

# 일본의 그룹하우스에 관한 사례연구

## A Case Study on one of the Group House for the Elderly in Japan

안경온\*  
Ahn, Kyung-Ohn

사쿠라이 노리코\*\*  
Sakurai Noriko

타니모토 미찌코\*\*\*  
Tanimoto Michiko

다카하시 키요미\*\*\*\*  
Takahashi Kiyomi

### Abstract

The nursing-care insurance system started in April, 2000 in Japan. It was a kind of business opportunities for a lot of private entrepreneurs. They came into this care service business from another type of business rapidly. They opened the pay nursing homes with 24 hour nursing. However, the expense load of the nursing-care insurance system was large, local governments started controlling on total numbers of facilities with 24 hours nursing in 2006.

So the group houses besides the pay nursing home without nursing care are paid to attention. The pay nursing home has been often managed by the nursing business. Most of the group houses are managed by community based NPO.

This study is a case study by the visit and the interview form for one of the group houses. The group house "Shalom Tsukimino" in Kanagawa started operations comparatively at early time among them. Through the study we recognized that a lot of people were helping the NPO as a community service. So they can manage the group house and people who live there get the services with low cost. They show that they separate residence and nursing and use the community service efficiently. We can find a new direction in this case for the life in elderly.

Keyword: Group House, Independent Life, Elderly Housing, Active Elderly

키워드: 그룹하우스, 자립생활, 고령자 주거, 건강한 고령자 한글로표기

### 1. 연구목적

일본은 총인구중 고령인구가 차지하는 비율이 1970년 7%, 24년 후에는 14%를 넘어 고령화가 급속하게 진행되어 왔으며, 2009년 9월20일 총무성이 발표한 추계에 따르면 65세 이상 인구가 2,898만 명으로 총인구에서 차지하는 비율이 22.7%이며, 그중 혼자 사는 노인세대는 414만 세대에 달하고 있다. 한편 2000년 4월에 시작된 개호보험 제도는 당시 문제가 되고 있던 사회적 입원(개호1)을 위한 일반병원 장기입원의 개선을 위해 재택개호를 중심으로 개호시스템을 구축하는 것을 목적으로 하며, 핵가족화, 혼자 사는 노인이 증가하는 가운데 개호를 가족만이 아니라 사회전체에서 지원하는 사회제도이다. 이전에는 개호는 가족의 책임이라는 생각이 강했으나 개호보험이 실시됨에 따라 개호서비스 이용에 대한 심적·물적 부담이 비교적 없어지게 되었다. 이러한 상황을 비즈니스 기회로 여겨 타 업종에서 개호서비스 산업에 진입하는 일이 많아졌다. 특히 「특정시설 입소자 생활개호2」 서비스

를 적용하게 된 유료노인홈의 건설이 급증했다. 유료노인홈은 개호보험제도 시행이전에는 입주일시금이 수천만 이상, 월 이용료가 15만엔 정도(식비, 개호비용은 별도로 부담)로 경제적여유가 없는 계층에게는 그림의 떡과 같은 존재였다(국민생활센터, 2006). 그러나 개호보험 실시이후 급격하게 증가해 입주일시금이 0~500만엔 정도, 1개월 이용료도 15~20만엔 정도(개호비용 포함)로 저렴한 것이 많아지고 입주희망자도 증가했다(森宮勝子, 2006). 그러나 개호보험 이용액이 급속하게 증가하는 가운데, 지출액 억제를 위해 2006년부터 개호형 유료노인홈의 총량을 규제하는 도도부현(都道府縣)이 등장하기 시작했다(일본의료기획, 2006). 한편 24시간 개호형 유료노인홈이 규제되는 가운데 개호서비스를 시설외부에서 도입하는 타입이 등장했으나 민간 사업자에게는 비즈니스로서의 장점이 별로 없어 향후 수요증대가 예상되는 거주형 개호의 공급이 원활하지 않을 것으로 예상된다. 그러한 가운데 NPO 법인 등에 의해 그룹 하우스가 새롭게 공급되기 시작하고 있다. 그룹하우스는 복지시설의 범주에는 포함되지 않지만 마음이 맞는 고령자들을 중심으로 자주적인 그룹·NPO가 만드는 소규모 공동생활의 장을 말한다. 그룹하우스는 그룹 리빙, 공생(共生)의 집이라고도 불리며 그룹홈이나 코렉티브 하우스와는 다르다.

