로 하여 수발에 필요한 공간을 확보하되, 지나치게 넓은 면적이 되지 않도록 계획함.
- 목욕실은 노인의 프라이버시를 유지하고 편안한 분위기에 입욕할 수 있는 분위기가 조성되도록 계획함.
- 욕조 주변은 노인의 중증화를 고려하여 직원이 최소 2방향에서 수발할 수 있는 여유공간을 확보함.

표 5-8. 욕조 주변의 접근방향에 따른 목욕실 크기

2방향	4방향
3방향	

* 욕조의 크기가 폭 800mm, 길이 1,300mm일 경우의 목욕실 크기 예임.

- 자립가능한 노인이 입욕할 수 있도록 추락 등 안전사고를 방지하기 위해 탈의실부터 욕조까지 연속된 핸드레일을 설치하고 잘 미끄러지지 않는 바닥마감재를 설치함.
- 욕조가 지나치게 크면 물의 부력으로 발이 미끄러져 안전사고가 발생할 수 있으므로 노인 스스로 발과 손으로 몸을 지탱할 수 있는 적정 크기로 계획하는 것이 바람직함.
- 욕조의 종류는 일반가정에서 사용하는 크기와 유사한 개별욕조, 여러 명이 동시에 이용할 수 있는 대형욕조, 앉은 자세나 누운 자세로 입욕할 수 있는 기계욕조로 분류할 수 있음.
- 노인요양공동생활가정은 중증 노인이 다수 거주하므로, 앉은 자세나 누운 자세로 입

욕할 수 있는 성능의 욕조가 요구되지만, 가급적 기계 안에 들어가 목욕하는 기분이 들지 않는 가정용 욕조에 앉은 자세와 누운 자세를 유지할 수 있는 이동식 리프트를 설치하는 것이 바람직함.

표 5-9. 다양한 욕조의 종류

개별욕조(기성제품)	개별욕조(기성제품)	개별욕조(제작)
		
대형욕조	기계욕조	이동식 리프트
		

- 탈의실도 직원과 노인의 1:1 수발을 기본으로 하며, 휠체어나 환자운반차(stretcher)의 이용이 가능한 면적을 확보하도록 함.
- 탈의실 내에는 세면대, 리넨수납공간, 벤치 등의 설비를 갖추며, 필요에 따라 가정용 세탁기를 설치하여 직원의 수발동선 단축을 고려함.
- 탈의실에서 공용화장실로 직접 연결되어 있지 않은 경우에는 입욕 중 배변을 볼 수 있도록 가급적 탈의실 내에 화장실을 설치하는 것을 고려함.

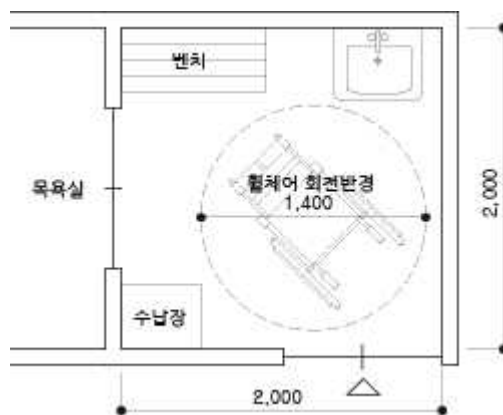


그림 5-7. 탈의실의 설치 예

○ 세면장

- 침실에 세면대를 설치하는 경우 노인의 세안, 양치질 등은 침실 내에서 실시하는 것을 원칙으로 하지만, 거실이나 식당의 인접한 곳에 간단한 손을 씻을 수 있는 세면대 1개소 이상 설치하는 것이 바람직함.
- 침실에 세면대가 없는 경우, 거실이나 식당의 인접한 곳 또는 탈의실 내에 세면장을 계획함. 탈의실 내에 세면장을 설치하지 않을 경우, 세안, 양치질 등을 하는 모습이 거실이나 식당 등에 있는 다른 노인의 시야에서 벗어난 위치에 설치함.
- 세면대는 의자 또는 휠체어에 앉은 노인이 사용하기에 편리한 구조와 설비를 갖추며, 높낮이가 가능한 세면대를 설치할 수 있음.

표 5-10. 세면장의 설치 위치

외부에 면한 세면장 1	외부에 면한 세면장 2	직원실 근처의 세면장
		

○ 세탁실 및 오물처리실

- 시설 내 노인의 옷, 수건 등을 세탁할 수 있는 세탁실을 마련하며, 햇볕이 잘 드는 곳에 세탁물 건조공간을 확보하도록 함.
- 세탁실 내에는 특별한 소독이 필요 없는 의류 등의 세탁을 위해 가정용 세탁기를 비치하고, 오물처리나 걸레 세척을 위해 청소용 싱크 등을 설치함.
- 세탁실이나 오물처리실은 공용화장실, 목욕실(탈의실), 리넨실과 연계하여 직원의 수발동선을 단축시킬 수 있는 위치에 근접 배치하도록 함.

라. 이동공간

○ 기본사항

- 노인요양공동생활가정에서의 이동공간은 안전한 이동기능뿐만 아니라 거주노인의 생활의 연장선으로 생각하여 계획하여야 함.
- 배회하는 치매노인을 배려하여 흥미를 끌 수 있는 장식품이나 조망이 좋은 곳에 창

등을 설치하고, 시설적인 느낌을 최소화하여 불안감에 의한 배회행위가 발생하지 않도록 계획함.

- 주로 거주노인 생활영역이 단층으로 구성되는 경우가 대부분이기 때문에 이동공간은 현관, 복도 등으로 구성되는 것이 일반적임.

○ 현관

- 거주노인이 간혀 있는 인상을 주지 않도록 시설적인 느낌을 주는 문 디자인은 지양하고, 친근감 있는 장식품 등을 둘 수 있도록 계획함.
- 휠체어사용자의 외출 시 등을 고려하여 단차를 제거하고 신발을 갈아 신기 편한 공간으로 계획함.
- 보행보조기구, 휠체어, 우산 등을 수납할 수 있는 공간을 확보함.
- 현관 외부는 시설적인 느낌이 아닌 밝고 따뜻하며 맞이하는 인상을 주도록 계획하며, 비, 눈, 햇빛 등으로부터 보호되는 차양장치를 설치함.

○ 복도

- 복도가 긴 평면은 단조롭고 지루하여 자칫 시설적인 느낌을 주기 쉬우므로, 벽이나 천장면의 변화를 통해 단조로움을 억제하고, 긴 복도의 중간이나 단부에는 알코브 형식의 담화공간을 계획함.
- 과거의 추억이나 기억을 회상할 수 있는 물건이나 그림, 장식물을 걸거나 놓아 치매 노인의 주위를 환기시킬 수 있는 공간으로 계획함.
- 복도 벽면에 설치하는 핸드레일은 안전한 보행 및 자세유지를 위해 연속 설치가 필요하지만, 금속재질의 획일적인 설치에 지양하고, 적재적소에 핸드레일로 대체할 수 있는 낮은 가구 등을 두도록 함.
- 시설적인 분위기를 주지 않도록 과도한 복도 폭은 지양하고, 응급상황 시 환자운반차(stretcher)의 통행에 불편이 없는 폭으로 계획함.
- 보행에 방해가 되지 않도록 휠체어나 보행보조기기구 등의 보관은 벽 매입식으로 설치하고 상단은 수납장으로 활용함.
- 소화설비는 위급상황 시 눈에 잘 띄어야 하지만, 시설적인 느낌을 주기 쉽고 보행에 방해가 될 수 있으므로, 소화기는 벽 매입식으로 설치하고 소화전은 벽면 재료와 유사한 재질로 마감을 처리함.

