

# 소도시 사회복지관의 재가복지부문 공간구성에 관한 연구

## A Study on the Space Composition of Domiciliary Care Unit at the Social Welfare Center in Small City

한 인 응\* 채 희 재\*\*  
Han, InWoong Chai, HeeJai

### Abstract

The recent change of social environment has influence on the configuration of space for the social welfare center. And so the relation of space and function required the change of spatial configuration. The social welfare center fills the role of family welfare, domiciliary care, community organization etc.

In such sence, this study explore the conditions of spatial configuration for the domiciliary and community care unit of social welfare centers in small city. For this study, it was investigated the space role and funtion, the service program, the usage characteristics, the room satisfaction of social workers. In sum, the useful data were collected, analyzed, and colligated by case study. It could be used in the design criteria of domiciliary care unit for the social welfare center in small city.

키워드 : 소도시, 재가복지, 공간구성, 사회복지사, 공간 만족도

Keyword : Small City, Domiciliary Care, Spatial Configuration, Social Worker, Space Satisfaction

## 1. 序 論

### 1.1 연구배경 및 목적

재가복지는 일반적으로 자녀들과 별거하고 있는 시설보호 노인들의 제반 서비스에서 나타난 문제점을 개선하기 위하여 서구사회에서 1960년대 나타난 탈시설화와 더불어 1970년대 지역사회 보호운동이 일어나면서 주목을 받기 시작하였다.

우리나라에서는 일본과 대만, 홍콩같은 국가에서 서구사회의 전철을 밟지 않겠다는 의미에서 적극적으로 모색된 재가노인복지서비스가 그에

대한 명확한 개념이 정립되지 않아 많은 혼동이 있어 왔지만 최근 들어 보편적인 개념으로 재가 노인을 위한 사회복지서비스라고 이해되고 있다.

대부분의 서구 선진국에서의 노인복지는 경제적으로 빈곤한 노인으로서 부양의무자가 없거나 부양의무자가 있어도 부양할 수 없는 경우에 일시적 또는 영구적으로 노인을 생활시설에 수용하여 무상으로 숙식을 제공하며 보호하는 시설보호를 중심으로 발전하여 왔다. 시설은 1백명 이상 심지어는 수백명에 이르기까지의 많은 노인들을 수용할 뿐만 아니라 시설보호의 부정적인 문제들이 크게 제기되어 시설보호의 문제점은 곧 대안

\* 정회원, 삼척대학교 건축공학과 교수

\*\*정회원, 삼척대학교 건축학부 강사, 공학박사

적 서비스인 지역사회보호라는 프로그램의 발전에 가장 핵심적인 요인이 되었고 이는 곧 재가복지서비스의 발전에 핵심적 배경이 되었다.

이러한 시대적 사회변화와 더불어 중요시되고 있는 재가복지서비스의 사회적 배경을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.<sup>1)</sup>

첫째, 고도성장에 따른 급격한 산업화, 도시화, 핵가족화, 소가족화에 수반하는 가족의 구조와 기능의 변화, 그리고 취업여성의 증가에 따른 사회구조의 변화로 가족구성원이 보호를 필요로 하는 노인의 부양을 가정내에서 행하는 것이 어려워지고 있다.

둘째, 전통적인 지역사회의 변화에 따라 지역주민의 상부상조적인 복지기능이 희박해졌을 뿐만 아니라 인구의 급속한 고령화에 따라 보호를 요하는 노인층이 급증하여 기존의 복지시설만으로는 양적으로 대응할 수가 없어 가정을 중심으로 하는 새로운 노인복지서비스가 요구되고 있다.

셋째, 비화폐적인 인간적 서비스에 대한 욕구가 증대하여 경제적 급여 뿐만 아니라 대인서비스를 포함한 다양하고 복잡화된 복지욕구를 충족시킬 수 있는 방법이 요구되고 있다.

넷째, 한정된 복지예산을 사용할 때 재가복지서비스가 시설보호보다 효율적인 서비스를 제공할 수 있다는 문제가 제기되고 있다.

그러나 선진복지국가에서 재가복지가 탈시설화의 서비스 대안으로 발생되었다면 우리나라는 시설보호의 취약성, 수발자의 사회참여, 가족기능의 저하, 전통적인 경로효친 사상의 퇴조로 인해 노인에 대한 가족부양이 어렵게 됨에 따라 이를 보완하기 위한 수단으로 재가복지를 발전시키고 있는 것이 다른 점이다.

