

일본 소규모 노인복지시설의 복합화 특성에 관한 연구

A Study on Complex Character of Small-Scale Welfare Facilities for the Aged in Japan

장예숙* / Jang, Ye-Sook
류호창** / Lyu, Ho-Chang

Abstract

Movement from aging society to aged society and to ultra aged society is a fact that we have to accept as reality. It also means that we are given a common assignment of supporting the aged. Therefore, this study dealt with forms of space of the welfare facilities for the aged in Japan that are being suggested as a plan to solve the problem of supporting the aged.

Japan who has similar Confucian culture like Korea experienced the aging of population 30 years earlier and enactment of law 20 years earlier than Korea. Therefore, Korean policies, systems and standards for welfare of the aged have been following Japanese welfare development model. This study analyzed the small-scale multifunctional welfare facilities for the aged in Japan before founding them in Korea to adapt the facilities that are compatible in domestic circumstance.

키워드 : 다기능 복지시설, 소규모, 노인복지, 요양시설

Keywords : Multifunctional welfare facility, Small-scale welfare, Facility for the aged, Recuperation facility

1. 서론

1.1. 연구의 배경 및 목적

국내 노인인구 비율은 2000년도에 7%를 넘어서 이미 고령화 사회에 들어서 있다. 또한 고령 사회에 도달하는데 걸리는 기간도 18년이 걸리며 초고령 사회에 도달하는데 걸리는 기간은 8년에 불과하다는 통계자료에 의하면 선진국이 경험한 속도에 비해 매우 빠른 속도로 진행되고 있다.

이러한 흐름 속에서 대규모의 노인복지시설들이 건립, 계획되어 노인인구의 급증에 대비해가고 있지만, 노인성 질환을 가진 노인 혹은 독거노인들의 보호에는 한계성을 가지고 있다.

이에 보건복지부에서는 2006년 소규모 노인요양시설에 대한 정책을 제시하고 있으며 이것은 대규모 시설들이 가지고 있지 못한 지역접근성의 취약함에 대한 해결책과 미인가 시설을 인가시설로 전환하기 위한 준비단계라 할 수 있겠다.

소규모 요양시설은 새롭게 발표된 정책으로 국내에서는 그 사례를 찾아볼 수 없었다. 일본의 경우 한국보다 고령화 진척이 30년, 법 제정은 20년 빠르게 진행되어 국내의 노인복지 정

* 정회원, 건국대학교 디자인대학원 실내환경디자인 석사과정

** 이사, 건국대학교 실내디자인학과 교수

책, 제도와 시설기준 수립 시 일본의 노인보건 복지발달의 모형을 참고하고 있다.

일본은 이미 2003년 6월에 고령자개호연구회에 의해 「2015년의 고령자 개호」에서 「고령자의 존엄을 지지하는 케어」를 확립하기 위한 방안을 제시하면서 소규모 다기능 복지시설의 형태를 갖추고 있었다. 비록 국내의 「소규모 요양시설」과 일본의 「소규모 다기능 복지시설」로 그 시설명은 다르지만 그 특성이 입소 보호와 주간보호, 가정봉사과견이라는 다기능적 형태를 지니고 있다.

이에 본 연구는 일본 소규모 다기능 복지시설을 분석하여 국내 소규모 요양시설의 기준자료가 되도록 하는 것에 그 목적이 있다.

1.2. 연구의 범위 및 방법

본 연구는 2006 노인보건복지사업 안내서 소규모 요양시설 정책에 제시된 면적 108㎡와 「입소+주간보호+가정봉사과견」 서비스 형태를 기준하여 면적 또는 서비스 방식이 흡사한 일본 소규모 다기능 복지시설 8개 시설을 중심으로 분석하고자 한다. 자료는 「小規模多機能型福祉據点」의 문헌에서 8곳을 선정하여 복합형태의 특성을 분석하고 세부 면적구성을 분석하여 제시하고자 한다.