마. 직원공간

○ 기본사항

- 직원의 업무효율성을 높이는 사무공간과 재충전을 할 수 있도록 휴게 및 편의공간을 확보하는 등 직원공간의 계획에 소홀하지 않도록 함.
- 직원공간은 거주노인이 감시당하고 있다는 인상을 주지 않도록 거주환경에 녹아들 수 있는 계획이 필요함.
- 노인요양공동생활가정은 적은 직원 수로 운영되므로, 직원공간은 노인의 거주영역과 너무 동떨어지지 않는 위치에 설치하도록 함.

○ 사무실 (의료 및 간호사실)

- 외부방문자 및 거주노인의 출입 등을 확인할 수 있고, 거실 및 식당 등의 공동생활 공간에 있는 거주노인의 모습을 관찰할 수 있는 위치에 배치함.
- 응접실, 상담실, 회의실을 별도로 마련하지 않을 경우, 거주노인의 정보가 타인에게 누설되지 않도록 차음을 고려한 계획이 요구됨.
- 서류 작업 및 자료 보관 등에 필요한 사무용 가구, 의약품 보관용 가구 등을 비치할 수 있는 공간을 확보함.

○ 샤워실, 쉼의실, 직원휴게실 등

- 직원이나 자원봉사자가 휴식하고 재충전할 수 있도록 소파, 테이블, 싱크대 등을 갖춘 직원휴게실, 샤워실, 쉼의실 등 확보하여 직원의 편의를 도모하도록 함.
- 옷이나 가방 등과 같은 소지품을 보관할 수 있는 공간과 필요에 따라 가면을 취할 수 있는 취침공간을 확보함.

제3절 유형별 모델(안) 개발

1. 모델 개발을 위한 전제조건

가. 기본사항

○ 시설운영방침

- 시설운영방침은 거주노인 개개인의 존엄성을 중시한 요양서비스를 제공하고 가정적인 분위기 속에서 자신의 생활리듬에 맞춰 거주할 수 있는 시설임.
- 거주노인과 직원의 1:1 대응을 기본으로 노인 개개인의 요구에 맞는 요양서비스를 제공함.

○ 거주노인 속성 및 직원 배치

- 거주노인의 정원은 9명으로 계획하고, 성별은 반반 정도가 거주함.
- 노인의 건강상태는 나이가 들어감에 따라 악화되는 경향이 있으므로, 건강상태는 등급판정 1등급부터 3등급까지 모두 거주하고, 치매나 중풍 등 정신적·신체적 질환을 가지고 있음.
- 시설장 1명, 요양보호사 3명, 간호조무사 1명, 조리원 1명의 6명이 근무하며, 소수의 자원봉사자의 도움을 받음.

○ 입지 및 부지여건

- 시설의 입지는 1~2층의 주택이 많은 준주거지역으로 인근에 상점가와 공원, 초등학교 등이 위치함.
- 부지는 경사가 없는 평평하고 장방형의 형태이며, 남측에 폭 8m 도로에 있고 나머지 3면은 인접 대지로 둘러싸여 있음.

○ 규모 및 구조

- 1층의 단층 건물이고 철근콘크리트 구조이며, 주간보호시설 등 다른 노인복지시설과 병설하지 않은 단독시설임.
- 설계와 면적 산정의 편의를 위해 외벽과 내벽의 벽두께는 모두 100mm로 계획함.

나. 세부 공간별 전제조건

○ 소요실

- 노인복지법의 법적 설치기준을 근거로 소요실을 결정함.
- 개인공간은 침실, 공동생활공간은 식당 및 조리실, 거실(프로그램실), 정원, 위생공간은 공동화장실, 목욕실(탈의실), 세탁실(오물처리실), 이동공간은 현관, 복도, 직원공간은 사무실, 직원휴게실로 구성함.

○ 침실

- 1인실, 다인실(2인실, 4인실)은 침대 배치를 기본으로 하며, 부속화장실, 세면대, 발코니를 설치하고 수납가구를 둘 수 있는 공간을 확보함. (3인실 계획은 모델 개발에서 제외함)
- 침실의 법적 기준인 1인당 최소면적 6.6㎡ 이상을 확보하되, 부속화장실과 발코니의 면적은 제외되고, 붙박이장 등 수납가구와 세면대 설치공간은 포함함.
- 특별침실은 사무실 등 직원이 상주하는 곳에 근접 배치하여 응급 시 신속한 대응이 가능하도록 배려함.
- 일조를 고려하여 북측에 면하는 침실 배치를 지양하여 각 침실은 동, 서, 남측에 위치하도록 함.
- 침실은 휠체어 및 환자운반차(stretcher)의 이동에 불편이 없도록 여유공간과 통로 폭을 확보함.
- 다인실은 거주노인 개인의 거주환경이 유사하도록 프라이버시가 보호되도록 개인영역을 확보하며, 4인실의 복도측에 면한 침대도 창을 두어 햇빛, 통풍, 수목 등 자연을 느낄 수 있는 공간으로 계획함.
- 침실 입구에는 벤치 등을 두어 사적영역과 공적영역의 매개공간(준사적/준공적영역)으로 역할을 담당하도록 계획함.
- 침실은 외기에 면해 발코니로 나갈 수 있는 폭 1,800mm, 높이 2,100mm의 창을 두고, 창은 평상 시 환기를 위해 폭 150mm만 개방되는 잠금장치를 설치함. 날씨가 좋은 날에는 잠금장치를 해제하여 거주노인이 가족이나 직원과 동행하여 발코니에 나갈 수 있는 폭 800mm 정도 개방되도록 함.
- 1인실의 부속화장실은 공용화장실을 별도로 설치하므로, 직원의 도움으로 휠체어가 들어갈 수 있는 폭 1,500mm, 길이 1,500mm 정도의 크기(안목치수)로 계획함.
- 다인실의 부속화장실은 여러 명이 사용하기 때문에 공용화장실과 동일한 크기인 폭 2,000mm, 길이 2,000mm 정도의 크기(안목치수)로 계획함.

- 위와 같은 조건을 만족시키기 위해 침실의 면적은 1인실 12.48m², 2인실 18.79m², 4인실 35.27m²이 필요함.

표 5-11. 침실의 공간배치

구분	1인실	2인실
기본 평면		
면적	12.48m ²	18.79m ²
구분	4인실	
기본 평면		
면적	35.27m ²	

○ 거실, 식당 및 조리실

- 거실, 식당의 위치는 각 침실에서 접근하기 쉽도록 평면의 중심에 배치함.
- 거실은 노인과의 교류공간으로서의 기능뿐만 아니라 프로그램실(물리/작업치료실)의 기능도 갖도록 융통성 있는 공간을 계획함.
- 거실과 식당을 별도로 설치할 수 있지만, 공간의 활용도를 높이기 위해 통합 설치하며 적절하게 공간을 가구 등으로 구획하여 지나치게 큰 공간이 되지 않도록 계획함.
- TV 시청이나 음악감상 등을 할 수 있는 소파공간, 식사나 프로그램을 실시할 수 있는 식탁공간, 혼자 또는 두어 명이 이야기를 나눌 수 있는 휴게 및 담화공간, 앉거나 누워서 쉴 수 있는 마루공간 등을 계획하여, 거주노인이 기분이나 상황에 따라 공간을 선택할 수 있도록 함.
- 소파, 식탁 등의 각 공간과 가구 상호간의 폭은 휠체어나 보행보조기구를 이용하는 노인의 통행에 불편을 주지 않도록 최소 900mm 이상 확보함.
- 조리실은 노인의 잔존능력이 쇠퇴하지 않고 자립적인 생활이 오래 유지되도록 간단한 식사 준비나 설거지 등에 참여할 수 있는 카운터식의 개방형 부엌으로 계획함.
- 조리실은 직원이 일하면서도 거실 겸 식당에 있는 거주노인의 모습을 파악하기 쉽도록 거실 겸 식당과 인접 배치함.
- 주방설비는 일반가정에서 동일한 설비를 갖추고, 개수대는 직원용 외에 휠체어사용자를 위한 높이가 낮은 개수대를 별도로 마련함.
- 거실 겸 식당의 전면에는 발코니와 정원을 설치하여 날씨나 계절 등 자연을 느낄 수 있도록 계획하며, 발코니에는 세탁물 건조장으로 활용함.