\*정회원(주저자, 교신저자), 남서울대학교 교양학부 강사  
\*\*정회원, 긴조가쿠인 대학(金城學院大學) 교수  
\*\*\*정회원, 나고야 여자대학(名古屋 女子大學) 교수  
\*\*\*\*정회원, 긴조가쿠인 대학(金城學院大學) 석사과정

- 1) 개호는 개조(介助)와 간호(看護)의 합성어로서, 일상생활을 돌보고 의료서비스를 제공하는 것을 말한다
- 2) 특정시설 입소자 생활하는 개호도도부현(都道府縣)지사에게 「특정시설 입소자 생활개호」 사업자지정을 받은 특정시설이 개호서비스 계

획에 따라 요개호자에게 입욕, 배설, 식사 등의 개호, 기타 일상생활 및 의료상의 돌봄, 기능훈련을 하는 것을 말한다

앞으로 노인홈 등의 공급이 수요에 못 미치는 사태의 발생이 예상되는 가운데 NPO 등 민간이 설립하는 자립적인 생활의 장(場)인 그룹하우스의 공급이 증가할 것으로 예상된다. 본 연구는 그룹하우스에 대한 사례연구로서 시설현황, 운영 방법, 서비스의 체계 및 내용 등의 내용으로 구성되어 있다.

## 2. 그룹하우스의 이해

### 1) 그룹하우스의 개념 및 특징

그룹하우스는 그룹리빙을 하는 사람들이 모여 사는 주택을 말한다. 여기서 그룹리빙이란 비교적 건강한 고령자가 자발적으로, 고령화에 의한 신체기능의 저하와 혼자 사는 고독이나 불안을 고려해, 본래 가족과 하던 조리, 청소, 식사 등을 공동화·합리화하여, 한 지붕 밑에서 동료 노인들과 공동생활을 하는 거주형태를 말한다.

한편 커뮤니케이션을 기반으로 더불어 사는 「공동거주」하는 점에서 그룹하우스와 유사한 그룹홈, 코렉티브하우스는 입소자, 운영, 시설 면에서 그룹하우스와 다르다. 그룹홈은 10인 이내의 노인이 가정적인 환경에서 공동 거주하는 형태이며, 치매노인인 입소대상인 치매노인 그룹홈은 개호보험의 대상이 된다. 반면 그룹하우스는 비교적 건강한 고령자가 주체이며, 반드시 개호 담당자가 동거하는 것은 아니다. 코렉티브 하우스는 여성이 가사노동에서 자유롭도록 가사서비스가 딸린 집합주택이 복유

립에서 공급된 것이 출발점이며, 「공동의 식사운영」을 중시하며 「주거단위로 설비를 완비하고 공용공간을 갖춘 주택형태」이다. 반면 그룹하우스는 식사를 같이하는 등 “공동의 장(場)”을 갖는 것을 중시하며 경영자가 제공하거나 외부에 위탁하여 입주자가 조리나 설거지에 직접 관여하지 않는 경우도 있다. 또한 주거형태도 다양하여 개인실 단위로 부엌, 욕실을 설치하는 타입, 공용공간에만 부엌, 욕실을 설치하는 타입 등이 있다.

일본의 그룹하우스 공급을 둘러싼 배경, 지향하는 이념, 기본적인 요건을 정리하였다(표1).

### 2) 일본의 그룹리빙의 현황

일본에서 고령자 그룹리빙이 시작된 것은 1970년대부터이며, 이 시기에는 오랜 교류가 있는 관계, 신뢰나 존경이 있는 관계, 신앙이나 의식이 통하는 관계 등 서로에 대해 알고 있는 상태에서 같이 생활하게 된 경우가 있다.

1990년대에 들어와서 현재와 같이 서로에 대해 전혀 모르는 사람들이 모여 생활하는 형태가 등장했으며, 북유럽의 사례를 참고로, 규칙이 엄격한 노인홈이 아닌, 재택·아파트에서의 외로운 생활이 아닌, 고령자의 새로운 생활방식의 창조를 꾀하는 개인이나 시민단체 등이 시행착오를 하며 꾸준히 계속해오고 있다.