2. 일본 소규모 다기능복지시설의 이론적 고찰

2.1. 소규모 다기능 복지시설의 개념

소규모 다기능 복지시설에서 케어는 사람이 사람다운 삶을 영위하도록 개개인을 중심으로 하는 서비스 케어이다.

일본은 「2015년의 고령자개호」에서 개호보험에 있어 재택에 대한 중요성을 재차 강조하고 있으며, 노인성 질환을 가진 고령자와 간호서비스를 받고 있는 고령자들의 대부분도 재택 생활의 유지를 원하고 있다. 그러나, 재택에서 365일 24시간 서비스를 받을 수는 없는 실정으로 입소시설을 선택해야 하는 입장이다. 이러한 소규모 다기능 복지시설의 내용을 들여다보면 다음과 같다.

첫째, 「개호보험법등의 일부를 개정하는 법률」에서 「소규모 다기능형 주택 개호」는 지역밀착형 서비스의 하나로 인지되고 있으며, 「내왕」을 중심으로 하는 이용자와 상태나 희망에 따라 수시로 「방문」이나 「숙박」을 제공하여 서비스 하는 것을 기본으로 한다.

둘째, 건축적 환경 기준은 다양해도 상관이 없다. 다만 이용자의 안전에 충분한 배려가 있으면 된다고 규정하고 있으며, 반드시 새로운 건축물로 제안하는 것이 아니라 지가나 집세가 높은 경우를 감안해 민가의 기존자원 활용하도록 적극 지원하고 있다. 건물이나 공간을 새롭게 정비하는 경우 개인의 프라이버시나 존엄성이 지켜지도록 1인실 사용을 기준으로 하고 있고, 거주기능이 주된 서비스인 경우, 자신의 소중한 물건들을 실에 배치할 수 있는 환경을 만들어 주고 있다.

셋째, 시설과 지역사회와의 관계를 중요하게 생각한다. 이는 일상생활에 있어서 지역의 지원을 필요로 하던 필요로 하지 않던 간에 지역의 많은 사람들이 출입 하는 서비스 거점이 아니면 그 의의에 벗어나기 때문이다. 이용자도 지역 활동에 적극적으로 참가하게 하는 것이 케어에 효과적이다. 특히 다세대(유아, 어린이, 청소년, 장애인등)와 교류하는 프로그램도 적극 추진하여 이용자들이 사회적 외로움을 느끼지 않게 서비스해야 한다. 이러한 일들은 지역의 지원이 필수적인 부분들이다.

넷째, 케어는 신체개호, 인지증¹⁾에 대한 케어를 중시하는데 인지증 고령자의 경우 이용자가 살아온 생활력, 가족의 상황, 행동 패턴 등을 잘 알고 있는 것이 중요하다. 지역에 밀착되어 있는 소규모 시설들만 갖는 특성이라 하겠다.²⁾

2.2. 소규모 다기능 복지시설의 서비스와 기준

일본의 소규모 다기능 복지시설은 다음과 같은 서비스 형태

- 1)일본 후생노동성은 지난 2004년 '치매'라는 용어를 '인지증'으로 변경.
- 2)「横浜市における小規模・多機能サービス拠点のあり方」, 横浜市小規模・多機能 サービス拠点のあり方検討委員会, 平成17年3月, 要約-1, 要約-2, 要約-3

로 복합화 되어 가고 있다.³⁾

- 주간보호(통소) + 숙박 + 방문
- 주간보호 + 숙박 + 방문 + 거주
- 단기입소 + 주간보호 + 숙박 + 방문 + 거주
- 그룹홈 + 주간보호 + 방문 + 숙박 + 거주
- 특별 양호 노인홈 + 주간보호 + 숙박

각 서비스 형태가 갖는 인원기준, 면적기준, 필요한 실에 대한 기준은 아래<표 1>과 같다.

