논 문
CODE 20803

# 장애인 이용을 고려한 사회복지관 편의시설 평가 및 분석에 관한 연구

A Study on the Evaluation and Analysis of Convenient Facilities in Social Welfare Hall through Consideration of the Disabled Person Use

정례화* / Jung, Rye-Hwa
이완건** / Lee, Wan-Geon

Abstract

The number of the disabled is increasing every year. Growing interest in social welfare, but still the disabled person in places is restricted on the activities are due to obstacles. This study proposes an improvement direction through an research and analysis of installation status of convenient facilities in social welfare halls was planned after that the law of increase of convenience for the disabled person is enforced in 1998. This study analyzed nine social welfare halls of seoul including Yongsan-gu(GW), Guro-gu(GD, HW), Yeongdeungpo-gu(SG), Seodaemun-gu(SD), Dobong-gu(DB), Nowon-gu(NS), Seongbuk-gu(WG) and Dongdaemun-gu(JG). The evaluation criteria for the installation of convenient facilities for the disabled person in each social welfare hall based on the law of increase of convenience for the disabled person, and referred to other data. Also, review the criteria for the installation of convenient facilities, and grasp the present situation through the survey of convenient facilities in social welfare halls, and provides the installation standards of convenient facilities. The result are as followings. There were many problems to be improved in approach of the intermediate space, parking lot, entrance of the inside space and corridor that must be installed for the convenience of the disabled. In the intermediate space, the slope of the ramp, curb, induction handle etc. for a safety must be installed. Parking spaces for the disabled must be located closest to the main entrance, an induction marker or the handle, and the attachment of a directional sign etc. must be improved. In the inside space, it is convenient for the disabled person use to install an automatic door and swing door simultaneously at the main entrance. And, the height of the door handle, an induction block, a braille display panels of the appropriate height in the entrance, a braille display in start and end of the stairs handle, the handle of the side wall, the stairs to prevent slippage etc. must be improved in the corridors. The case of the sanitation which is a recommendation item is equipped formally with disabled toilets are difficult to use. Information and other convenience facilities for the disabled person in all the social welfare halls were not considered.

키워드 : 장애인, 편의시설, 사회복지관, 실측조사
Keywords : The Disabled Person, Convenient Facilities, Social Welfare Hall, Survey and Research

## 1. 서론

### 1.1. 연구의 배경 및 목적

장애인이나 장애에 대한 개념은 각 나라마다 차이를 보이고 있지만 시대나 사회 환경의 변화에 따라 장애인의 수는 매년 늘어가고 있다. 장애인에 대한 부정적 편견이나 인식이 개선되고는 있지만 경제적 이유 말고도 곳곳에 산재해 있는 장애들로 아직 장애인이 집밖 활동에 많은 어려움을 느끼고 있어 외출을 기피하는 경우도 있을 수 있고, 여가를 위해 사회복지관을 찾는 경증 장애인은 멀리 떨어져있는 장애인 전용시설을 찾는데 시간적으로 불편을 느낄 수 있을 뿐만 아니라 이것은 오히려 장애에 대한 고립감이 더욱 깊어지게 할 수도 있다. 한국보건

* 정회원, 에이앤지 건축사사무소, 공학박사, 건축사
** 정회원, 세명대학교 건축공학과 전임강사, 공학박사, 건축사

사회연구원의 2005년 장애인 실태조사(2006)에 의하면 매년 장애인은 증가하고 있으며, 장애발생 원인 중 대부분의 장애는 예방 가능한 각종 질환 및 사고 등 후천적인 원인(89.0%)에 의해 발생한 것으로 나타났고 특히 사고(36.6%)보다 질환(52.4%)이 더 높게 나타났음을 알 수 있다.

장애인이 집밖 활동 시 불편을 느끼는 원인은 장애인 관련 편의시설이 부족해서(35.6%), 외출 시 동반자가 없어서(27.9%), 기타(22.6%), 주위 사람들의 시선 때문(13.9%)[1]의 순이며, 장애인이 희망하는 여가 프로그램 교육기관은 거주지 장애인 시설 28.4%, 장애인 복지기관이 23.3% 지역사회 복지관 15.9%, 특수학교가 11.2%로 나타났다. 이는 조사대상자가 장애인 수용시설에 거주하는 경우가 많기 때문인 것으로 생각되며, 일반인과 함께 여가활동을 하는 것은 68.6%로 아무래도 좋다(28.9%)나 원치 않는다(2.5%)보다 높게 나타났다.[2] 이와 같은 조사를 통해 알 수 있듯이 장애정도에 따라 차이는 있지만 장애인들도 차별화된 시설보다 지역사회에서 일반인들과 동질감을 느끼며 함께 생활하기 원하는 것을 알 수 있다.