선진복지국가와 비교해 요양시설의 입소율이 낮은 이유는 국내 노인들의 건강상태나 주거환경이 외국노인들보다 양호하기 때문이라고 보다는 국내에는 ①장애노인이 입소하여 적절한 서비스

를 받을 수 있는 시설수가 부족하고, ②시설의 설비나 서비스 수준이 낮으며, ③기존의 양로원이나 요양원에 대한 인식이 아직도 부정적인 시각으로 보고 있기 때문이다.<sup>2)</sup>

현재와 같은 시설보호에 대한 투자가 제대로 이루어지지 않고 있는 상태에서 재가보호서비스는 주로 자원봉사자들에게 맡겨 놓는 상황에서 사회적 통합(social integration)이나 정상화(normalization)이념에 근거한 재가복지를 실행하기는 어렵다.

이에 본 연구는 적극적 의미의 재가복지서비스를 활성화하기 위해 현재 지역사회에서 재가복지서비스를 실시하고 있는 사회복지관을 대상으로 재가복지부문의 공간구성의 특성을 명확히 밝히는 것을 연구목적으로 하여 건축계획학의 자료를 제시하는데 그 의의가 있다.

## 1.2 연구범위 및 방법

지역사회의 재가복지를 위한 중심적 이용시설인 사회복지관을 대상으로 지역실정에 맞는 공간구성을 계획하기 위한 연구로 대상지역의 범위는 소도시를 중심으로 중규모 도시와 비교하여 재가 복지에 관련된 공간구성의 특성을 분석하고자 한다.

여기에서 소도시는 인구 2만에서 10만명 사이에 있는 도시를 의미하고, 중규모 도시는 인구 20만에서 100만명 사이에 있는 도시를 의미한다. 도시의 규모에 관련된 연구를 보면 유엔 지역개발센터의 보고서에서는 소도시란 인구규모가 2만에서 10만명 사이에 있는 도시를 의미하고 있다.<sup>3)</sup>

우리나라의 경우 인구 2만에서 5만명 사이에 있는 도시를 읍(鎭)급 도시라고 하고, 인구 5만명

2) 고양관, 재가노인복지의 개념과 서비스 방안, 재가노인복지사업, 한국노인복지회, 1997, p.19

3) Om Prakash Mathur, "The Role of Small Cities in National Development Re-examined", Small Cities and National Development, edited by Om Prakash Mathur Nagoya, Japan: UNCRD, 1982, p.20

1) 임춘식, 재가노인복지서비스의 현황과 과제, 노인복지연구 제1권 제1호, 한국노인복지학회, 1998, p.13

이상의 도시를 시(市)급 도시라고 정의하고 있다.<sup>4)</sup> 그러나 소도시의 규모에 관해 일치된 견해가 있는 것은 아니다. Doxiadis는 인구 9천에서 5만명, Christaller는 5천에서 10만명 사이의 도시들을 농촌형 소도시, 인구 10만에서 100만명 사이를 도시형 중도시라고 구분하고 있기도 한다.<sup>5)</sup> 따라서 본 연구의 대상지역은 지방자치법에 의해 설치된 읍(邑)지역인 소도읍을 포함한 군(郡)지역 전체를 의미하므로 농촌형 소도시에 해당한다고 볼 수 있으며, UN에서는 인구 2만명 이상을 도시로 규정하고 있으므로 소도시로 분류하고자 한다.

본 연구에서는 인구 2만에서 10만명 미만에 해당하는 소도시의 일반지역에 위치한 사회복지관을 중점 조사대상시설로 설정하였으며, 조사내용은 재가복지에 관련된 공간구성에 관련된 서비스 내용 및 실구성, 실면적, 규모, 이용특성 등 분석한다.

연구방법은 문헌 및 면담조사, 실측조사를 이용하며, 조사자료는 T-검정, 다중회귀분석을 실시하였다. 면담조사 대상은 시설의 전체적 서비스내용을 이해하고 있는 전문사회복지사로 한정하였다. 연구대상지역의 시설개요는 <표 1>과 같다.

표 1. 조사대상 사회복지관의 지역 및 시설개요

시설명	지역	인구	시설면적(m <sup>2</sup> )	층수	개관년도
L	강원도 횡성군	45,496	1,426.29	2층	1998
M	강원도 양구군	23,198	1,714.17	3층	2001
Q	충북 증평군	31,520	1,658.88	3층	1991
W	강원도 홍천군	74,637	5,100.42	5층	2003

## 2. 재가복지의 개념 및 사업내용

### 2.1 재가복지의 개념

재가복지는 지역사회보호, 가정보호, 재가보호, 가정봉사 등 다양한 용어로 사용되는데 노령, 질병, 장애, 빈곤 등으로 인한 생활상의 곤란에 직면하여 타인의 보호를 필요로 할 때 시설에 수용하여 보호하는 것이 아니라 가능한 현재 살고 있

는 지역사회에서 가족이나 이웃과 함께 살 수 있도록 하기 위해 필요한 서비스를 제공하는 것이다. 우리 나라에서 사용되는 재가복지는 사회적 보호의 형태와 관련시켜 볼 때, 지역사회보호와 재가보호의 개념이 혼합된 형태이면서 재가보호에 가까운 개념이다.