그림 5-8. 공동생활공간의 공간배치

○ 정원

- 거실, 식당의 전면에 수목, 화초 등이 있는 정원을 설치하여 계절이나 날씨의 변화를 느낄 수 있도록 계획함.
- 인접도로에 면한 곳에 설치하여 정원을 지역주민에게 개방하여 지역과 소통할 수 있는 공간으로 활용함.
- 휠체어사용자도 정원으로 나갈 수 있는 창호와 발코니를 설치하고 세탁물을 건조하는 장소로 활용함.

○ 공동화장실

- 침실에 부속화장실을 계획하지만, 공동생활공간에서 접근하기 쉽고 인지하기 쉬운 위치에 공용화장실을 1개소 설치함.
- 노인의 중증화에 대응할 수 있도록 휠체어사용자도 사용하기 쉬운 구조와 설비를 갖추며, 직원의 수발을 고려하여 폭 2,000mm, 길이 2,000mm 정도의 크기(안목치수)로 계획함.

○ 목욕실(탈의실)

- 목욕실은 환기와 조망을 고려하여 외기에 면하는 곳에 배치하며, 세탁실, 공용화장실에 근접 배치하여 직원의 수발동선을 단축함.
- 욕조 주변은 노인의 중증화를 고려하여 직원이 3방향에서 수발할 수 있도록 폭 1,900mm, 길이 2,800mm 이상의 크기(안목치수)로 계획하고, 외상 등 자세유지가 힘든 노인을 위해 이동식 리프트를 둘 수 있는 공간을 확보함.
- 자립가능한 노인이 스스로 안전하게 입욕할 수 있도록 탈의실부터 욕조까지 연속된 핸드레일을 설치함.
- 탈의실은 휠체어나 환자운반차(stretcher)의 이용이 가능한 면적을 확보하고, 세면대, 리넨수납장, 벤치 등을 갖추.

○ 세탁실(오물처리실)

- 세탁실에는 청결한 세탁물과 오물이 묻은 세탁물을 분류하여 세탁할 수 있도록 가정용 세탁기 2대를 비치하고, 오물처리나 걸레 세척을 위한 청소용 싱크를 설치함.
- 세탁실은 직원의 수발동선을 단축하도록 공용화장실, 목욕실(탈의실)에 근접 배치함.

○ 복도

- 복도 유효 폭은 양쪽에 거실(건축법상)이 있을 경우 1,800mm 이상을 확보하고, 한 쪽에만 거실이 있을 경우 1,500mm 이상으로 계획함.
- 단조로운 복도가 발생하지 않도록 벽이나 천장면에 변화를 주고, 거주실 앞 복도에는 작은 벤치를 두고 복도 단부에는 담화코너를 배치함.
- 과거의 추억이나 기억을 회상할 수 있는 물건이나 그림, 장식물을 걸어놓을 수 있도록 픽처레일이나 선반 등을 설치함.
- 소화기는 벽 매입식으로, 소화전은 벽면 재료와 유사한 재질로 마감 처리함.

2. 유형별 모델(안) 개발

가. 모델 유형

- 노인요양공동생활가정의 건축계획에 있어서 가장 많은 영향을 미치는 변수는 침실의 규모라고 할 수 있음.
- 모델의 유형은 침실의 규모에 따라 1인실로 구성된 모델(1R-type), 2인실로 구성된 모델(2R-type), 4인실로 구성된 모델(4R-type)의 3가지로 구분하여 개발함.

나. 유형별 모델의 특징

○ 1인실로 구성된 모델(1R-type)

- 개인공간이 배치되어 있는 양측은 침실 앞 복도를 포함한 2개의 1인실을 하나의 단위모듈로 하여 6.3m×6.6m 내외의 크기로 계획함.
- 공동생활공간·위생공간·직원공간이 배치되는 중앙 부분의 단위모듈은 5.1m×6.6m 내외의 크기로 계획함.
- 긴 복도가 발생하지 않도록 평면 양측에 1인실 4개씩 배치하여 각 담화코너를 복도 단부에 마련함.



그림 5-10. 1인실로 구성된 모델 (1R-type)

○ 2인실로 구성된 모델(2R-type)

- 개인공간이 배치되어 있는 양측은 침실 앞 복도를 포함한 1개의 2인실을 하나의 단위모듈로 하여 4.8m×6.9m 내외의 크기로 계획함.
- 공동생활공간·위생공간·직원공간이 배치되는 중앙 부분의 단위모듈은 5.1m×6.6m 내외의 크기로 계획함.
- 긴 복도가 발생하지 않도록 평면 양측에 2인실 2개씩 배치하고 그 중간에 담화코너를 복도 단부에 마련함.



그림 5-11. 2인실로 구성된 모델 (2R-type)

○ 4인실로 구성된 모델(4R-type)

- 개인공간이 배치되어 있는 좌측은 침실 앞 복도를 포함한 1개의 4인실을 하나의 단위모듈로 하여 5.8m×8.4m 내외의 크기로 계획함.
- 공동생활공간·위생공간·직원공간이 배치되는 우측 부분의 단위모듈은 5.1m×6.6m 내외의 크기로 계획함.
- 다른 유형에 비해 긴 복도가 발생하지 않으나, 4인실 중간인 복도 교차점에 담화코너를 마련함.



그림 5-12. 4인실로 구성된 모델 (4R-type)

○ 유형별 모델의 시설면적 산정

- 노인요양공동생활가정의 최대 입소정원이 9명이 거주할 경우, 법적 최소 연면적은 184.5㎡(입소정원 1인당 연면적 20.5㎡×9명)임.
- 각 유형별 모델의 시설면적을 살펴보면, 1R-type은 284.33㎡, 2R-type은 255.89㎡, 4R-type은 227.64㎡의 연면적으로 계획됨.
- 1R-type는 법적 최소 연면적보다 약 54% 증가, 2R-type는 약 39% 증가, 4R-type는 약 23% 증가한 것임.
- 4R-type의 경우 침실에 있는 부속화장실(4.41㎡) 3개를 제외하면, 모델의 연면적은 214.41㎡로 법적 최소 연면적보다 약 16% 증가한 것으로, 제시한 모델의 연면적보다 작게 계획한다면, 거주환경의 여건이 악화될 우려가 있음.

표 5-12. 모델 유형별 시설면적

구분		1R-type	2R-type	4R-type
침실	실 수	8	4	2
	거주영역	12.48	18.79	35.27
	부속화장실	2.56	4.41	4.41
	계	120.32	92.80	79.36
특별침실		15.04	15.04	15.04
식당 및 조리실		29.58	29.58	29.58
거실(프로그램실)		10.80	10.80	10.80
공동화장실		4.41	4.41	4.41
목욕실(탈의실)		10.50	10.50	10.50
세탁실(오물처리실)		8.09	8.09	8.09
사무실, 직원휴게실		12.62	12.62	12.62
현관		5.29	5.29	4.82
복도, 담화코너		45.14	39.56	10.74
연면적		284.83	255.89	227.64

제6장 결론 및 제언

제6장 결론 및 제언

- 본 연구의 최종적인 목적은 노인요양공동생활가정이 협오시설이 아닌 지역과 함께 할 수 있도록 거주노인은 물론 지역주민에게 바람직한 거주환경을 구축할 수 있는 공간별 디자인 지침과 실현가능한 유형별 지역친화형 모델을 개발하는 것임.
- 2008년 노인장기요양보험제도 시행으로 창설된 노인요양공동생활가정이라는 시설유형을 대상으로 한 연구임.
- 지역친화형 시설의 모델(안)을 개발하기 위한 연구주요 내용은 다음과 같음.
- 첫째, 노인요양공동생활가정과 관련된 제도적 현황 등을 분석하는 이론적 고찰을 실시하고 국외 유사시설의 유형과 설치기준 등을 조사하여 우리나라에 적용가능한 공간적, 제도적 시사점을 파악함.
- 둘째, 국외의 우수선진사례를 조사하여 바람직한 거주환경의 계획 요점을 도출하고, 현재 운영되고 있는 시설의 운영상 문제시 되는 제도적, 공간적 요구 및 현 실태를 파악하여 향후 나아가야할 방향성을 논함.
- 셋째, 지역사회와 동떨어지지 않고 친숙한 노인요양공동생활가정의 거주환경의 계획 기준, 세부 공간별 디자인 지침을 제시하고 유형별 지역친화형 시설의 모델(안)을 개발한 것임.