따라서 본 연구는 장애인이 이용하기에 편리한 각 지역 내에 위치해 있는 서울시의 구립 종합사회복지관을 대상으로 장애인의 이용측면에서 각 사회복지관의 편의시설을 조사·분석하여 문제점을 도출하고 개선방향을 제시하는데 목적이 있다.

### 1.2. 연구의 범위 및 방법

2009년 1월말 현재 전국의 사회복지관은 410개로 이중 서울 95개소, 부산 51개소, 경기 55[3]개소로 조사되었다. 서울의 경우 "가형" 종합사회복지관은 40개소인데 이중 1998년 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률이 제정된 이후에 설계되고 시공되어 2000년 1월 이후 운영되고 있는 용산구(GW)·구로구(GD, HW)·영등포구(SG)·서대문구(SD)·도봉구(DB)·노원구(NS)·성북구(WG)의 8개 사회복지관과 2000년 7월에 개관하였으나 1997년에 설계된 동대문구(JG)종합사회복지관을 포함한 9개소를 연구대상으로 한다.

편의시설에 대한 만족도는 지체·시각·청각 등 장애유형 및 장애정도별 차이[4]를 보이고 있으나 각 사회복지관 편의시설 설치에 대한 평가기준은 건축법 시행령으로 적용되는 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률 시행규칙 중 편의시설의 구조·재질 등에 관한 세부기준을 평가기준으로 하고, 타 자료[5]를 참조하여 많은 차이를 보이는 것은 해당 표의 평가항목에 표기하거나 해당 부분에 명시하였다. 이 표에 명시한 평가항목을 기준으로 연구대상 사회복지관 편의시설의 실측을 통해 현황을 파악하여 장애인 이용에 불편함이 없는 사회복지관 편의시설 설치기준을 제시한다.

## 2. 장애인과 사회복지관

### 2.1. 장애인 복지

장애인 복지는 장애를 예방하고 장애인의 의료, 보호, 교육, 훈련, 고용을 통해 자신의 능력을 개발하고 자립할 수 있도록 지원하는 조직적인 활동이다.

장애인복지제도 및 서비스는 소득보장(장애연금, 기초생활보장, 장애수당)과 주거 프로그램, 장애의 치료와 재활을 위한 의료재활 프로그램, 장애 정도와 능력에 적합한 교육재활 프로그램, 장애인의 경제적 안정과 자립촉진을 위한 직업재활 프로그램, 장애인의 사회참여 확대를 위한 각종 사회심리 재활 프로그램, 신체적·정신적 건강증진을 위한 체육 및 여가활용 프로그램, 지역사회 장애 가족들을 위한 재가 장애인 복지 프로그램 등이 있다.

### 2.2. 장애인을 위한 사회복지관

사회복지관이란 사회복지서비스 욕구를 가지고 있는 장애인·노인 등을 포함한 모든 지역사회 주민을 대상으로 보호서비스의 제공, 자립능력 배양을 위한 교육훈련의 기회제공 등 그들이 필요로 하는 복지서비스를 제공하고, 가정기능강화 및 주민상호간 연대감 조성을 통한 각종 지역사회문제를 예방하고 치료하는 매체로서 주민의 복지증진을 위한 종합복지센터의 역할을 수행하는 대표적인 사회통합 시설이다.

사회복지관 사업 중 장애인과 관련된 내용을 살펴보면 <표 1>과 같다. 우선사업 대상 프로그램 중 신체적 장애 관련 프로그램으로는 장애아동 조기교육, 음악·놀이·미술 등 특수치료[6] 및 장애인 사회적응 프로그램 등이 있고, 정신적 장애 관련 프

1)한국보건사회연구원, 2050년도 장애인실태조사, 2006, p.52

2)박원희 외 1인, 자연친화적 장애인 여가 활동 프로그램, 단국대학교출판부, 2003, pp.31-32

3)한국사회복지관협회, 2009년 1월 전국사회복지관 현황안내, 2009. 1. 29 작성, 시설규모에 따라 2000㎡ 이상이면 (가형)종합사회복지관, 1000㎡ 이상 2000㎡ 미만이면 (나형)종합사회복지관, 1000㎡미만이면 (다형) 사회복지관으로 유형이 분류되며 운영비 지원에 있어서도 차등을 둔다.