재가라는 용어를 우리 나라에서 처음 사용한 것은 1992년 보건사회부에서 재가복지봉사센터 설치운영 지침과 재가장애인 순회재활서비스 사업지침 등이 발표되면서 재가라는 용어를 사용하기 시작했다. 이전에는 거택, 가정, 가족 등의 용어를 재가의 의미로 대신해 왔으며, 재가복지는 시설복지, 시설보호, 시설서비스 등과 대칭되는 용어로 사용되고 있다.

재가복지서비스란 “여러 가지로 도움이 필요한 노인, 장애인, 아동들을 시설에 수용하지 않고 가정봉사를 그들의 가정에 파견하거나 또는 재가복지센터로 통원을 하게 하여 일상생활을 위한 서비스와 자립할 수 있는 프로그램을 제공하는 것”이다. 재가복지 대상이 노인인 경우를 재가노인복지라고 하며, 재가노인복지서비스는 일반가정에서 생활하고 있는 노인의 일상생활을 지원하고 당면하는 문제를 경감하거나 해결함으로써 안정된 노후생활을 보장하기 위하여 제공되어지는 사회복지사업이다.

광의적 개념의 서비스 대상은 요보호노인 뿐만 아니라 장애인, 허약노인, 건강노인 등 모든 지역사회 재가노인을 포괄하는 것으로 노인을 위한 소득보장, 주거보장, 의료보장 및 사회서비스까지 모두 포함한다. 최근에는 재가노인복지를 시설복지와 분리해서 언급하기보다는 지역노인들의 장기보호를 위한 연속적인 보호체제의 개념으로 상호보완적인 서비스로 정의하고 있다.

협의적 개념의 재가노인복지서비스는 가정봉사원 파견사업, 주간보호사업, 단기보호사업, 가정봉사원 양성교육사업으로 규정하고 있다. 따라서 재가노인복지서비스는 다수의 노인들이 자신의 익숙한 환경에서 생활하면서 필요한 서비스를 지

4) 김영모, 도시계획의 이해, 보성각, 1990, p.20

5) 최양부·이정환, 산업사회의 농촌개발 전략, 한국농촌경제연구원, 1987, p.177

원·제공받거나 때로는 지역사회 노인복지시설을 이용함으로써 정상적인 가정생활을 유지하도록 원조하는 서비스라고 정의할 수 있다. 이러한 재가노인복지서비스의 주요 기능은 가족의 부담을 경감시킴으로써 현대사회에서 약화된 가족수발 또는 가족보호의 기능을 보충하여 상호보완하는 것이다.

또한 재가복지의 등장배경의 차이에서 대부분의 선진국은 사회복지가 완숙된 상태에서, 즉 필요한 복지시설과 정책이 마련된 가운데 복지예산의 효율적인 사용과 서비스의 효과적인 제공을 위한 새로운 대안으로서 재가복지가 등장하였으나 우리 나라는 사회복지의 발전과정에서 노인인구의 급속한 증가와 가족의 노인부양 한계 등 시대적 요청에 의해서 재가복지가 시작되었다고 할 수 있다.<sup>6)</sup>

## 2.2 사회복지관의 재가복지사업

사회복지관의 본래 기능은 종합적인 사회복지사업을 통해 저소득층의 자립능력을 배양하여 중산층으로 유도하고, 지역사회문제를 사전에 파악·예방·치료하며 지역사회 및 주민의 연대감을 조성하고 주민의 복지증진을 수행하기 위해 설치된 지역사회복지센터이다.

사회복지관은 현재 지역사회복지의 대표적 이용시설로서 많은 기능을 수행하면서 상당한 성과를 보이고 있지만, 지역사회내 새로운 관련복지이용시설의 등장과 함께 사회복지전달체계에서 차지하는 위치와 성격이 불분명해지고 있다. 특히 단일계층에게 전문적으로 서비스를 제공하는 단종복지관들의 등장은 기존 종합형 사회복지관의 정체성을 더욱 어렵게 하고 있다.

지금까지 사회복지관의 서비스 프로그램은 사업대상 계층별로 분리된 가운데 복합적 기능의 광범위한 사업을 추진해온 관계로 최근 사회복지

환경의 시대적 변화에 적극적으로 대처하기 어려운 점이 있었다. 이러한 문제를 해결하기 위해 서울지역 사회복지관의 경우 최근 선별적 복지에 서 보편적 복지개념을 도입하여 서비스 프로그램의 체계를 기존의 사업대상별 6대 사업(가정, 아동, 청소년, 노인, 장애인, 지역복지)에서 사업기능별 3대 사업(가족복지, 재가복지, 지역복지)으로 분류해 통합·조정하여 시행하고 있다.