가. 노인요양공동생활가정의 제도적 개선방안에 대한 제언

○ 노인요양공동생활가정의 현 실태

- 노인요양공동생활가정은 2008년 노인장기요양보험제도가 도입으로 노인복지법이 개정되어 창설된 소규모의 노인거주시설임. 2008년 422개소이었던 시설 수는 매년 200~300개소씩 증가하여 2013년에 2,088개소로 달하며, 2008년 대비 약 5배 정도 급격하게 증가하였음.
- 사회복지법인 등이 많은 노인요양시설과 달리 노인요양공동생활가정은 소규모이기 때문에 개인이 개설하기 쉬운 시설이며, 2013년 기준으로 개인이 운영하는 시설이 전체의 약 90%에 육박하는 비율을 보이고 있음.
- 개설회년도에 따른 시설 수를 보면 2013년도에 약 500여개 시설이 서비스를 개시하였지만, 약 200여개에 가까운 시설이 시설 운영을 포기한 것은 개인 운영이 많은 노인요양공동생활가정의 제도적인 검토가 요구되는 시점이라 할 수 있음.

- 급격한 시설 수의 증가와 개인 운영이 많은 노인요양공동생활가정을 고려할 때, 단순한 양적 증가에 그치지 않고 질 좋은 시설의 보급이 필요한 시점임.
- 시설에 입소하는 노인이 보다 바람직한 거주환경 내에서 일상생활을 영위하면서 필요한 요양서비스를 받을 수 있도록 시설 개설 및 증개축시 참고할 수 있는 디자인 지침과 모델 등이 필요함을 알 수 있음.
- 또한 노인요양공동생활가정은 입소정원이 9명 이하로 규정되어 있기 때문에 다른 노인의료복지시설에 비해 적은 수의 요양보호사가 배치되므로, 수발 부담을 경감시킬 수 있는 거주환경 계획이 요구됨을 알 수 있음.

○ 직원배치 기준에 대한 제언

- 입소자 성별을 보면 할아버지가 없이 할머니만 거주하는 시설이 1/3을 넘는 것이 특징이며, 할아버지가 거주하더라도 1명 내지 3명 정도임.
- 입소자의 건강상태는 1등급 판정을 받은 노인이 없는 시설이 40%를 넘으며, 주로 정신적 질환과 신체적 질환을 동시에 가지고 있는 복합질환의 노인이 40% 넘게 차지하고 있음.
- 이처럼 노인요양공동생활가정에 중증의 노인이 많이 거주하고 있지만, 노인요양시설의 직원배치 기준이 노인 2.5명 당 요양보호사 1명인 것에 반해, 노인요양공동생활가정은 노인 3명 당 1명으로 정해져 있음.
- 직원배치 기준에 대한 의견에서도 알 수 있듯이, 적은 직원 수로 3교대로 근무체계를 편성하기에는 요양보호사의 근무시간이 많고 갑작스런 직원의 휴가로 인한 대체 직원을 구하기가 힘든 실정으로 수발부담을 줄 일 수 있는 직원배치 기준의 개선을 위한 요구한 시설이 상당수 있었음.
- 또한 요양보호사의 업무 비중에 비해 소규모 시설인 노인요양공동생활가정의 간호사 또는 간호조무사의 업무 비중이 적어 업무 기준에 대한 검토가 필요함. 조리원은 약 절반 가량의 시설이 근무하고 있으므로, 조리원을 필수 직원배치 기준으로 규정하거나 시설장, 간호사, 사회복지사 상호 간 겸직이 가능하게 하는 등 보다 현실성을 감안하여 직원배치 기준을 검토할 여지가 있음.

○ 입소정원 기준 및 장기요양급여에 대한 제언

- 노인요양공동생활가정의 입소정원 기준은 5명 이상 9명 이하로 정해져 있기 때문에, 노인요양시설과 달리 거주노인이 도중에 퇴소하거나 사망으로 결원이 발생할 경우, 재충원이 어려워 직원 인건비 지출에 대한 부담이 가중되어 재정적으로 매우 힘든 여건에 처한 시설이 많았음.

- 또한 장기요양급여가 노인요양시설보다 상대적으로 낮게 책정되어 거의 대부분의 시설이 운영 상 어려움을 호소하는 시설이 많아 장기요양급여에 대한 제도적 개선을 요구한 시설이 많았음.
- 이러한 문제를 해결하기 위해 입소정원의 확대에 대해 검토할 필요가 있음. 일본의 경우 노인요양공동생활가정과 유사한 인지증대응형 공동생활개호(그룹홈)의 경우 입소정원을 18명 이하로 정하고, 노인 9명 이하를 하나의 거주단위로 구획하여 2개의 유닛을 운영할 수 있음.
- 즉 우리도 입소정원을 18명 이하로 증원하고 거주단위별 노인 9명 이하로 규정한다면 본래 노인요양공동생활가정의 취지에 어긋나지 않은 채 결원 발생 시 재정적인 여유가 생길 수 있음.
- 또한 야간 근무의 부담 경감 측면에서도 2개 거주단위를 2명의 직원이 근무하면 응급 시 이외에는 교대로 휴식을 취할 수 있어, 보다 질 높은 요양서비스의 제공으로 연결될 것이라 사료됨.

○ 건축계획에 대한 제언

- 노인요양공동생활가정이 위치하고 있는 입지는 단독주택 또는 공동주택이 위치한 주거지역이 약 50% 정도를 차지하지만, 자연녹지지역에 위치한 시설도 1/3 정도 차지하고 있음. 또한 노인요양공동생활가정은 신축과 기존건물 활용이 각각 절반가량이고, 기존건물을 활용한 경우 단독주택이나 공동주택을 활용하는 비율이 40% 정도를 차지하였음.
- 자신이 살아왔던 지역에서 계속거주를 실현하기 위해서는 지역의 분위기와 지역주민의 삶을 느낄 수 있도록 너무 동떨어진 입지는 지양하는 것이 바람직함. 노인요양공동생활가정은 타 노인복지시설에 비해 소규모 시설이므로 지역 내에 입지하여 지역에 스며드는 계획 및 운영을 할 수 있는 장점을 최대한 활용할 필요가 있음.
- 개보수 또는 증개축을 원하는 공간으로는 수납공간, 사무공간이라고 응답한 시설이 타 공간들에 비해 조금 더 많았으므로, 침실이나 거실 외에도 직원을 배려한 공간에 대한 건축계획이 필요함을 알 수 있음.
- 지역주민과 교류할 수 있는 공간은 별도의 지역교류실을 설치하기보다는 시설 내의 식당 공간을 활용하는 경우가 많았으므로, 다양한 프로그램에 대응할 수 있도록 식당 등 공용공간의 가변성, 외부에서의 접근성 등을 고려한 건축계획이 필요할 것임.
- 공간의 만족도 조사에서 각 공간들의 주된 불만족 이유로는 가정적인 분위기가 아니거나 어둡다는 답변이 많았으므로, 실내 인테리어 및 채광계획에 유념하여 계획할 필요가 있음.
- 가정과 같은 주거여건을 저해하는 요소로 입소자 등이 내는 소리가 약 20% 정도로

가장 높은 응답 비율을 보였는데, 침실 등의 방음 또는 차음성능을 높이는 것이 필요하다고 생각할 수 있음. 또한 피난 및 소화설비, 가구의 순으로 응답 비율이 높았으므로, 소화기는 벽 매입식으로 하고 금속재질의 소화전 커버는 지양할 필요가 있으며, 가구도 획일적인 기성제품을 사용하기 보다는 다양한 행위를 지원하는 가정적인 가구를 선정하는 것이 필요함.