4)이연숙 외 2, 장애유형별 편의시설에 대한 평가 및 개선요구에 관한 연구, 한국실내디자인학회논문집, 26호, pp.115-117

5)장애인 편의시설 설계지침(한국장애인재활협회, 1995), 설계자를 위한 장애인 편의시설 상세표준도(한국시각장애인연합회, 2000), 장애인 편의시설 설치 매뉴얼(화영사, 2004), 실내형 공공체육시설의 장애인이용 가능환경 평가 및 모델개발(문화관광부·대한장애인체육회, 2008), 미국장애인편의시설 상세표준도(미국 건축 및 교통장애물 법규준수 위원회·한국맹인복지연합회, 1999), 일본인 장애인 편의시설 상세표준도(한국맹인복지연합회, 1999)

6)사회복지관에서 수행 가능한 프로그램으로 장애아동 및 청소년이 이용하는 정도는 언어치료시설이 16.6%로 가장 많았고, 작업치료 9.2%, 미술치료 8.4%, 물리치료 7.7%, 음악치료 5.6%의 순(보건복지가족부·한국보건사회연구원, 2005 장애인 실태조사, 2006.4, pp.212-213)이었다. 장애유형별로는 발달장애는 음악치료 및 미술치료시설의 이용률이 높았고, 언어장애는 언어치료시설, 뇌병변 장애는 물리치료 및 작업치료 시설의 이용률이 높다.

로그램으로는 정신보건서비스, 알콜 및 약물중독 치료, 정신장애인, 정신지체인, 발달장애인에 대한 서비스 등이 있다.

여가 문화 프로그램으로는 노인과 장애인을 대상으로 제공되는 각종 사회교육 및 취미교실운영사업으로 건강운동교실(체조교실, 생활체육, 단전호흡, 수영교실 등), 여가프로그램(노래교실, 춤교실 등), 교양교육 프로그램(노인대학, 컴퓨터, 한글교육 등)이 있다.

<표 1> 장애인 관련 사회복지관 사업의 내용

| 분야 | 단위사업 | 우선사업 대상 프로그램 |
|---|---|---|
| 가족복지사업 | - 가정문제 해결·치료 | - 신체적 장애 관련 프로그램 :<br>- 정신적 장애 관련 프로그램 : |
| 지역사회보호사업 | - 급식서비스<br>- 보건의료서비스<br>- 일시보호서비스 | - 급식서비스(식사배달, 밑반찬 배달, 무료급식 등)<br>- 노인, 장애인, 저소득층 등의 보건·의료관련 사업<br>- 독립적인 생활이 불가능한 노인이나 장애인 등을 위한 보호사업 |
| 지역사회조직사업 | - 주민복지 증진 | 지역단위 행사 또는 주민편의시설 운영을 통하여 주민복지를 증진하고 공동체 의식을 높임(지역행사, 시설개방, 정보제공) |
| 교육·문화사업 | - 여가문화<br>- 문화복지 | - 여가·문화 프로그램<br>- 소외집단 대상 프로그램(장애인 문화체험) |
| 자활사업 | - 직업능력개발<br>- 자활공동체 육성 | - 재활프로그램<br>- 자활공동체 창업, 공동작업장 운영, 노인부업실 등 |

## 3. 장애인을 위한 편의시설

### 3.1. 장애인 편의시설의 시설현황

장애인 편의시설이란 장애인도 사회를 구성하는 일원으로 생활하기 위해 필요한 최소한의 환경적 장애를 없애는 것이다.

장애인(82%), 노인·임산부 등(18%)를 대상으로 편의시설 이용 만족도를 조사한 보건가족복지부 2007년 1월 자료에 의하면, 기숙사, 근린생활시설, 문화 및 집회시설, 판매영업시설, 의료시설, 교육연구 및 복지시설, 운동시설, 업무시설, 숙박시설, 공장, 자동차관련시설, 공공용시설, 관관휴게시설, 공동주택, 통신시설, 기타로 구분하여 장애인 등 편의시설 이용 시 느끼는 만족도와 이용정도 조사에서 18개의 편의시설의 주요 이용 빈도는 장애인전용주차구역(37.5%), 주출입구 접근로(35.4%), 주출입구 높이 차이제거(30.1%), 출입구(문)(27.8%) 순으로 나타났다. 또한, 이용 만족도를 매우만족·만족·보통·불만족·매우 불만족으로 구분하여 불만족과 매우불만족 정도를 조사한 결과 60.2% 계단 이용에 불편을 느끼는 것으로 응답하였고, 경보 및 피난시설에 56.7%, 샤워실 및 탈의실에 54.3%가, 욕실에 53%가 불편을 느끼는 것으로 나타났다. 시급한 개선이 요구되는 시설로는 주출입구 높이 차이제거(44.9%), 장애인전용주차구역(30.3%), 주출입구 접근로(27.8%), 계단(25.1%), 장애인이용가능 승강기와 화장실(각각 20.1%) 순으로 나타났다.