<표 1> 시설기준

서비스	인원기준	면적기준	필요실 기준
치매·통소·주간		1인당 3㎡이상	식당 및 기능 훈련실, 정양실, 상담실, 사무실
숙박	25인 이하	1인당 7.43㎡이상	화장실, 숙박실, 욕실, 식당, 거실
그룹홈	5~9인	1인당 7.43㎡이상	화장실, 숙박실, 욕실, 식당, 거실
특별노인요양홈	30인 이하	1인당 10.65㎡이상	거실, 식당 및 기능훈련실, 욕실, 화장실, 세면실, 의무실, 정양실, 면접실, 개호직원실, 간호직원실, 조리실, 세탁실, 오물처리실, 개호재료실

자료 : 「小規模多機能型福祉拠点」, 「老人六法」

3. 일본 소규모 노인복지시설의 복합화

3.1. 사례조사대상

일본 소규모 다기능 복지시설의 사례는 문헌 「小規模多機能型福祉拠点」에서 8개 시설을 선정하였다. 국내의 소규모 요양 시설과 서비스 기능의 형태가 흡사한 시설들로서 복합화된 특성으로 그룹지어 분석할 것이며, 자료를 보편화하기 위해 시설명을 생략하고 알파벳으로 기호화 하였으며 선정된 시설들의 개요는 아래 <표 2>와 같다.

<표 2> 일본 소규모 다기능 노인복지시설의 분석대상 개요

명칭	개관	지역	대지면적(㎡)	건축면적(㎡)	규모 지하/지상	기능 및 인원
A	2006.04	栃木縣	1,205	176	1층	주(9), 단(5)
B	2005.10	東京都	496	275	1층	주(10), 단(4)
C	1999.12	滋賀縣	2,848	946	1층, 2층	주(20), 단(9)
D	1999.10	廣島縣	369	391	2층	홈(6), 주(17)
E	2003.04	富山市	3,126	915	1층	주(30), 단(9), 홈(9)
F	2003.04	京都市	315	1265	1~5층	주(27), 홈(18), 거(4)
G	2006.03	新潟縣	1,972	882	1층	특(15), 단(3)
H	2004.02	新潟縣	1,043	776	1층, 2층	주(26), 거(8)

주 1) 기능실 약어 : 주(주간보호서비스), 단(단기보호서비스), 홈(그룹홈), 특(특별양호노인홈), 거(주택)

3)横浜市における小規模・多機能サービス拠点のあり方, 横浜市小規模・多機能 サービス拠点のあり方検討委員会, 平成17年3月, pp.22~24

<표 3> 소규모 다기능 시설들의 복합내역

구분	A	B	C	D	E	F	G	H
단기보호센터	○	○	○		○		○	
주간보호센터	○	○	○	○	○	○	○	○
그룹홈				○	○	○		
특별양호노인홈							○	
홈헬퍼	○						○	
케어서비스 스테이션								○
방문간호스테이션			○	○				○
배식서비스센터						○		○
거택요양관리지원			○					
거택개호지원사업소						○		
재택개호서비스		○	○				○	
재택개호지원사업소		○						
고령자·장애자 임대주택						○		○

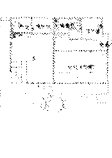


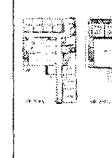



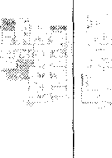
<표 3>은 사례들의 복합 기능 서비스에 대한 분석으로 다기능에서 가장 많이 포함하고 있는 복지형태로는 주간보호서비스와 단기보호서비스의 기능을 포함하는 시설들이 대부분이며, 다음으로 방문간호스테이션 재택개호서비스 등을 접목하고 있었다.

이것은 소규모 다기능 복지시설의 가장 근본적인 「주간보호 + 방문」 형태의 서비스 시설에 숙박의 서비스 기능이 추가되면서 형성되는 「주간보호 + 숙박 + 방문」의 서비스체계로 복합화 되어 있는 것을 보여주고 있다.