이러한 상황 가운데, 1996년 후생성은 재택개호정책의 일환으로 「고령자 그룹리빙 지원모델사업」을 시작했다. 1995년 고베대지진후 지역형 가설주택이나 케어형 가설주택에서 혈연과 관계없는 공동생활의 유효성이 확인되어, 고령자의 생활은 커뮤니티가 불가결하다는 것이 밝혀졌다. 「고령자 그룹리빙 지원모델사업」은 고령자들이 같이 생활함으로써, 고독감을 가라앉히거나 신체기능의 저하를 서로 보완하는 등의 행위를 촉진시킴과 동시에 고령자 자신이 자립생활을 계속할 수 있도록 지역단위로 지원하고자 하는 것이다. 이는 2000년 개호보험제도가 시작되면서 「고령자 그룹리빙 지원사업」으로 자리잡았다. 그러나 “5년 이상 지속전망” “인원수 제한(5~9명)” 등의 지정조건이 현황에 맞지 않아, 지원프로그램이나 조성금을 받지 않고 자력으로 활동하는 그룹하우스가 훨씬 많은 상황이다.

### 3) 그룹하우스 설립방법 및 공간특성

그룹하우스는 3가지 방법으로 설립되고 있다. ①개인사업주가 토지와 건물을 소유하고 운영하는 경우로, 토지를 갖고 있는 개인이 자택의 재건축이나 토지의 유효활용을 계기로 그룹하우스를 설립하는 것이다. 개인경영자와 취지에 동의하는 고령자가 임대주택계약을 하게 된다. ②고령자 자신이 설립한 경우로서, 고령자가 자신이 살 집을 만들기 위해 지원자나 노인들을 모아 실현시키는 것이다. ③기업이 설립한 경우로서, 고령화 사회를 주목하여 기업이 복지사업에 참여하는 형태이다.

표 2 일본 그룹하우스의 배경, 지향이념, 기본요건

|       |   |
|-------|---|
| 배경    | 1. 혼자 사는 고령자세대의 급증  |
|       | 2. 가족관계, 지역관계가 희박해져 기대나 의존이 곤란  |
|       | 3. 고령자의 생활에 적합하지 않은 주택이 많은 상황 (베리어가 있고 층축, 개보수가 어려운 주택이 다수)                 |
|       | 4. 샐러리맨 퇴직자가 입주하기 어려운(지역과의 관계, 생활양식의 고려가 안 되거나 고액인) 주택 상황                   |
|       | 5. 공적 개호보험법안, NPO법안의 성립   |
| 지향 이념 | 1. 일정한 생활의 질 확보하며 자기실현을 하는 장을 만들어 새로운 생활스타일을 택하려는 고령자층에 대응하는, 더불어 사는 주택 만들기 |
|       | 2. 개호수준을 기능적으로 선택할 수 있는 주거  |
|       | 3. 지역관계, 인간관계가 만들어지는 것을 기대 (고령자의 기능, 지식, 인맥을 살려 일, 취미, 보람)                  |
|       | 4. 혼자 사는 불안함의 해소, 심신의 상호 보완   |
|       | 5. 새로운 인생, 새로운 사회를 만드는 것  |
| 기본 요건 | 1. 지역사람들과의 교류의 장, 취미·일 등의 활동의 장   |
|       | 2. 고령자·장애자의 행동을 배려(공간의 베리어 프리, 휠체어의 동작 등)                                   |
|       | 3. 의료시설, 복지시설, 상점 등이 있는 장소에 설치 (전문기관의 협력, 많은 사람과의 교류가 가능)                   |
|       | 4. 근린에 생활지원자(단체)를 두어 긴급 시에 대응   |
|       | 5. 입주자 자치가 원칙이나, 입주자만으로 할 수 없는 일은 생활지원자가 지원                                 |
|       | 6. 심신이 약해진 경우, 개호서비스를 받는 것을 상정  |
|       | 7. 지역과의 관계를 넓히는 방법(예, 생활지원서비스를 NPO법에 따른 시민사업단체가 실시)                         |