<표 2> 장애인의 편의시설 이용 만족도

| 항목 | 이용빈도(%) | 개선요구(%) | 만족도(불만%) |
|---|---|---|---|
| 주출입구 접근로 | 35.4 | 27.8 | 30.5 |
| 장애인 전용 주차구역 | 37.5 | 30.3 | 31.5 |
| 주출입구 높이차이 제거 | 30.1 | 44.9 | 47.4 |
| 출입구(문) | 27.8 | 15.7 | 30.0 |
| 복도 | 14.3 | 3.9 | 21.3 |
| 계단 | 22.3 | 25.1 | 60.2 |
| 장애인 이용가능 승강기 | 22.5 | 20.1 | 34.9 |
| 장애인 이용가능 화장실 | 15.6 | 20.1 | 38.5 |
| 욕실 | 2.9 | 4.4 | 53.0 |
| 샤워실/탈의실 | 1.5 | 5.6 | 54.3 |
| 점자블록 | 2.1 | 3.4 | 35.8 |
| 유도 및 안내시설 | 0.6 | 3.6 | 46.2 |
| 경보 및 피난시설 | 0.7 | 3.7 | 56.7 |
| 객실/침실 | 0.6 | 1.7 | 42.5 |
| 관람석/열람석 | 2.8 | 4.8 | 51.2 |
| 접수대/작업대 | 0.9 | 2.3 | 44.2 |
| 매표소/판매기/음료대 | 4.5 | 2.6 | 45.1 |
| 기타 | 8.3 | 4.1 | 41.8 |
| 합 계 | 230.3 | 224.2 | |

### 3.2. 장애인 편의시설 종류

연구대상 사회복지관은 건축용도 분류에 의해 노유자 시설로 아동 관련 시설(영유아보육시설, 아동복지시설, 그 밖에 이와 비슷한 것으로서 제1종 근린생활시설에 해당하지 아니하는 것을 말한다), 노인복지시설, 그 밖에 다른 용도로 분류되지 아니한 사회복지시설 및 근로복지시설 중 세 번째에 해당한다.

대상시설별로 설치하여야 하는 편의시설의 종류는 매개시설, 내부시설, 위생시설, 안내시설, 기타시설로 구분할 수 있으며 의무적으로 설치하여야 하는 경우와 권장하는 경우, 규제하지 않는 경우가 있다.

<표 3> 사회복지관의 편의시설 설치 종류 및 기준[7]

| 편의시설 | 설치해야할 사회복지관 편의시설 종류 |
|---|---|
| 매개시설 | ○주출입구 접근로, ○장애인전용 주차구역, ○주출입구 높이차이 제거[8] |
| 내부시설 | ○출입구(문)[9], ○복도, ○계단 또는 승강기 |
| 위생시설 | 화장실[10](◑대변기, ◑소변기, ◑세면대), 욕실 |
| 안내시설 | 점자블록, 유도 및 안내시설, 경보 및 피난시설 |
| 기타시설 | 관람석, 열람석, 접수대, 작업대, 매표소, 판매기, 음료대 |

○: 의무, ◑: 권장, 당해용도에 쓰이는 바닥면적 합계가 500㎡ 미만인 경우 복도·계단 또는 승강기는 권장사항임

7)이러한 편의시설의 설치시기는 신축·증축·개축·재축·이전·대수선(건축법시행령 제2조 및 건축법 제2조 참조) 또는 용도변경(건축법 제14조의 규정에 의한 용도변경)시 어떠한 경우에도 적용된다.

8)주출입구의 높이차이(20㎜ 이하)는 가능한 경사로로 대치하는 것이 바람직하고, 미국이나 설계자를 위한 장애인 편의시설 상세표준도에서는 13㎜ 이하로 제한하고 있다.

9)장애인 등의 출입이 가능한 출입구(문)에 대해 장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률 시행규칙 중 편의시설의 구조·재질 등에 관한 세부기준은 "그 통과 유효 폭을 0.8미터 이상으로 하여야 한다." 라고 되어 있다. 문틀을 포함한 치수에서 통과 유효 폭이 800㎜ 이상이 되려면 950㎜ 이상의 문이 사용되어야 한다. 일본의 경우(한국맹인복지연합회, 일본인 장애인 편의시설 상세표준도, 1999, pp.52-53) 출입구로서 건물 현관의 유효 폭을 1,000㎜ 이상 확보하여야 하고, 예외로 소규모 2층 건물의 판매 점포는 유효 폭 1,000㎜를 확보하기 어려운 경우 850㎜ 이상으로 할 수 있는 것으로 되어있고, 미국의 경우(한