현재 사회복지관 운영사업은 금년부터 가족복지사업, 지역사회보호사업, 지역사회조직사업, 교육·문화사업, 자활사업으로 개편하여 시행하고 있는데 이것을 기준으로 서비스 프로그램의 구성체계를 공간의 기능에 맞게 통합·조정하면 가족복지, 재가복지, 지역복지, 사회교육사업으로 구성할 수 있다.

자활사업은 소득이 최저생계비에 미달하는 기초생활보장 수급자 가운데 근로능력이 있는 사람이 일을 통해 자립할 수 있도록 국가가 지원하는 복지제도이며, 정부는 이를 위해 자활후견기관을 지정하여 운영하고 있다. 자활후견기관은 2000년 10월 국민기초생활보장법 시행이후 근로능력이 있는 조건부수급자 및 차상위계층과 저소득층 지역주민들에게 체계적인 자활지원서비스를 제공하여 일자리창출 및 자활공동체사업 활성화를 통해 지역사회주민들이 자립, 자활할 수 있도록 지원하는 기관이다.

자활후견기관의 운영주체별 유형은 사회복지관과 사회운동조직으로 구분된다. 사회복지관이 운영주체로 지정되는 경우 자활사업은 사회복지관 사업의 한 영역으로 운영되며, 이러한 자활후견기관들은 사회복지관의 다양한 서비스와 함께 사례관리를 통하여 가족해체를 예방하기 위한 ‘가족기능강화사업’을 실시하여 정기적인 상담과 자녀보호서비스를 제공하는 장점과 사회복지관이 보유한 기존공간을 효율적으로 활용할 수 있다는 장점이 있다.<sup>7)</sup>

6) 모선희, 노인주간보호사업 운영에 관한 연구, 「노인복지연구」, 2002(여름호), 한국노인복지학회, p.151

7) 서울자활정보센터, 서울지역 자활후견기관 현황조사 보고서, 2001, p.50

사회복지관의 공간구성에 관련된 기능을 분류하면 가족복지센터, 재가복지센터, 지역복지센터, 사회교육센터로 구분할 수 있고, 자활지원센터는 가족복지를 위한 자활지원사업으로 편입이 가능하다고 보며, 사회복지관이 자활후견기관으로 지정될 경우에는 가족복지센터에서 별도로 분리하여 조직에서 독립시키는 것이 바람직하다.

재가복지사업은 현재까지 지역사회보호와 재가보호의 개념이 혼합된 형태이면서 재가보호에 가까운 협의적 의미로 사용되었지만 금년부터 적극적인 의미의 지역사회보호사업으로 범위를 확장하여 사용하고 있으므로 본 연구에서는 재가보호와 지역사회보호의 개념을 모두 포함한 재가복지사업으로 현재의 지역사회보호사업을 적용하고자 한다.

현재 지역사회보호사업으로 분류된 재가복지단위사업은 급식서비스, 보건의료서비스, 경제적 지원, 일상생활 지원, 정서서비스, 일시보호 서비스로 구성되며, 이 가운데 우선적인 사업대상 프로그램은 급식서비스(식사배달, 밑반찬배달, 무료급식 등), 주간보호소·단기보호소 운영으로 구성하고 있다.<sup>8)</sup>

### 2.3 재가복지봉사센터의 서비스내용 및 기준

재가복지라는 용어가 사회복지에 도입되어 시설복지와 더불어 지역사회 복지서비스체계의 중요한 부분을 차지하고 있다. 1992년부터 설치되기 시작한 재가복지서비스센터는 서비스 제공 및 수혜대상자의 성격에 따라 사회복지관부설 재가복지봉사센터, 노인복지관부설 가정봉사원과견사업기관, 장애인복지관부설 장애인재가복지봉사센터, 사회복지협의회부설 자원봉사정보안내센터라는 명칭으로 운영되고 있다.

보건복지부 사회복지관 및 재가복지봉사센터 운영지침에서 “재가복지봉사센터”란 지역사회에서 일정한 시설과 전문인력 및 자원봉사자를 갖

추고 필요한 재가복지서비스를 제공하는 사회복지시설로서, 그 기능은 조사·진단의 역할, 서비스 제공의 역할, 지역사회 자원동원 및 활용의 역할, 사업평가의 역할, 교육기관의 역할, 지역사회연대의식 고취의 역할로 정의하고 있다.