- 시설 개관 당시 건축계획에 참여수준을 보면 모든 건축계획 과정에 참여한 시설 약 40%가량으로 가장 많았지만, 설립 시 참고할 수 있는 건축모델이나 디자인 지침이 필요하다는 응답비율이 약 80% 정도로 매우 높았으므로, 현실성을 반영하면서 질 좋은 거주환경을 갖춘 시설이 보급되도록 건축모델 및 디자인 지침이 필요함.

나. 국외 선진사례조사를 통한 노인복지시설의 주요 계획 요점

○ 지역과 친화되는 열린 시설의 계획 요점

- 지역주민의 접근을 유도하는 기능 복합 : 노인복지시설의 기능 이외에 지역주민이 일상생활에서 이용할 수 있는 지역교류공간, 카페(차집), 레스토랑, 갤러리, 도서관, 마시지룸 등을 배치함으로써, 지역주민에게 다가서는 기능의 복합화는 지역주민 뿐만 아니라 시설에 거주하는 노인도 이용할 수 있어 상호 간 자연스럽게 교류할 수 있는 기회를 제공할 필요가 있음.
- 지역주민(노인)의 요구를 수용하는 다양한 요양서비스의 병설 : 지역주민의 다양한 요구를 수용할 수 있도록 시설서비스와 재택서비스 등 다양한 유형의 요양서비스를 제공하는 병설기능을 복합화하고 있음. 이를 통해 독거노인이나 중증 노인의 거주를 위한 거주기능을 가진 시설서비스 외에도 지역노인에게 요양서비스를 제공하는 재택서비스를 병설하여 재택부터 시설거주까지 연속된 요양서비스 시스템을 구축하는 것이 지역사회 계속거주에 유효할 것이라 사료됨.
- 주변과 조화를 이루는 외관계획 : 지역주민(노인)의 계속거주를 실천하기 유리한 주거지역에 대부분 위치하고 있으며, 이들 시설은 주변의 주택과 유사한 규모, 지역성이 있는 외부 마감재, 지붕형태가 주변과 조화를 이루어, 지역에 자연스럽게 스며들도록 계획되어 있음. 거대 스케일이 되지 않도록 건물을 적절히 분절 또는 분동하거나 입면에 변화를 주어 지역주민이 친근한 시설로 인식되도록 계획할 필요가 있음.

○ 가정적인 분위기를 창출하는 계획 요점

- 시설적인 느낌을 최소화하는 면적과 공간구성 : 10명 내외가 함께 생활하는 소규모 거주단위를 기본모듈로 구성하여, 입소정원이 많은 시설이더라도 거주단위별로 나누어 가정적인 분위기로 조성함. 소규모 거주단위 내에서 취침, 식사, 목욕, 배설 등

일상적인 생활이 모두 완결되면서 요양서비스를 받을 수 있도록 소요실을 사적, 준 사적/준공적, 공적 공간이 단계적으로 구성할 필요가 있음.

- 친근하고 차분한 느낌을 주는 실내인테리어 : 침실은 거주노인이 입주하기 전에 주택에서 사용하던 추억이 깃든 가구를 가져올 수 있고, 사진, 문구류, 커튼, 불단 등 거주노인(또는 가족)이 자신의 침실의 환경을 직접 꾸밀 수 있게 함으로써, 노인(특히 치매노인)이 새로운 시설환경에 쉽게 적응할 수 있음. 벽, 바닥, 천장에 사용되는 실내 마감재는 일반적인 주택에서 흔히 볼 수 있는 건축재료를 사용하고, 목재를 사용하면 나무가 주는 따뜻한 느낌으로 가정적인 분위기를 연출하기에 유효함.
- 자연과의 접촉기회를 제공하는 옥외공간 : 시설에 입주하게 되는 노인은 생활영역이 시설 내부로 한정되기 쉽고, 거주단위 내에서 일상생활이 완결되는 소규모 거주단위에서 나무나 생물 등을 감상하거나 계절감이나 날씨 등을 느낄 수 있고 기분 전환으로 활용되는 테라스, 정원, 중정 등 옥외공간을 계획함.

○ 거주노인과 수발직원을 고려한 공간별 계획 요점

- 생활의 기본이 되는 개인공간 (침실) : 일본의 최근 노인거주시설의 정책방향은 1인실을 유도하고 있음. 1인실은 거주노인 개개인의 프라이버시 확보가 용이하며 자신의 기호에 맞게 가구나 장식물 등 두어 침실을 꾸밈으로써 스스로 환경을 컨트롤할 수 있어 보다 안정감 있는 생활을 영위하는데 유효함. 침실에는 공용화장실 외에도 침실 내에 부속화장실과 다른 거주노인에게 신경 쓰지 않고 편안히 세안, 양치질, 화장 등을 할 수 있는 세면대를 설치하도록 함.
- 타인과의 교류장소인 공동생활공간 (거실 겸 식당, 조리실) : 침실이 1인실로 구성될 경우 칩거할 우려가 있으므로, 거실 겸 식당은 식사 외에도 타인과의 교류, TV 시청, 재활프로그램 실시 등 다양한 용도로 활용하여 거주노인이 공용공간에 체류할 수 있는 거주환경을 구축하는 것이 필요함. 이를 통해 거주노인이 기분에 따라 공간을 선택 사용할 수 있도록 하여 시설운영 프로그램에 의한 모임이 아닌 자연발생적인 모임이 발생시키는 것이 필요함. 동시에 직원이 일하면서 공용거실에 있는 노인의 모습을 살필 수 있고, 그들과 이야기를 나눌 수 있는 개방형 부역을 설치하는 것이 유효함.
- 청결하고 직원수발을 고려한 위생공간 (공용화장실, 욕실, 세탁실 등) : 침실 내에 부속화장실을 설치하더라도 공용거실 등에 최소 1개소 이상 설치하며, 직원수발을 고려해 휠체어 대응이 가능한 여유 있는 크기를 확보하는 것이 필요함. 수발방침을 직원과 거주노인의 1:1 대응으로 할 경우, 욕실과 탈의실은 거대한 면적이 요구되지 않으며, 욕조 주변에는 직원의 목욕수발을 위해 최소 2방향 또는 3방향의 여유공간을 확보하는 것이 바람직함. 기계욕조보다는 가정적인 분위기를 저해하지 않는 개호욕조를 사용하고 중증 노인의 목욕 수발에 대응하기 위해 이동형 리프트를 설치함.

또한 수발직원의 수발 부담을 경감시키기 위해 공용화장실, 욕실, 세탁실 등을 근접 설치하도록 함.

- 생활영역으로의 확장 기능을 가진 이동공간 (현관, 복도) : 현관은 주택과 같은 친근한 규모와 개방적인 형태로 디자인하여 거주노인이 시설에 갇혀 있는 인상을 주지 않도록 배려함. 복도는 단순히 이동만을 위한 기능을 담당하지 않고 거주노인의 일상생활 영역의 확장으로 여기고, 시설적인 인상을 주는 기성제품의 획일적인 설치에 지양하도록 함.
- 가정적인 분위기를 저해하지 않는 직원공간 (사무실 등) : 기존과 같이 직원이 체류하고 노인을 감시하는 등의 기능을 가진 거대한 사무실을 거주단위 내에는 설치하지 않도록 하며, 거주단위 내에 간단한 서류 보관 및 기록을 위한 작은 작업공간을 마련하도록 함.