출처) <http://www.hachiouji.gr.jp/fuji/group1.html>

그룹하우스의 공간유형은 부엌, 욕실, 화장실 등의 개인실 설치 상황에 따라 하숙형, 일부 공유형, 독립형의 3가지가 있다. ①하숙형은 가족처럼 모든 설비를 공유하며 공동생활을 하는 형태이다. ②일부 공유형은 욕실이나 거실 등 일부설비를 공유하는 형태이다. ③독립형은 개인실 별로 부엌, 욕실, 화장실 등의 설비를 갖추고 있고 거실 등의 공유공간이 있는 형태로서, 다른 타입에 비해 독립성이 높다.

### 3. 사례 조사

#### 1) 조사대상의 개요

가나자와현 大和市에 설립된 그룹하우스 샬롬 츠기미노(シャロームつきみ野)를 견학하고 설문조사를 했다. 샬롬 츠기미노는 개호보험 실시되기 1년 전인 1999년에 설립되었다. 원래 민간임대사업으로 계획되었으나 소유주가의 사인 지인의 조언을 듣고, 고령자의 증가, 특히 고령여성에게 양호한 조건의 임대주택이 부족한 점, 앞으로 개호 등의 생활원조가 부가서비스로 필요한 시대가 될 것을 예측하여, 건축가와 자원봉사자의 도움을 받아 자립적인 공동생활의 장(場)을 만들고자 한 결과물이다.

2) 운영주체: 운영주체는 NPO(특정비영리활동)법인 시니어네트워크 사가미(さがみ)이며, 이사장은 설계단계부터 관여해온 입주자중의 한 사람인 F씨이다. 사업방식은 임대주택사업이다.

3) 건물의 개요: 조사대상은 소규모고령자주택으로서 개인실, 공용공간(거실 겸 다목적홀, 담화실) 및 코디네이터실로 구성되어 있다. 개인실은 총 14실로 3가지 타입이 있으며, A타입은 40.0㎡, 총 10실, B타입은 52.0㎡, 총 3실, C타입은 28.0㎡, 총 1실이다. 개인실은 침실, 부엌, 욕실, 세면실·화장실로 구성되며 개인실 외부에 창고가 있다.



그림 1. 주호평면

4) 입소현황: 현재 총 14실 중 13개실에 입소자가 거주하고 있으며 입소연령, 성별에 대한 제한은 없으나 입소자는 50~89세의 여성으로 구성되어 있다. 입소자중 절반이 개호보험서비스를 이용하고 있다. 1999년 설립된 이래 이곳에서 사망한 입소자는 4명이며, 와병상태가 되어 의료형 시설, 케어형 유료노인홈으로 옮긴 경우가 있으나 외부의 케어를 받으면서 계속 거주하는 것도 가능하다.

5) 입소비용: 입소비용은 집세, 관리비(간호사자격을 가진 코디네이터, 공익비를 포함), 제휴 서비스비(식사비 등)로 구성되어 있으며, 임대료는 A타입의 경우 8만 5천엔이며, 관리비는 4만 5천엔이다. 임대료는 선불제도를 이용할 수 있으며, 선불 시에는 집세를 경감해준다.

6) 생활지원 서비스: 생활지원 서비스는 서비스 내용에 따라 ①기초서비스와 ②제휴서비스로 나누어진다. ①기초서

비스는 운영스텝에 의한 후론트 서비스와 코디네이터에 의한 서비스가 있다. 후론트 서비스는 일상생활의 연락 뿐 아니라 긴급통보에 24시간 대응하고 있다(야간에는 소유주가 대응). 간호사자격을 갖춘 코디네이터에 의한 서비스는 긴급시의 대응, 생활상담, 일시적인 병중의 간호, 선택서비스(유료)의 준비, 입주자 교류회 돕기 등이 있다. 개호가 필요한 입주자마다 담당 코디네이터가 있으나, 입주자 개인의 생활이나 과제를 파악하고 있는 코디네이터가 케어 매니저에게 조언해서 케어플랜에 반영하고 있다. ②제휴서비스(유료)는 법인 3곳에서 제공하고 있다. NPO법인 시니어네트워크 사가미는 5가지의 서비스를 제공하고 있다. 식사서비스는 365일 제공되며, 식재료는 집주인의 밭에서 나는 무농약 야채를 활용하고 있다. 이동(외출)서비스는 입주자의 요청에 따라 병원, 교회로의 송영에 이용되는데 예약제이며 이용료는 택시비의 절반정도이다. 레크레이션 및 활동은 건강체조, 게임, 재활, 꽃놀이, 음악치료가 있으며 입주자의 요청으로 탁구대를 구입해서 탁구교실이 열리고 있다. 또한 주거서비스와 개호보험이외의 헬프서비스가 이루어지고 있다. NPO법인 다이와 홈헬프는 개호·헬퍼를 파견하고 있다. 제휴의료법인은 월 1회의 방문의료를 제공하고 있다.