## 4. 사회복지관 장애인 이용편의 분석 및 평가

### 4.1. 사회복지관 시설 구성

<표 4> 사회복지관 층별 장애인 이용가능 시설 (면적 ㎡)

| | GW | GD | HW | SG | SD |
|---|---|---|---|---|---|
| 면적 | 대지1,627<br>연면적 6,141 | 1,589<br>2,839 | 2,095<br>3,231 | 1,956<br>6,287 | 1,257<br>3,167 |
| 지하2 | 수영장, 샤워/탈의 | 수영장, 샤워/탈의 | | 수영장, 샤워/탈의, 체력단련, 관리실 | |
| 중층 | 휴게실 | | | | |
| 지하1 | 주차장 진료실, 식당 | 체력단련, 샤워/탈의, 양호실, 접수 | 사회교육, 취미교실 | 주차장 | 식당, 생활체육, 문고 |
| 1층 | 소회의, 로비 | 물리치료, 주간보호, 식당, 상담실 | 물리치료, 급식, 안내, 장애어린이집 | 로비, 안내실 | 로비, 주차장 |
| 2층 | 보육실, 노인교실, 주간보호, 상담 | 도서실, 사회교육실, 정소년실 | 도서실, 방과후 교실 | 다목적실, 프로그램, 기능교실, 문고, 식당 | 건강증진센터, 경로당 |
| 3층 | 도서실, 사회교육실, 컴퓨터 교육실 | 강당, 방과 후 교실, 기능교실 | 프로그램실, 체력단련실, 청소년 집단실 | 다목적 강당, 기능교실, 방과후 교실, 물리치료, 놀이치료 | 물리/작업치료실, 언어치료실, 조기교육실, 취미실 |
| 4층 | 헬스, 에어로빅실 | 옥상정원 | 프로그램실, 강당 | 열람실, 컴퓨터실, 집단지도실 | 강당, 상담실, 자료실 |
| 5층 | 다목적홀, 사회교육실 | | | | 세미나, 보호작업장, 음악치료, 정보화교육 |

| | DB | NS | WG | JG |
|---|---|---|---|---|
| 면적 | 대지 1,047<br>연면적 4,587 | 1,820<br>2,902 | 1,274<br>2,015 | 1,849<br>7,449 |
| 지하3 | | | | 수영장, 샤워실 |
| 지하2 | | | | 탈의실, 휴게실 |
| 지하1 | 주차장 | 체육실, 도예실, 건강관리실, 주차장 | 주차장 | 주차장 |
| 1층 | 로비 | 안내, 의료실, 식당, 주간보호센터 | 로비, 건강플러스센터 | 안내/접수 |
| 2층 | | 놀이상담, 상담실, 기쁨/컴퓨터/방과후교실, 강당 | 꿈자람교실, 방과후교실, 건강관리실, 휴게실 | 강당, 도서실, 식당, 집단활동실, 방과후교실 |
| 3층 | | 미용/피아노/희망/더불어/방과후교실, 공부방, 장애인주간보호센터 | 식당, 강당, 소그룹 활동실 | 체육실, 노인정, 피아노교실, 주간보호센터 |
| 4층 | 강당, 식당, 언어치료 | 야외공연 | 문화교육, 동아리실, 컴퓨터/언어/놀이치료실, 상담실 | 체육관, 강의실, 상담실 |
| 5층 | 미술/피아노/수학/영어/컴퓨터/방과후교실, 상담실, 서고 | | 공원 | 헬스장 |
| 6층 | 기능회복, 주간보호, 미술치료, 발달장애실 | | | |

사회복지관에서는 건축적으로 다음의 사항을 고려해야 한다. 지역실정에 부합되는 종합서비스 기능을 제공하기 위한 강당, 회의실, 자원봉사자실, 방음설비를 갖춘 상담실 등의 서비스 공간과 장애인·임산부 및 노약자의 이용에 지장이 없도록 출입문·계단·화장실[11] 등에 편의시설을 설치하여야 한다. 건축물의 시공에 있어서 에너지절약 및 화재예방 시설 등 시설물의 관리 및 안전점검 등에 필요한 설비를 갖추어야 하며, 그 밖의 지역특성 및 주민의 욕구에 알맞은 설비를 갖출 수 있어야 한다. 본 연구의 대상이 되는 사회복지관을 층별 장애인이 이용 가능한 시설로 구성하면 <표 4>와 같다.

장애유형 및 장애정도에 따라 이용하는 프로그램에 차이가 있을 수 있으나 장애인이 사회복지관을 찾거나 이용하는 목적으로 비장애인과의 교류 외에 기능교실·물리치료·작업치료·언어치료·청능훈련·재활보조기구 착용훈련 등을 할 수 있는 의료재활, 조기교육(영유아·아동 등)·통합교육·부모교육·학습지도(취학아동교육·문자교육·검정고시 등)·컴퓨터 교육·시청각장애인 기초재활 등을 행하는 교육재활, 각종 재활 상담·사회적응 훈련(캠프·방과후 활동)·심리치료(놀이치료·심리 운동치료·음악치료·미술치료 등)·장애가족지원·자조집단(동아리활동)·주간보호센터·단기보호센터의 역할을 하는 사회심리 재활, 장애유형에 맞는 체육교실·취미 및 여가 오락 프로그램으로 스포츠 및 여가 활동이 있고, 재가복지 서비스(상담·의료·교육·가사지원 등)·지역사회 자원활용 및 연계망 구축·이동 목욕·재가자립 지원 등의 재가장애인 복지관련 프로그램 등을 들 수 있다.