다. 지역친화형 노인요양공동생활가정의 모델(안)

○ 기본개념 및 기본방향

- 지역친화형 시설의 기본개념을 지역사회 계속거주(Aging in Community), 다기능성(Multi-Function)·다양성(Diversity), 세대통합(Intergeneration)의 3가지로 설정함. 노인의 일상생활권을 고려한 서비스를 제공하며, 지역사회와 밀접한 시설계획, 지역인프라를 활용한 시설의 소규모화, 노인복지서비스의 시설 간 연계기능의 강화를 고려한 시설을 지역친화형 노인요양공동생활가정의 모델로 정의함.
- 지역친화형 시설의 거주환경 계획 기본방향으로는 시설적인 분위기를 최소화하는 계획, 노인의 존엄성과 프라이버시를 중시한 공간계획, 재밌거리가 있는 편안한 공동생활공간 계획, 지역과 친근하고 소통할 수 있는 계획, 직원의 수발부담을 최소화하는 계획으로 수립함.

○ 모델 개발을 위한 전제조건

- 입소정원은 9명이며 건강상태는 등급판정 1등급부터 3등급까지 모두 거주하고 있으며, 시설장 1명, 영양보호사 3명, 간호조무사 1명, 조리원 1명의 6명이 근무하는 것으로 가정함.
- 시설의 입지는 1~2층의 주택이 많은 준주거지역임. 경사가 없는 평평하고 장방형의 부지이며, 남측에 폭 8m 도로에 있고 나머지 3면은 인접 대지로 둘러싸여 있는 철근콘크리트 구조의 1층 건물로 가정함.
- 소요실은 노인복지법의 법적 설치기준을 근거로 침실, 식당 및 조리실, 거실(프로그

램실), 정원, 공동화장실, 목욕실(탈의실), 세탁실(오물처리실), 현관, 복도, 사무실(직원휴게실)로 설정함.

○ 유형별 모델(안) 개발

- 노인요양공동생활가정의 건축계획에 있어서 가장 많은 영향을 미치는 변수는 침실의 규모라고 할 수 있음.
- 모델의 유형은 침실의 규모에 따라 1인실로 구성된 모델(1R-type), 2인실로 구성된 모델(2R-type), 4인실로 구성된 모델(4R-type)의 3가지로 구분하여 개발함.
- 각 유형별 모델의 시설면적을 살펴보면, 1R-type은 284.33㎡, 2R-type은 255.89㎡, 4R-type은 227.64㎡의 연면적으로 계획됨. 1R-type는 법적 최소 연면적(184.5㎡)보다 약 54% 증가, 2R-type는 약 39% 증가, 4R-type는 약 23% 증가한 유형이 개발됨.
- 1인실로 구성된 모델(1R-type) : 개인공간이 배치되어 있는 양측은 침실 앞 복도를 포함한 2개의 1인실을 하나의 단위모듈로 하여 6.3m×6.6m 내외의 크기로 계획함.



그림. 1인실로 구성된 모델 (1R-type)

- 2인실로 구성된 모델(2R-type) : 개인공간이 배치되어 있는 양측은 침실 앞 복도를 포함한 1개의 2인실을 하나의 단위모듈로 하여 4.8m×6.9m 내외의 크기로 계획함.



그림. 2인실로 구성된 모델 (2R-type)

- 4인실로 구성된 모델(4R-type) : 개인공간이 배치되어 있는 좌측은 침실 앞 복도를 포함한 1개의 4인실을 하나의 단위모듈로 하여 5.8m×8.4m 내외의 크기로 계획함.



그림. 4인실로 구성된 모델 (4R-type)

라. 향후 연구과제

- 본 연구는 노인요양공동생활가정이라는 시설유형을 대상으로 건축계획학적인 측면에서 연구가 이루어지지 않은 실정에서 제도적 개선방안을 도출하고, 바람직한 거주환경의 디자인 지침과 모델의 유형을 개발한 것에 의의가 있다.
- 하지만, 시설의 협조 미흡으로 현장방문조사까지 이루어지지 않는 점을 고려할 때 당초 계획한 지역사회를 기반으로 한 모델 개발에는 한계가 있다고 볼 수 있다.
- 따라서 향후 물리적 환경의 실태조사, 거주노인 및 수발직원의 행태조사, 지역주민의 요구조사, 타 노인복지시설과의 복합화 등 다양한 관점에서 지속적인 연구가 필요하다.

참고문헌

1. 강금희(2006). 지역사회 노인의 주거환경만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 숭실대학교 대학원 석사학위논문
2. 구본익(2014). 고령화 사회에 따른 노인복지주택의 특성 및 만족도 분석 연구(A Study on the Characteristic and Satisfaction Analysis of an Aged Welfare Housing in an Aged Society). 석사학위논문. 서울과학기술대학교 대학원
3. 권중돈(2007). 노인복지론. 학지사
4. 김지민(2012). 환경과 복지의 관점에서 본 노인주거복지시설의 기준에 관한 연구(A Study on the standards for the elderly residential welfare facilities focused on the environment and welfare). 석사학위논문. 중앙대학교 대학원
5. 김태일(1997). 고령자 복지시설 확보를 위한 지역시설활용에 관한 연구
6. 김호숙(2007). 유료노인복지시설의 현황과 개선방안(Current status and future aspects of the profit elderly residence facilities). 석사학위논문. 한서대학교 정보산업대학원
7. 남윤옥(1998). 고령자를 위한 지역 통합적 복지시설 계획 : 독일의 사례를 중심으로. 한국의료복지시설학회
8. 남희경(2013). 저소득 독거노인가구를 위한 공동생활주거형 공공임대주택 모델제안 (A Study on Communal Living in Public Rental Housing Planning for Elderly People Living Alone with Low Income). 석사학위논문. 이화여자대학교 대학원
9. 박경옥 외 2인(2004). 지역커뮤니티 중심시설로서의 농촌폐교 활용에 관한 연구 : 일본의 농촌폐교활용 사례분석. 대한건축학회
10. 박혜선(2008). 노인복합시설 세대간 교류공간 계획에 관한 연구. 연세대학교 대학원 학위논문
11. 박희진·전창미(2004). 노인의 특성에 따른 환경친화적 노인주거단지 계획 요소, 노인복지연구 26호
12. 백주희(2005). 치매노인의 요양시설 입소에 미치는 영향 : 배우자 부양자 대 성인자녀 부양자. 대한노년학회
13. 서경원 외 1인(2009). 노인들의 세대 간 교류증진을 위한 커뮤니티 센터에 관한 연구. 대한건축학회 논문집(계획계)
14. 송준호(2013). 커뮤니티연계를 고려한 도시형 노인복지주택의 계획방향에 관한 연구(A study on the urban elderly housing for community integration). 박사학위논문. 서울대학교 대학원