생활지원서비스의 지원주체는 시니어네트워크 사가미이며, 스텝은 유급자원봉사자이고 근무시간은 8시 30분~18시까지이다. 자원봉사자는 약 40명(1개월에 1회 참가자 포함)이 등록되어 있는데 교통비만을 지급한다. 식사서비스를 하는 자원봉사자 가운데 남성은 6명이며, 식사를 만드는 자원봉사자에게는 만나절 1,600엔, 하루 2,000엔을 지급한다. 이동(외출)서비스에 참여하는 운전 자원봉사자는 3인이며 2대의 차량이 사용된다.

생활서비스 운영방법은, 월 1회 입주자와 미팅을 통해 입주자의 요구를 파악해 운영에 반영하고 있다. 탁구대를 구입한 일이나 이동서비스를 제공하게 된 것은 입주자와 미팅을 한 성과이다. 운영조직은 총 8인이며 코디네이터 4인, 배식 서비스 1인, 식사서비스 1인, 이동서비스 1인, 미니 테이서비스 1인으로 구성되어 있다.

7) 지역지원서비스(지역활동): 지역에서 배식서비스를 하고 있는데 해마다 이용자가 증가하고 있다. 이외에도 이동(외출)서비스, 레크레이션 및 활동, 무료 꽃꽂이교실(강사는 입주자), 탁구교실 등을 지역에 개방하고 있다. 또한 우동 만들기, 영화관람, 합창, 초·중·고학생의 실습을 받는 등 외부와의 교류를 활발하게 하고 있다.



사진 1 무농약 채소 식사



사진 2 외부풍경



사진 3 담화실의 탁구대



사진4 거실 겸 다목적실



사진5 거실 겸 다목적실



사진6 코디네이터실



사진7 개인실 내부



사진8 개인실 내부



사진9 개인실 내부



사진10 개인실 내부

#### 4. 결론

조사대상 그룹하우스 샬롬 츠기미노(シャロームつきみ野)는 고령자가 안심하고 살 수 있는 공생하는 주거 만들기를 염두에 두고 시작한, 풍요로운 자연환경에 위치하는 총 14호로 구성된 2층 임대주택이다. 주택내부는 3가지 타입의 개인실, 공용공간(거실 겸 다목적실, 담화실) 및 코디네이터실로 구성되어있으며, 개인실은 침실, 부엌, 욕실, 세면실·화장실로 구성되어 있다.

입주자들은 매우 밝고 자주적이며 주체적인 생활을 하고 있는데 이것이 가능한 이유로는 다음의 5가지를 들 수 있다. 첫째, 월 1회의 미팅을 통해 입주자의 요구나 문제를 파악하고 해결하고 있다. 둘째, 생활지원서비스의 역할이다. 기초서비스를 통해 코디네이터가 일상적으로 생활상담을 하고 제휴서비스를 연결하는 역할을 한다. 제휴서비스(유료)로는 식사, 레크레이션 등의 서비스가 있으며 일상생활이 원활하도록 충실하게 이루어진다. 또한 이곳에서는 입주자중 절반이 개호보험을 이용하고 있으며 개인별로 케어매니저가 정해진다. 케어플랜을 세울 때, 일상생활이나 신체적 상태를 이해하고 있는 코디네이터는 케어매니저에게 조언을 하며, 케어매니저는 이를 케