홈헬퍼, 방문간호서비스, 재택 개호서비스 등이 방문에 해당하는 서비스 방식이다.

3.2. 사례 분석

<표 4> 그룹별 세부면적(단위 ㎡)

다기능 복합형태	시설	주간보호 + 숙박 + 방문			그룹홈 + 주간보호 + 방문 + 숙박 + 거주			특별 양호 노인홈 + 주간보호 + 숙박	주간보호 + 숙박 + 방문 + 거주
		A	B	C	D	E	F	G	H
평면									
주간보호센터	데이룸	59.86	25.44	70.88	80.62	111.88	156.1	47.9	47.09
단기보호센터	거실	47.85(9.57)	39.52(9.80)	146.33(12.32)	62.12(8.75)	141.29(15.81)			
특별양호 노인홈	거실							397.65(19.8)	
	공동생활실							65.32	
	오물처리실							3.8	
그룹홈	거실					136(15.6)	89.95(12.19)		
	거간				23.76		49.96	39.76	
	오물처리실				1.94				2.77
주택	거실						231.08(4.3~12.87)		190.88(23.86)
관리공간	상담실		14.84	15.64				9.52	11.72
	사무실	20.67	18.04	18.43	14.87	48.71	24.94	16.5	105.61
	개호재료실							14.06	7.41
공용공간	복도,계단실1	16.33		116.28	54.07			184.67	
	복도,계단실2				39.48				
	현관	3.11		11.1	8.11	8.77	30.24	8.06	
	기능훈련실								83.28
	화장실1	27.22	25.65	18.77	10.64	21.22	8.38	13.5	17.25
	화장실2				12.06		18.62		
	화장실3 4						10.98		
	화장실5						30.07		
	일반욕실	9.85	7.84	6.46	7.3	30.67	19.76	12.8	10.56
	특수욕실			30.24				18.45	15.4
	탈의	9.85		30.67	5.48	32.46	19.76	36.06	2.7
	전실								
	식당1		36.99	23.34	34.32	30.24	57.9		
	식당2				10.53				25.58
	식당3 4						43.7		
	식당 5								
	정양실			8.08		26.88		16.66	4.7
휴게실					6.6			13.65	
창고		6.72			15.32			11.61	
서고								3.21	
갱의실		7.11	6.38				3.61	4.75	

주 1) () 은 1인당 사용 면적

3.3. 사례분석결과

사례를 분석해 본 결과 <표 2>를 보면 2006년 최근으로 들어서면서 더욱 더 작은 규모의 복지시설이 복합화 되어있다는 것을 볼 수 있다. 이처럼 대부분의 소규모 시설은 지역사회에 밀착하여 주민들에게 신속하고 안정적인 노년 서비스를 지원할 것으로 보인다.

<표 3>을 통해 알 수 있듯이 주간보호, 숙박, 방문, 거주, 그룹홈, 특별양호 노인홈의 기능 외에도 재택개호지원서비스, 홈헬퍼의 파견 등 방문에 관련된 서비스 형태들이 모두 포함되어 있는 것을 알 수 있었다.

주간보호서비스(데이 서비스)는 가장 기본이 되는 서비스로 모든 시설에 포함되어 있다.

A시설은 가장 최근에 개관한 시설로 기존의 보육시설을 개보수 한 것인데 그 규모가 매우 작아 소규모 지역에 어울릴만한 형태라 할 수 있겠고, B시설은 그 규모가 국내에서 제시한 규모보다 작지만 꼭 필요한 기능실이 내제되어 있다.

E시설의 경우는 주간보호 30명, 단기보호 9명, 그룹홈 9명의 다기능 형태를 이루고 있는데 그 기능실의 특성에 맞추어 분리되는 조닝을 가지고 있었다.