사회복지관부설 재가복지봉사센터에서 제공하는 서비스의 주요내용은 다음과 같다. ①가사서비스: 집안청소, 식사준비 및 취사, 세탁, 청소 등 ②간병서비스: 안마, 병간호 수발, 병원안내 동행, 동원시 차량지원, 병원수속대행, 보건소 안내, 약품구입, 체온측정, 신체운동, 집안소독 등 ③정서서비스: 말벗, 상담, 학업지도, 책 읽어주기, 여가지도, 취미활동 제공, 행정업무 대행 ④결연서비스: 서비스 대상자에 대한 생활용품 및 용돈 등의 재정적 지원 알선, 의부모·의형제 맺어주기 등 서비스 ⑤의료서비스: 지역의료기관, 보건기관과 연계 및 결연을 통한 정기 또는 수시 방문진료 ⑥자립지원서비스: 보육, 직업보도, 기능훈련, 취업알선 등 자립능력을 배양할 수 있는 내용의 서비스 ⑦주민교육서비스: 보호대상자의 가족, 이웃, 친지 등을 포함한 지역주민을 위한 재가보호서비스 요령 및 방법 교육 ⑧기타 사회복지관내 시설 공간을 활용한 서비스 등이 있다.

사회복지관부설 재가복지봉사센터에서 제공하는 재가복지서비스 유형은 <표 2>에서 보듯이 가사서비스(30.82%)>기타서비스(25.36%)>정서서비스(11.71%)>자립지원서비스(9.14%)>의료서비스(8.65%)>결연서비스(8.42%)>간병서비스(3.67%)>주민교육서비스(2.23%) 순으로 나타났고, 재가

표 2. 사회복지관의 재가복지봉사센터 서비스

유형	인원(명)	비율(%)
가사서비스	1,249,327	30.82
간병서비스	148,758	3.67
정서서비스	474,731	11.71
결연서비스	341,265	8.42
의료서비스	350,603	8.65
자립지원서비스	370,563	9.14
주민교육서비스	90,485	2.23
기타 서비스	1,027,771	25.36
계	4,053,503	100.00

※자료: 한국사회복지관협회 내부자료(2002. 12.)

8) 보건복지부, 사회복지관 및 재가복지봉사센터 운영관련 업무처리 요령안내, 2005. 2 p.6

복지봉사서비스대상 수혜자는 노인(43.92%)>기타(22.98%)>아동(17.36%)>장애인(15.74%) 순이다.

이것은 재가복지서비스의 주대상자가 홀로 사는 무의탁노인과 결손아동, 장애인임을 고려할 때 노인의 특성상 고령으로 인한 각종 만성질환과 신체기능의 저하에서 오는 병간호 등 간병·의료서비스가 높게 나타난 것은 당연한 결과이다. 이것은 재가복지서비스가 노인과 장애인을 중심으로 전개되어야 한다는 것을 보여주는 것으로 자녀들에게 부양에 따른 부담이 되는 것을 원하지 않아 날로 증가하는 노인단독가구와 각종 사고로 인한 후천적 장애인의 증가뿐만 아니라 무의탁 독거노인의 대부분이 만성질환을 앓고 있음을 고려할 때 노인과 장애인을 위한 간병·의료서비스 제공이 더욱 절실하다는 것을 보여주고 있다.

현재 사회복지관의 인력현황은 평균 15.1명으로 그 가운데 간호사는 0.4명으로 나타났으며, 사회복지관 규모유형별로 보면 가형(2,000㎡ 이상)은 평균 인력현황이 20.6명으로 그 가운데 간호사는 0.6명, 나형(1,000~2,000㎡ 미만)은 평균 인력현황이 14.3명으로 그 가운데 간호사는 0.4명, 다형(1,000㎡ 미만)은 평균 인력현황이 9.3명으로 그 가운데 간호사는 0.2명으로 나타나 사회복지관의 규모가 크면 간호사의 구성비율이 높게 나타나는 것으로 분석되었다.<sup>9)</sup>

재가복지봉사센터의 설치대상은 이미 운영중인

사회복지관 부설로 설치하여 기존 복지관의 시설, 인력, 장비를 공동 활용하되, 재가복지서비스의 효율성 제고를 위하여 별도의 전담인력 및 장비를 추가지원하여 운영하도록 하고 있다.

설치·운영주체는 사회복지관을 운영중인 사회복지법인, 지방자치단체 및 비영리법인 등으로 하되, 지방자치단체는 본 사업의 전문성을 향상시키기 위해 운영능력이 있는 사회복지법인 등에 위탁·운영할 수 있다고 되어 있으며, 설치면적은 사회복지관내 서비스 대상자와 자원봉사자가 이용하기에 편리한 곳에 설치하되 33㎡ 이상으로 한다고 규정하고 있다.