### 4.2. 사회복지관 편의시설 분석 및 평가

(1) 매개공간

1) 주출입구 접근로

대상 사회복지관 모두 주출입구 경사로는 잘 미끄러지지 않는 재료인 타일(DB,NS), 바닥벽돌(WG), 화강석 버너구이로 마감되어 있으나 경사로에 유도손잡이가 없는 경우(HW·SG·SD·DB)도 있고, SG사회복지관은 경사로에 60~150㎜의 연석이 없어 안전성 확보에 미흡하다. 경사로의 유효 폭은 GW·GD복지관이 1,200㎜에 미치지 못하며, SD 복지관의 경우 경사로의 기울기가 완화 기준인 1/12 이상에도 미치지 못하며, 특히 WG사회복지관의 경우 주출입구의 경사로 기울기가 1/4정도로 장애인 이용에 불편함이 많아 오히려 인접한 부출입구를 이용하는 것이 용이해 보이며 장애인을 위한 호출버튼이 설치된 곳도 이곳이 유일하다.

2) 장애인 전용 주차구역

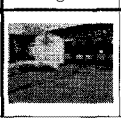
장애인 전용주차구역과 주차공간은 대체적으로 구획되어 있으나(NS사회복지관의 경우 폭 2,300㎜로 장애인 주차구획이 되어 있지 않음) 출입구에 이르는 통행로의 유효 폭은 GD·HW

국맹인복지연합회, 미국 장애인 편의시설 상세표준도, 1999, pp.119-121) 최소 810㎜ 이상을 확보할 수 있도록 규정하고 있다. 설계자를 위한 장애인 편의시설 상세표준도(한국시각장애인연합회, 2000)에서는 휠체어 사용자의 팔의 움직임과 목발사용자의 목발 움직임을 고려하여 출입구 유효 폭을 900㎜ 이상으로 할 것을 권장하고 있다.

10)사회복지관에서 화장실(소변기·대변기·세면대)이나 욕실에 대해서는 의무사항으로 규제되어 있지 않지만 복도 쪽에서 화장실 출입구 300㎜ 전면에는 점형블록을 설치하여야 하고, 출입구(문)옆 벽면에 바닥마감면에서 1500㎜ 위치에는 남자용과 여자용을 구분할 수 있는 점자표지판을 부착하여야 한다.

11)보건복지가족부, 2009년도 사회복지관 운영관련 업무처리 요령안내, 2008. 12, pp.17-18

<표 5> 매개공간 편의시설설치기준

| 매개공간 편의시설 설치기준 | | GW | GD | HW | SG | SD | DB | NS | WG | JG |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 접근로 | 유효폭(1,200 ㎜) 日1,350 | 1,000 | 1,100 | 2,400 | 1,200 | 1,800 | 4,500 | 1,100 | (주)1,600, 1,100 | 1,220 |
| | 기울기(1/18~1/12) | 1/15 | 1/18 | 1/13 | 1/16 | 1/5 | 1/14 | 1/9 | (주)1/4, (부)1/16 | 1/9 |
| 주차구역 | 유효폭(통로 1,200㎜) | × | 1,000 | 1,000 | ○ | ○ | 1,200, 1/7경사 | ○ | ○ | ○ |
| | 크기(3,300×5,000㎜) 日3,500 | 3,300×5,000 | 3,300×5,000 | 3,300×5,000 | 3,300×5,000 | 3,300×5,000 | 3,300×5,000 | 2,300×5,000 | 3,300×5,000 | 3,300×5,000 |
| | 기울기(1/50) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 안내표지(700×600㎜) | × | × | ○ | × | × | × | × | × | △ 일반표지 |
| 주출입 높이차(턱낮추기 20㎜이하) | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 주출입구 전면 | |  | | | | | | | | |