어플랜에 활용한다. 이처럼 생활지원이 원활하게 이루어지는 것에 대해 입주자들이 만족하고 있는 것으로 보인다. 셋째, 생활지원서비스를 충실하게 하는 자원봉사자의 활약을 들 수 있다. 40여명(월1회 참가자 포함)에 달하는 자원봉사자들이 입주자들의 생활을 지원하고 있으며, 이에 따라 제휴서비스에 드는 비용도 저렴하다. 이곳은 자원봉사자의 수가 많을 뿐 아니라 좋은 자질을 갖춰 위화감 없이 입주자들과 자연스럽게 어울리며 입주자와의 생활을 즐기고 있다. 생활을 유지하는데 있어 불가결한 존재인 자원봉사자의 양과 질을 유지시키는 것이 앞으로의 과제라 할 수 있다.

넷째, 지역과의 교류확대이다. 그룹하우스 샬롬 츠기미노가 거점이 되며, 지역을 대상으로 NPO 법인의 배식서비스나 이동서비스 등이 이루어지고, 이용자는 매년 증가하고 있다. 또한 입주자가 곳곳이교실을 무료로 열어 지역 교류에 적극적으로 참가하고 있다. 사람과 사람과의 관계가 생활이나 마을을 풍요롭게 하는 것을 느낄 수 있다. 다섯째, 운영주체인 동시에 생활지원서비스주체인 NPO법인 시니어네트워크 사가미의 존재이다. 운영은 처음에는 소유주, 이사장, 코디네이터의 운영위원회 형식으로 이루어졌으나, 많은 자원봉사자를 가진 NPO법인으로 성장했다. 현재는 각 부서의 대표자회의에 따라 조직적으로 이루어진다. 이점이 매일 매일의 안정된 생활을 보장하는 것으로 생각된다.

마지막으로 고령자주택 및 시설의 과제를 들면 다음과 같다. 첫 번째는 늙는 것에 대응할 수 있는 시스템의 문제로서, 와상상태가 되었을 때 계속해서 사는 것도 선택할 수 있는가이다. 두 번째는 코디네이터의 문제이다. 고령자가 충실하게 생활을 보내기 위해서는 코디네이터의 역할이 매우 크다. NPO이사장은 「입주자들의 생활상담을 원활하게 하기 위해서는 코디네이터의 육성이 불가결하다」고 말하고 있다. 그룹하우스 샬롬 츠기미노에서는 스텝이 이상적인 코디네이터의 역할을 하고 있다. 세 번째는 현재 고령자주택·시설은 다양한 종류와 명칭이 있으며, 관할이 국토교통성이나 후생노동성으로 나누어지고 설치자는 지방자치단체, 사회복지법인, 민간기업, NPO법인 등 다수이며 서비스도 다양하다. 이 때문에 전문가도 파악하기 어려운 상황이므로 알기 쉽게 정리할 필요가 있다.

한편 조사대상인 그룹하우스 샬롬 츠기미노는 자신의 마음에 맞는 「공동의 주거」를 기본으로, 개호보험도 중요하면서 필요한 「생활지원서비스」를 자신의 생활능력에 맞춰 선택적으로 이용하고 있다. 마음에 맞는 주거에서 생활하면서 필요한 서비스를 선택해서 이용하는 것이 중요하다. 고도의 개호가 필요한 경우가 아니라면 이와 같이 자주적인 생활을 하면서 필요한 서비스를 선택하는 것이 적절할 것이며 이는 개호보험의 적정이용이라는 방향과도 합치할 것으로 판단된다.

## 참고문헌

1. 國民生活センター(2006)、有料老人ホームをめぐる消費者問題に関する調査研究-有料老人ホームの暮らしが快適であるために
2. 森宮勝子(2006)、介護ビジネス研究(4)-有料老人ホームの消費者問題、経営論集 16巻 1号
3. 日本医療企画(2006)、介護経営白書
4. シャロームつきみ野、豊かな自然に囲まれて、自分らしく暮すグループハウス シャロームつきみ野
5. 大江守之(2000)、東京におけるライフスタイルの変容と都心 居住の展望, 慶應義塾大学SFC研究所 2000年度森基金プロジェクト研究成果報告書
6. <http://www.hachiouji.gr.jp/fuji/group1.html>