15. 오은진(2009). 노인복지연구회의 복합노인복지시설 건축계획에 대한 연구개요. 한국여성건축가협회 국제심포지엄
16. 임동현(2005). 상계지역 아파트 거주 노인의 주생활 실태 조사연구(A Survey Study on the Residential Behavior of the Elderly at Sanggye-Dong Apartment Housing). 석사학위논문. 서울시립대학교 대학원
17. 이연숙(2000). 노인과 주거생활. 한국노년학회(편). 노년학의 이해. 대영문화사
18. 이은령 외 2인(2007). 일본 노인복합시설의 유형별 공간특성에 관한 연구. 한국실내디자인학회 논문집
19. 이해근(2006). 고령화 사회에 대비한 예비노인의 노후준비에 관한 연구. 서울시립대학교 도시과학대학원 석사학위논문
20. 정은섭(2010). 전문노인복지시설의 활성화 방안에 관한 연구(A Study on the Activation of Welfare Facilities for the elderly), 석사학위논문, 충주대학교 산업대학원
21. 장예숙 외 1인(2006). 일본 소규모 노인복지시설의 복합화 특성에 관한 연구. 한국실내디자인학회 학술발표대회 논문집
22. 장충남(2006). 노령화 사회에 대응하는 공공형 노인주거시설 활성화 방안 연구. 광운대학교 대학원 석사학위논문
23. 정철영 외 2인(2006). 고령화 시대에 따른 보건소내의 노인복지시설 복합화 건축계획 연구 - 도시보건소의 복합화를 중심으로 03. 제1분과 건축계획. 대한건축학회 학술발표대회 논문집
24. 차재훈(2013). 도심 속 노인 공동체 생활의 공간 계획 연구(A study on cooperative housing of senior citizen in downtown). 석사학위논문. 건국대학교 건축전문대학원
25. 채준섭(2008). 노인주거 계획기준에 관한 연구(A Study on the Planning Criteria of the Elderly Housing). 박사학위논문. 전북대학교 대학원
26. 통계청(2006). 사회통계조사(가족). 노부모 부양에 대한 견해
www.kosis.kr/domestic/theme/do01-index
27. 통계청(2007). 2007년 사회통계조사(복지, 문화와 여가, 소득과 소비)결과
28. 한국여성건축가협회(2009). 세대간 소통을 위한 노유복합시설의 건축환경 연구-더불어 아우름-
29. 한승희 외 2인(2008). 일본 노인복합시설의 프로그램 및 공간구성에 관한 연구. 한국실내디자인학회 학술발표대회 논문집
30. Valins, M.(1998), Housing for the Elderly People, New York; Van Nostran

Reinhood Company

31. 地域密着型サービスマニュアル、藤井賢一郎、日本厚生協会、2007年6月30日
32. 小規模多機能サービス拠点の計画－目指すべき方向性と考え方、日本医療福祉建築協会、2007年3月30日
33. 建築設計資料106.小規模多機能福祉拠点－高齢者・障害者・児童の地域密着型サービス、建築思潮研究所、2006年9月15日

[부 록]

부록 1. 설문지

부록 1. 설문지

노인요양공동생활가정의 개설 및 운영 시 애로사항

1. 시설을 개설할 당시 어려운 점은 무엇이었습니까? (답변 우선순위 번호 기입 1.____ 2.____ 3.____)
 ① 자금 확보 ② 토지 또는 건물 확보 ③ 직원 모집 ④ 입소자 모집
 ⑤ 운영프로그램 구축 ⑥ 실내환경 구축 ⑦ 지역주민의 이해 ⑧ 법적기준 충족
 ⑨ 기타 의견 ()
2. 현재 시설을 운영하면서 어려운 점은 무엇입니까? (답변 우선순위 번호 기입 1.____ 2.____ 3.____)
 ① 운영비 부족 ② 직원의 이직 ③ 입소자의 재모집 ④ 실내환경 미비
 ⑤ 직원의 수발경험 부족 ⑥ 자료의 기록 및 관리 ⑦ 지역주민의 이해 ⑧ 법적기준 충족
 ⑨ 기타 의견 ()
3. 직원(특히 요양보호사)가 힘들어 하는 점은 무엇입니까? (답변 우선순위 기입 1.____ 2.____ 3.____)
 ① 중증화로 인한 목욕 등 직접적 수발행위의 부담 가중 ② 정리정돈, 물품관리 등 시설환경관리
 ③ 치매노인 대처 ④ 자료의 기록 및 관리 ⑤ 야간근무 ⑥ 직원근무체계
 ⑦ 보수 ⑧ 통근 거리 ⑨ 기타 ()

노인요양공동생활가정의 제도적 기준

1. 「입소자 대상」 기준에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까?
 ① 현행 법적기준 유지 (치매·중풍 등 노인성질환 등 심신에 상당한 장애로 도움이 필요로 하는 노인)
 ② 주로 치매 등 정신적 질환을 가진 노인을 중심으로 전환 필요
 ③ 주로 중풍 등 신체적 질환을 가진 노인을 중심으로 전환 필요
 ④ 기타 의견 ()
2. 「입소정원」 기준에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까? (법적기준: 입소정원 5명 이상 9명 이하)
 ① 현행 법적기준 유지 ② 입소정원의 확대 필요 ③ 잘 모르겠음
- 2-1. 확대해야 한다고 생각하신다면, 그 이유는 무엇입니까?
 ()
3. 「시설 연면적」 기준에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까? (: 입소정원 1명당 연면적 20.5㎡ 이상)
 ① 현행 법적기준 유지 ② 입소정원의 확대 필요 ③ 잘 모르겠음
4. 침실, 식당, 프로그램실 등의 「시설기준 및 설비기준」에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까?
 ① 현행 법적기준 유지 ② 개선(강화 또는 완화 등) 필요 ③ 잘 모르겠음
- 4-1. 개선할 필요가 있다고 생각하신다면, 그 이유는 무엇입니까?
 ()
5. 「직원의 배치기준」에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까?
 ① 현행 법적기준 유지 ② 개선(강화 또는 완화 등) 필요 ③ 잘 모르겠음
- 5-1. 개선할 필요가 있다고 생각하신다면, 그 이유는 무엇입니까?
 ()

6. 노인요양공동생활가정의 「장기요양급여」 수준에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까?

- ① 현행 법적기준 유지 ② 개선 필요 ③ 잘 모르겠음

6-1. 개선할 필요가 있다고 생각하신다면, 그 이유는 무엇입니까?

()

시설의 입지 및 건물 형태

1. 귀 시설이 위치하고 있는 지역은 어디에 해당하니까?

- ① 단독주택지역 ② 저층 공동주택지역(연립/다가구주택 등) ③ 고층 공동주택(아파트 등)
④ 상가 밀집지역 ⑤ 공공시설 밀집지역 ⑥ 자연녹지지역 ⑦ 기타 ()

2. 귀 시설의 건물방식은 어디에 해당하니까?

- ① 신축 건물 ② 기존 건물 활용

2-1. 기존 건물을 활용하였다면, 이전의 건물용도는 무엇이었습니까?

- ① 단독주택 ② 저층 공동주택(연립/다가구 등) ③ 고층 공동주택(아파트 등)
④ 상가건물 ⑤ 노유자시설 ⑥ 기타 ()

3. 귀 시설의 수직적 위치는 어디에 해당하니까?

- ① 1층 ② 2층 ③ 기타 ()

4. 건물 또는 부지 내에 다른 건물용도와 병설하고 있습니까?

- ① 병설하고 있음 (종류 :) ② 병설하고 있지 않음

5. 지역시설 중 입소노인이 외출하여 이용할 수 있는(가족 / 직원 동반 포함) 시설은 무엇입니까?

(답변 우선순위 번호 기입 1. _____ 2. _____)

- ① 의료 및 보건시설 (병원, 보건소 등) ② 노유자시설 (경로당, 유치원 등)
③ 음식점 (카페, 레스토랑, 식당 등) ④ 상가 (편의점, 시장 등)
⑤ 공원 (근린공원, 쉼터, 하천 등) ⑥ 기타 ()

지역 교류 활동

1. 지역주민과 교류할 수 있는 공간이 있습니까?

- ① 있다 ② 없다

1-1. 지역주민과 교류할 수 있는 공간이 있다면, 그 공간의 용도는 무엇입니까?

- ① 옥외공간 ② 식당 ③ 지역교류실 ④ 회의실 ⑤ 기타 ()

2. 지역교류 차원에서 실시하고 있는 활동은 무엇입니까? (복수응답 가능)

- ① 노인회 등 지역주민 모임 참가 ② 시설 앞 도로 청소 ③ 지역마을 축제 참여
④ 지역주민 참여 프로그램 실시 (운동, 음악, 그림, 원예 등) ⑤ 유치원, 초·중·고등학교와의 방문
⑥ 시설 공간의 지역 개방 ⑦ 정보지 발간 ⑧ 입소자 동반 산책 또는 장보기
⑨ 기타 ()

시설의 건축계획 및 공간 만족도

1. 개관 이후 개보수 또는 증개축을 한 적이 있습니까?