복지관은 1,000㎜이고, GW사회복지관의 지하주차장의 경우 주차공간에서 홀까지 이르는 이동 통로가 확보되어 있지 않았으며, DB사회복지관의 경우 주차 후 통행로로 진입하는 부분에 1/7의 경사로 구성된 부분도 있었다. 대상 사회복지관 모두 장애인 주차구역의 경사도는 평활한 편이다. 그러나 주차 안내표지가 부착되어 있는 곳은 HW사회복지관 한 곳(JG사회복지관의 경우 일반 안내판이 장애인 주차구역 앞면 벽에 부착, 주차공간에서 출입구까지 동선이 길다.)인데 여기에서도 가로 700㎜×세로 600㎜, 지면에서 표지판까지 높이1,500㎜ 기준에는 적합하지 못하다. 지상에 장애인 주차구역이 있는 GD · HW · SG 사회복지관은 주차구역에서 출입구에 이르는 부분에 비나 바람을 피할 수 있는 지붕이 설치되어 있지 않으며, 전체 사회복지관에서 주차장에서 주출입구에 이르는 부분에 장애인을 배려한 유도 표식이나 손잡이(NS 유도손잡이)는 설치되어 있지 않았다. 일부 장애인 주차구역에 주차에 방해가 되는 물품이나 장비가 적체(SG · SD)되어 있는 경우도 있어 개선되어야 할 사항으로 지적된다. 전체 사회복지관에서 주출입구의 높이 차이는 거의 없는 것으로 조사되었다.

(2) 내부공간

1) 출입구

현관 주출입구는 내 · 외부 모두 자동문과 자재문이 동시에 설치(HW · JG)되어 있는 경우와 외부 쪽은 자재문이고 내부는 자동문과 자재문인 경우, 내 · 외부 모두 자동문 없이 자재문으로만 구성되어 있는 경우(GW · GD · DB)가 있다. 모두 방풍실을 구성하고 있는데 실내방향이나 실외방향 중 어느 한쪽을 열었을 경우 전면 유효거리 1,200㎜를 모두 충족한다. DB사회복지관의 현관문은 양쪽 자재문을 모두 열었을 때 유효폭은 1,330㎜이지만 한쪽만 열었을 경우 660㎜ 이므로 장애인의 출입에 많은 어려움이 있다.

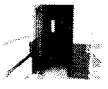
출입구(문)의 통과 유효 폭을 800㎜로 규정하고 있는데, 일반적으로 문틀을 포함한 문 폭(W) 치수가 1,000㎜ 인 경우 통과유효 폭은 870㎜이고, 900㎜인 경우에는 780㎜ 정도가 된다.

GD · SG · SD · DB · NS사회복지관은 일부 유효 폭이 800㎜ 미만인 경우가 있으며 GD사회복지관 3층 아동발달지원센터(집단상담 · 인지학습치료 · 놀이치료 · 언어치료 · 미술치료)의 경우 각 실 모두 유효 폭 780㎜ 문이 설치되어 있고 바닥에는 100㎜의 턱이 있다. SD사회복지관 지하층의 생활 체육실은 유효 폭 780㎜에 150㎜ 턱이 있고, 타 복지관에서도 체력단련(HW) · 강당(SG) · 체육관(NS) · 청소년공부방(DB)등의 출입부분에 턱이 있다.

주출입구의 손잡이 위치는 바닥 면으로부터 800~900㎜ 조건을 모두 충족하거나 전체 문손잡이가 동일한 위치에 설치되어 있는 경우는 없는 실정이다.

출입문 옆 바닥면에서 1,500㎜ 위치에 벽면 점자표시가 되어

<표 6> 출입구 및 복도 편의시설 설치기준

| 출입구 및 복도 편의시설 설치시준 | | GW | GD | HW | SG | SD | DB | NS | WG | JG |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 출입구(문) | 유효폭(800㎜ 이상) 日1,000 | 870 | 870/780 | 870 | 870/780 | 1,250/870/780 | 현관660, 870/780 | 870/780 | 870 | 870 |
| | 유효거리(현관 1,200㎜ 이상) | 1,500 | 1,600 | 1,360 | 2,450 | 2,100 | 1,800 | 1,300 | 2,000 | 3,000 |
| | 손잡이높이(800~900㎜)美122 | 1,050 | 900/1,050 | 1,040 | 1,050 | 810 | 950 | 900 | 현관1,000, 외950 | 950 |
| | 출입문 옆 벽면점자표지(바닥면에서 1,500㎜) | × | × | × | × | × | × | × | × | × |
| 복도 통로 | 유효폭(1,200㎜, 양쪽거실인 경우 1,500㎜) 日1,400 | 2,000(양쪽거실) | 2,200(복도1,080)(양쪽거실) | 1,320(한쪽만 거실로 구성) | 2,400(양쪽거실) | 1,860(양쪽거실) | 1,600, 2,100 전부 한쪽거실 | 1,650(양쪽거실) 1,500(한쪽거실) | 1,700(양쪽거실) | 2,930(양쪽거실) 2,230(한쪽거실) |
| | 손잡이(800~900㎜)日800전후 | × | × | × | × | 일부만 810 | 한쪽 880 | 한쪽 900 | 950 | × |
| | 점자표시 | × | × | ○ | × | × | × | ○, 유도블록○ | × | × |
| | 벽돌출(100㎜ 이하) | × | × | × | ○ | × | ○ | × | ○ | × |
| 출입구 및 복도 | | | |  | | | | | | |

있는 사회복지관은 일부 사회복지관의 장애인 화장실(일부SD·WG)을 제외하고는 한 곳도 없었다.