#### 2.4. 사회복지관의 재가복지부문 서비스공간

보건사회부 훈령 제568호로 제정된 사회복지관 설치·운영규정(1989년 제정)에서는 규모별로 시설기준이 마련되었지만 2004년 9월 6일 사회복지사업법 시행규칙 제21조에 사회복지관의 설치기준이 신설되면서 기존의 사회복지관 설치·운영규정은 폐지되었다. 현재 사회복지사업법 시행규칙 제21조 제2항에 규정된 사회복지관의 설치기준을 살펴보면 사회복지관에는 강당 또는 회의실과 방음설비를 갖춘 상담실을 갖추어야 하며, 사무관리·가족복지·지역사회보호·지역사회조직·교육 및 문화·자활분야 등 업무수행에 필요한 공간을 확보하여야 한다고 규정하고 있다.

표 3. 재가복지사업의 서비스 프로그램 및 관련공간

단위사업	서비스 내용	필요 공간
급식서비스	식사배달, 밑반찬 배달, 경로식당, 무료급식	경로식당, 주방, 식품보관실 등
보건의료서비스	의료서비스(통원 및 방문진료), 간병서비스, 물리치료, 재활치료, 보건교육, 방문간호(보건기관연계), 영양서비스(영양지도 및 상담)	진료실, 물리치료실, 운동치료실, 보강구보관실 등
경제적 지원	의료비·교육비·생활비 등 지원, 후원품 제공, 생활용품지원 등	물품보관실 등
일상생활 지원	청소·세탁·장보기·취사 등 가사서비스, 목욕·이·미용, 심부름, 차량지원, 주거환경개선 등	세탁실, 목욕실, 탈의실, 미용실 등
정서지원서비스	말벗, 안부전화 등 노인정서지원, 의형제·의부모 관계맺기	상담실, 전화상담실 등
일시보호서비스	노인 주간·단기보호, 치매노인센터, 장애인 주간·단기보호, 실직자 쉼터, 노숙인 쉼터, 공동생활가정	주간보호소, 단기보호소, 그룹홈 등

9) 한국사회복지관협회, 2002년도 사회복지관 및 재가복지봉사센터 현황조사, 2003. 3, p.3

### 3. 소도시 사회복지관의 공간구성 및 규모

#### 3.1 사회복지관의 재가복지부문 공간구성

사회복지관의 공간구성을 입지(立地)한 지역을 기준으로 인구 10만명 미만의 소도시와 인구 20만에서 100만명 미만의 중규모 도시로 구분하여 재가복지에 관련된 공간구성 내용을 비교하면 <표 4>와 같다.

<표 4>에서 소도시에 위치한 시설 가운데 주간보호실을 설치한 곳은 L, W로 나타났으며 주간보호소에 주방을 설치한 곳은 한 곳도 없는 것으로 조사되었다. 반면 최근 리모델링한 중규모 도시의 C시설은 주간보호소가 2층에 설치되어 독립적으로 운영될 수 있도록 privacy가 확보되어 있었으며, 주방도 노인주간보호소에 별도로 설치되어 있었다. 대부분의 시설에서 물리치료실, 운동치료실, 온열치료실은 사용시간대를 달리하여 주간보호소 이용노인들과 사회복지관의 일반노인들이 서로 겹치지 않도록 하여 시설활용률을 높이고 있었다. 휠체어와 같은 의료보장구 보관실을 갖추고 있는 곳은 소도시에 위치한 W시설만이 설치하고 있는 것으로 조사되었으며, 의료보장구 보관실은 주간보호소와 사회복지관에서 공동으로 활용하는 것으로 나타났다. 의료보장구 대여사업은 주간보호소에서 운영하지 않고, 사회복지관에서 일반 저소득층 재가노인들을 위해 대여하고 있는 것으로 조사되었다.

주간보호소의 노인휴식실은 프로그램실인 주간보호실과 달리 소도시 지역에 설치된 곳은 한 곳도 없는 것으로 조사되었으며, 중규모 도시에 설치된 노인휴식실도 남녀구분이 되어 있지 않아 남자노인들이 이용하는데 불편이 많은 것으로 조사되었다.

소도시의 경우 욕실과 화장실을 구분해서 운영하고 있는 L시설의 경우 욕실은 주간보호소 노인과 사회복지관 이용 일반장애인이 사용시간대를 달리하여 운영하고 있었다. W시설은 욕실 및 화장실을 주간보호소내에 함께 설치하여 주간보호소 노인들만 독립적으로 사용하는 것으로 나타났

다. 그러나 소도시 지역의 경우 대부분 장애인종합복지관이 설치된 곳이 거의 없으므로 지역특성을 고려하여 L시설과 같이 화장실은 사회복지관 일반 화장실과 분리하여 주간보호소에 독립적으로 설치하여 주간보호소 이용노인들의 편의를 도모하고, 욕실은 주간보호소와 사회복지관에서 공동으로 이용할 수 있도록 하는 것이 바람직하다. 물리치료실과 운동치료실도 주간보호소 노인들이 이용하지 않는 시간대에는 사회복지관을 찾아오는 일반노인들도 이용할 수 있도록 해 주어야 한다.