- ① 있다 (내용 : _____) ② 없다

1-1. 있다면, 그 이유는 무엇입니까? (복수응답 가능)

- ① 공간이 좁아서 ② 공간이 넓어서 ③ 시설 또는 설비가 노후되서
 ④ 공간 사용이 불편해서 ⑤ 새로운 공간이 필요해서 ⑥ 단차 제거 등 안전을 위해
 ⑦ 소방법 등 법적기준이 변경돼서 ⑧ 기타 (_____)

1-2. 여건이 허락한다면, 개보수 또는 증개축하고 싶은 공간은 어디입니까? (3개 이내 복수응답 가능)

- ① 거주공간(침실) ② 사무공간(사무실, 요양보호사실 등) ③ 식사공간(식당 겸 거실 등)
 ④ 조리공간(조리실) ⑤ 치료공간(물리치료실, 프로그램실 등) ⑥ 배설공간(화장실)
 ⑦ 목욕공간(욕실, 탈의실 등) ⑧ 위생공간(세탁, 오물실 등) ⑨ 수납공간(창고, 불박이장 등)
 ⑩ 직원편의공간(라커, 휴게실 등) ⑪ 이동공간(복도, 계단 등) ⑫ 진입공간(현관)
 ⑬ 옥외공간(정원, 테라스 등) ⑭ 기타 공간 (_____)

2. 귀 시설의 공간 만족도는 어느 정도입니까? (이유는 아래의 이유예시 항목에서 선택해 주십시오)

실 명	공간 만족 정도					이유 (3가지 이내)		
	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족	첫 번째 이유	두 번째 이유	세 번째 이유
① 거주공간(침실)								
② 사무공간(_____, 요양보호사실 등)								
③ 식사공간(식당 겸 거실 등)								
④ 조리공간(조리실)								
⑤ 치료공간(_____, 프로그램실 등)								
⑥ 배설공간(화장실)								
⑦ 목욕공간(욕실, 탈의실 등)								
⑧ 위생공간(세탁실, 오물처리실 등)								
⑨ 수납공간(창고, 불박이장 등)								
⑩ 직원편의공간(라커, 휴게실 등)								
⑪ 이동공간(복도, 계단 등)								
⑫ 진입공간(현관)								
⑬ 옥외공간(정원, 테라스 등)								
⑭ 기타 공간(_____)								

이유 예시	① 노인의 프라이버시가 보호된다/안 된다	⑩ 공간이 좁다/넓다
	② 노인을 지켜보기 힘든/쉬운 공간구조이다	⑪ 수납공간이 충분하다/부족하다
	③ 노인을 수발하기 쉬운/어려운 환경이다	⑫ 높이, 크기 등이 적절하다/적절치 않다
	④ 긍정적인 분위기이다/아니다	⑬ 너무 어둡다/눈부시다/밝기가 적절하다
	⑤ 안전사고 위험이 적다/많다	⑭ 냉방 또는 난방이 충분하다/미비하다
	⑥ 환기가 잘 된다/안 된다.	⑮ 실자체가 없다.
	⑦ 덥다/춥다	⑯ 기타(_____)
	⑧ 청소하기 쉽다/어렵다	⑰ 기타(_____)
	⑨ 거리가 멀어서 불편하다/편하다	⑱ 기타(_____)

3. 귀 시설에서 「가정과 같은 주거여건」을 저해하는 요소가 있다면, 무엇입니까? (3 이내 복수응답 가능)

- ① 시설 위치 ② 외관 ③ 시설 규모 ④ 실 배치 ⑤ 벽, 천장, 바닥 마감재
⑥ 가구 ⑦ 손잡이 ⑧ 커튼 ⑨ 조명 ⑩ 피난 및 소화설비
⑪ 냄새 (의약품, 채취 등) ⑫ 입소자 등이 내는 소리 ⑬ 리넨 및 의료기기
⑭ 기타 ()

4. 스웨덴, 일본 등 복지선협국의 경우, 침실은 1인실을 권장하고 있습니다. 우리나라 「침실 설비기준」에 대해 귀하는 어떻게 생각하십니까?

- ① 우리 어르신의 정서상 또는 수발여건상 다인실이 적합하다.
- ② 현실적으로 무리가 있으나 1인실이 바람직하다.
- ③ 잘 모르겠다.

4-1. 「다인실」이 적합하다면, 구체적으로 어떻게 생각하십니까?

- ① 현행 법적기준으로 충분하다.
- ② 1인당 침실면적(현행 법적기준 6.6㎡ 이상)을 보다 넓게 강화하면 4인실 이하로 충분하다.
- ③ 중증 노인을 위한 1인실(특별침실 등)의 확보 비율을 강화하면 4인실 이하로 충분하다.
- ④ 모든 침실을 3인실 이하로 강화할 필요가 있다.
- ⑤ 모든 침실을 2인실 이하로 강화할 필요가 있다.
- ⑥ 기타 의견 ()

5. 귀 시설의 개관 당시, 평면, 실내인테리어 등 건축계획에 어느 수준까지 참여하셨습니까?

- ① 건축설계사무소에 일임 ② 실 배치, 실 크기 등 평면계획에 참여
③ 마감재, 조명 등 실내인테리어 계획에 참여 ④ 모든 건축계획 과정에 참여
⑤ 기타 ()

6. 노인요양공동생활가정 설립 시, 참고할 수 있는 건축 모델(평면 등)과 디자인 지침이 필요하다고 생각하십니까?

- ① 필요하다. ② 필요치 않다. ③ 잘 모르겠다.

시설의 일반사항

※ 다소 번거로우시더라도 기입해 주신다면, 노인요양공동생활가정의 현 실태를 올바르게 진단하는데 많은 도움이 되겠습니다.

※ 설문내용은 연구 이외의 다른 용도로는 일체 사용되지 않으며, 무기명으로 처리되어 시설의 비밀에 관한 사항이 절대 보장됨을 재차 약속드립니다.

시 설 명			
소 재 지			
개설년도	_____ 년		
시설면적	_____ m ²		
구 조	① 철근콘크리트조 ② 철골조 ③ 목조 ④ 조적조 ⑤ 조립식		
침실 구성	총 _____실	① 1인실 _____실 ③ 3인실 _____실	② 2인실 _____실 ④ 4인실 _____실
운영주체	① 개인 ② 사회복지법인 ③ 의료복지법인 ④ 비영리 민간단체 ⑤ 기업(주식회사 등) ⑥ 기타 (_____)		
직원배치	총 _____명	① 시설장 _____명 ② 사회복지사 _____명 ③ 간호사 / 간호조무사 _____명 ④ 물리(작업)치료사 _____명 ⑤ 요양보호사 _____명 ⑥ 조리원 _____명 ⑦ 영양사 _____명 ⑧ 기타(_____) _____명 ※ 상근 _____명, 비상근 _____명 ※ 자원봉사자 _____명	
입소정원	총 _____명	① 현재 정원 : 남자 _____명, 여자 _____명 ② 등급 판정 : 1등급 _____명, 2등급 _____명, 3등급 _____명 ③ 건강 상태 : 주로 치매 등 정신적 질환의 노인 수 _____명 주로 중풍 등 신체적 질환의 노인 수 _____명 정신적 및 신체적 복합질환의 노인 수 _____명	
운 영 자 근무경력	노인복지시설관련 총 _____년	① 노인주거복지시설 _____년 (양로시설, 노인복지주택 등) ② 노인의료복지시설 _____년 (노인요양시설, 노인요양공동생활가정) ③ 노인여가복지시설 _____년 (노인복지관 등) ④ 재가노인복지시설 _____년 (주야간보호시설, 방문요양 등) ⑤ 노인보호전문기관 _____년 ⑥ 병원 _____년 (노인전문병원, 종합병원 등) ⑦ 기타(_____) _____년	