또한 F시설의 경우는 대지면적이 315㎡에 건축면적 1,265㎡으로 작은 대지에 층을 높여 고령자를 위한 주택까지 포함하고 있어 다기능적 성격이 가장 종합적이라 볼 수 있겠다.

사례조사를 통하여 본 결과 각 시설들은 숙박이 이루어지는 시설(단기보호센터, 그룹홈 등)에 개인에게 주어져야 할 7.43㎡의 기준 면적을 모두 충족하고 있었고, 인지증 노인을 고려할 때 필요한 욕실의 확보도 비록 특수욕실까지는 아니지만 모두 충족하고 있었다.

<표 4>에서 공용공간 부분을 분석해보면 주간보호, 단기보호, 그룹홈 등 여러 가지 서비스형태에서 공용공간을 함께 사용할 수 있어 공용공간의 활용도가 더욱 높아짐을 알 수 있었다.

4. 결론

이 연구는 우리 실정에 맞는 대안을 모색하고자 현재 계획·시행되어질 소규모 노인복지시설의 선행 작업으로 지역사회의 노인들이 기존의 생활환경에서 크게 변화하지 않고 적응하며 보호받을 수 있는 복지형태의 연구로써 가까운 일본의 소규모 다기능 복지시설들의 복합 형태를 분석하여 보았다.

소규모 노인시설의 복합화 특성은 다음과 같다.

첫째, 시설에 주간보호, 단기보호, 그룹홈 등의 다기능적 시설로 인해 지역사회의 노인문제를 일부 해결해줄 수 있는 형태

로 이용자가 살아온 지역에서 생활 패턴의 큰 변화 없이 서비스 받을 수 있는 형태라 하겠다.

둘째, 시설의 설치개념이 365일 24시간의 케어라는 점에서 이용자가 필요로 할 때 긴급한 서비스도 가능할 것이며, 다기능의 케어 기능을 갖추고 있어 기능실 간의 상호 보완적인 협력이 이루어 질수 있다.

셋째, 소규모의 시설이 지역과의 연계성에서부터 시작되어 다세대와의 교류를 연결하는 방법을 적극 활용할 수 있다고 생각한다. 다세대와의 교류를 연결하는 방법으로 시설에 교류의 기능실을 접목하는 방법도 있다고 생각한다.

넷째, 일부 시설에서는 기능실의 구획으로 공용공간의 활용도를 떨어뜨리고 있었다. 특성이 같은 이용자들이라면 공용공간에 대한 활용도를 적극 연구하여 소규모에 맞는 다기능 시설을 만들어야 하겠다.

노인인구의 급증으로 우리는 부양의 공동과제를 가지게 되었다. 이에 본 연구가 소규모 지역발전에 도움이 될 소규모 노인복지시설의 참고자료가 되어 이용자나 이용자 가족에게 질 좋은 서비스를 지원할 수 있기를 바란다.

또한 향후 연구과제로 일본의 사례를 참고하여 국내에 알맞는 소규모 요양시설의 기준을 제시하여 보다 나은 노인복지 서비스를 지원할 수 있도록 연구하겠다.

참고문헌

1. 2006 노인보건복지사업 안내서, 보건복지부발행
2. 建築設計資料, 小規模多機能型福祉據點, 2006.09 발행
3. 横浜市における小規模・多機能サービス據點のあり方, 横浜市小規模・多機能サービス據點のあり方検討委員会, 平成17年3月
4. 老人六法, 平成17年 발행
5. 介護白書, 平成17年 발행
6. 建築設計資料, 高齢者のグループホーム, 2003년 9월 발행
7. 소준영, 일본 노인보건시설의 공간구성에 관한 연구 한국실내디자인학회논문집 제14권, 2005년 4월
8. 이진혁·임창복, 都市型有料老人福祉施設の動向 建築計劃的提案에 관한 연구, 대한건축학회 논문집, 2005.03