또한 극빈자를 위한 무료급식(점심)을 제공하기 위해 대부분 경로식당을 운영하고 있었지만 소도시의 경우 식품보관실을 별도로 갖추고 있는 곳은 단 한곳도 없는 것으로 조사되어 도시락 배달사업 및 경로식당, 각종 푸드뱅크(food bank) 사업 등을 활성화하기 위해 식품보관실을 1층에 설치하여야 한다. 주간보호소 주방은 경로식당 주방과 연계하여 운영하고 있는 것으로 나타나 별도로 설치한 곳은 없었지만 운영자를 대상으로 조사한 결과 별도의 주방을 원하지 않는 것으로 나타났다.

표 4. 사회복지관의 재가복지부문 공간구성 현황

구분	소도시				중규모 도시						
	L	Q	M	W	A	C	G	O	P	U	
주간보호실	●			●	●	●				●	
욕실	●		●							●	●
화장실	●			●		●					●
주간보호소 주방						●					
주간보호 휴식실					●	●					●
물리치료실	●			●	●	●	●				●
운동치료실	●		●			●					●
온열치료실				●							●
진료접수실											●
진료실	●							●			●
보장구 보관실				●							
경로식당	●	●		●	●	●	●			●	
주방	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●
식품보관실						●	●				
이·미용실	●			●						●	
실의 수	9	2	2	8	5	9	5	1	5	7	

### 3.2 사회복지관의 재가복지부문 공간규모

소도시에 입지(立地)한 사회복지관의 공간규모를 서비스 프로그램의 기능별로 가족복지, 재가복지, 지역복지, 사회교육, 사무관리 등 5개 영역으로 분류하여 시설의 부대요소 면적을 제외한 순면적(net area)을 구해보면 <표 5>와 같다.

표 5. 사회복지관의 서비스 기능별 면적구성(m<sup>2</sup>)

서비스 기능	소도시 지역의 시설명			
	L	Q	M	W
가족복지	325.00	599.50	94.86	184.14
재가복지	306.83	60.85	68.40	492.03
지역복지	25.20	27.00	131.98	196.65
사회교육	320.70	369.50	378.92	751.05
사무관리	86.60	151.27	71.82	245.25
순면적계	1,064.33	1,208.12	745.98	1,869.12

사회복지관의 재가복지부문 관련실의 공간규모를 입지(立地)한 지역을 기준으로 소도시와 중규모 도시로 구분하여 공간규모에 관련된 면적을 비교하면 <표 6>과 같다.

표 6. 사회복지관의 재가복지부문 공간규모 현황

구분	소도시				중규모 도시					
	L	Q	M	W	A	C	G	O	P	U
주간보호실	56.00			71.46	108.24	90.00			45.35	
욕실	21.60		17.10	5.04		6.00			7.00	12.96
화장실	13.24									
주간보호소 주방						16.50				
주간보호 휴식실					54.00	75.60				31.02
물리치료실	41.00			45.54	21.00	66.42	89.60			42.00
운동치료실	22.00		51.30			24.30				40.20
온열치료실				22.50						35.40
진료접수실										12.00
진료실	18.20						19.80			10.00
보장구 보관실				22.50						
경로식당	91.29	50.85		261.36	103.92	139.05	133.12		50.00	(별관)
주방	31.50	10.00		63.36	50.40	49.50	16.80	19.32	18.00	19.80
식품보관실						8.10	6.00			
이·미용실	12.00			22.77					28.00	
순면적계	306.83	60.85	68.40	492.03	337.56	475.47	265.32	19.32	148.35	213.46

소도시의 4개 시설과 중규모 도시에 위치한 6개 시설의 서비스 기능별 면적구성을 사무관리를 제외한 서비스 부문만을 대상으로 다중회귀분석한 결과  $Y(\text{순면적 합계}) = 1.156X_1(\text{사회교육부문}) + 1.036X_2(\text{가족복지부문}) + 1.108X_3(\text{재가복지부문}) + 1.057X_4(\text{지역복지부문}) + 29.319$ 이다.(분석모형의 설명력 99.3%)

서비스 부문의 순면적 합계에 영향을 주는 서비스 기능은 사회교육(1.156)>재가복지(1.108)>가족복지(1.036) 순으로 분석되었다.

### 3.3 사회복지관의 재가복지부문 각실의 만족도

지역특성을 고려한 입지유형을 소도시와 중규모 도시로 구분하여 시설내 재가복지와 관련된 주간보호실, 물리치료실, 운동치료실, 경로식당, 이·미용실에 대한 설문조사를 근거로 시설 만족도 평균값을 도시유형별로 분석한 결과는 <표 7>과 같다.



표 7. 지역유형별 각실의 만족도 차이 분석결과

구 분	소도시	중규모 도시	T-검정
주간보호실	2.43	3.00	차이가 있다
물리치료실	3.00	3.48	차이가 있다
운동치료실	1.93	2.69	차이가 있다
경로식당	3.36	3.57	P=0.129
이·미용실	2.79	2.48	차이가 있다

분석결과를 비교하면 소도시 지역의 경우 재가 복지 관련실 가운데 이·미용실이 중규모 도시에 비해 다소 만족도가 높게 나타났지만, 주간보호실, 물리치료실, 운동치료실, 경로식당은 중규모 도시가 상대적으로 높게 나온 것으로 분석되었다.

#### 4. 結 論

소도시에서 주간보호시설을 운영하고 있는 사회복지관은 절반에 불과하였으므로 재가보호가 아닌 적극적 의미의 재가복지인 지역사회보호(community care) 서비스를 활성화하기 위해서는 현재 사회복지관에 부설되어 있는 재가복지봉사센터를 지역의 재가복지서비스센터로서 기능을 발휘할 수 있도록 주간보호를 위한 시설공간을 건축계획시 구성해 주어야 한다.

또한 재가복지사업을 활성화시키기 위해서는 지역특성을 고려해 주어야 하며, 지금까지 소도시에 위치한 사회복지관의 재가복지에 관련된 공간구성요소를 분석한 결과는 다음과 같다.

첫째, 소도시의 경우 장애인종합복지관이 설치된 곳이 거의 없으므로 욕실은 주간보호소 노인과 사회복지관 이용 장애인이 공동으로 활용할 수 있도록 설치해 주어야 한다.

둘째, 주간보호소의 휴식실은 프로그램을 진행하는 주간보호실에서 분리하여 프로그램 진행 중간에 휴식이 필요한 노인이 이용할 수 있도록 남녀별로 구분하여 설치해 주어야 한다.

셋째, 물리치료실·운동치료실·온열치료실을 설치하여 주간보호소 노인들과 일반 지역노인들이 함께 사용할 수 있도록 해 주며, 진료실은 지

역특성을 고려하여 보건소와 연계하여 운영되도록 원격화상진료실 시스템을 구축해 주어야 한다.

넷째, 식품보관실은 지역의 특성상 관련 민간복지기관이 많지 않은 점을 고려하여 무료급식제공, 도시락 배달사업, 푸드뱅크(food bank)사업을 활성화하기 위해 1층에 설치하여야 한다.

다섯째, 이·미용실은 매일 사용하는 실이 아니고 월 2회 정도 사용되므로 주간보호소 휴식실이나 자원봉사자실 공간에 설치하여 이·미용 서비스가 이루어지도록 한다.

여섯째, 노인 및 장애인이 사회복지관을 이용하는 데 불편함이 없도록 엘리베이터 및 경사로를 시설초기부터 마련해 주어야 한다. 소도시 영구임대아파트지역의 경우 엘리베이터가 설치되지 않아 많은 불편을 초래하고 있으므로 반드시 엘리베이터 및 경사로를 시설초기부터 마련해야 한다.

또한 소도시에 위치한 사회복지관 재가복지부문의 실의 만족도는 중규모 도시와 비교해 전체적으로 만족도가 낮게 나온 것으로 분석되어 앞으로 이에 대한 지속적인 연구가 진행되어야 할 것이다.

#### 참 고 문 헌

1. 고양관, 재가노인복지의 개념과 서비스 방안, 재가노인복지사업, 한국노인복지회, 1997
2. 김영모, 도시계획의 이해, 보성각, 1990
3. 도병우, 재가복지서비스센터 운영의 발전방안에 관한 연구, 대구대학교 사회복지개발대학원, 2001. 6
4. 류상열, 재가복지와 사례관리, 학문사, 2000
5. 모선희, 노인주간보호사업 운영에 관한 연구, 노인복지연구, 2002(여름호), 한국노인복지학회, 2002
6. 박기대, 종합사회복지관 재가복지서비스의 개선방향에 관한 연구, 강남대학교 대학원, 2001.8
7. 보건복지부, 사회복지관 및 재가복지봉사센터 운영 관련 업무처리 요령안내, 2005
8. 보건복지부, 노인보건복지사업 안내, 2005
9. 임춘식, 재가노인복지서비스의 현황과 과제, 노인복지연구, 창간호, 한국노인복지학회, 1998
10. 채희재·한인용, 소도시지역 사회복지관의 공간구성에 관한 연구, 한국농촌건축학회, 통권 11호, 2002.6