2) 복도

HW·DB사회복지관을 제외한 타 복지관은 복도의 양옆에 거실이 있어 1,500㎜ 이상의 복도 유효 폭을 확보하고 있으며 복도의 양 벽면에 손잡이가 있는 곳은 SD사회복지관의 일부뿐이고, SD 나머지 부분과 DB·NS사회복지관의 복도 한 면에만 손잡이가 설치되어 있으며 손잡이의 높이는 기준에 적합하게 시설(800~900㎜)되어 있다. 또한 복도의 바닥표면은 SD사회복지관의 장애인을 위한 시설로 구성된 실의 복도를 제외하고 전부 비닐계 타일로 되어있어 장애인이 넘어졌을 경우 충격을 완화하기 어렵고, 홀 부분은 대부분 화강석 물갈기나 타일로 되어 있어 미끄러워 넘어질 우려(NS제외)도 있다.

홀에서 복도를 통한 각 실까지 유도블록까지 설치된 곳은 NS사회복지관 한 곳이고, 각실 출입문 앞의 복도 점자표시는 HW사회복지관에 설치되어 있으며 타 사회복지관은 장애인 화장실이 있는 부분에만 시설되어져 있다. HW·GD·NS·JG사회복지관의 경우 기둥과 방열기가 벽면으로부터 230㎜ 정도 돌출되어 있다.

3) 계단 또는 승강기

계단실의 유효 폭은 주계단인 경우 모두 1,200㎜ 기준을 충족하고 있으나 손잡이 끝부분에 점자로 현재 층수와 위치가 표기되어 있는 곳은 HW·SG·WG사회복지관이며, SD·NS·WG·JG사회복지관에는 계단 측면 벽에도 연속된 손잡이가 설치되어 있다.

계단 디딤판은 280㎜ 이상을 대체적으로 확보하고 있으나 SD·SG·DB(부계단) 사회복지관의 챌판은 180㎜ 이하의 기준에 만족하기는 하지만 대체로 높은 편이다. 디딤판의 미끄럼 방지는 영구적으로 사용할 수 있게 되어 있으나 SG사회복지관의 경우 반영구적인 재료로 시설되어 있다. 계단이 시작되는 지점과 끝나는 지점의 300㎜ 전면의 점형블록이나 시각장애인이 감지할 수 있도록 바닥재의 질감을 달리하는 부분은 대체적으로 점자블록으로 구성되어 있다. 경사면에 설치된 손잡이의 끝부분은 대부분 100~300㎜(기준은 300㎜ 이상 연장)범위로 매우 다양한 양상을 보이고 있다.

승강기에 대한 부분은 관련 자료마다 <표 7>과 같은 정도의 차이를 보인다. 승강기 전면 활동공간은 권장 기준인 1,400×1,400㎜를 만족하지만, 대체적으로 점자블록이 설치되지 않은 사회복지관(GW)에도 승강기 전면에는 설치되어 있으나 점자블록의 위치는 일정한 기준이 없이 설치되어 있다.

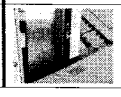
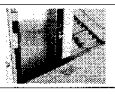
<표 7> 승강기 설치기준 비교 (단위:㎜)

| | 승강기전면 활동공간 | 승강장바닥과 승강기 바닥 틈 | 승강기 내부 유효바닥면적 | 비 고 |
|---|---|---|---|---|
| 시행령 | 1,400×1,400 | 30㎜ 이하 | 1,100×1,350 | 신축하는경우 폭 1,600 |
| 한국 시각장애인 연합회 | 1,500×1,500 | 20㎜ 이하 | 1,500×1,500 | 가능한 안 깊이는 1,700 |
| 미 국 | - | 30㎜ 이하 | 1,220×1,220 | 어떠한 경우라도 적용 최소규정 |
| 일 본 | 직경1,500 원이 내접하는 넓이 | 30㎜ 정도 | 1,350×1,400 정도 | 휠체어회전 여부에 따라 차등 |
| 대한장애인 체육회 | 1,500×1,500 | 20㎜ 이하 | 1,500×1,700 | 승강기내부에서 휠체어회전가능 |

승강장 바닥과 승강기 바닥의 틈 또한 모두 30㎜ 이하로 시설되어 있다. 출입문 통과 유효 폭은 모두 900㎜ 이상을 확보하고 있다. 승강기 내부 유효 폭은 각 사회복지관마다 크기가 다르며 GD·SD사회복지관의 경우 장애인 이용에 적합하지 못하다.

내부 조작버튼은 대부분 800~1,200㎜(일본의 경우 1,000 전후) 사이에 위치해 있고, 내부 수평손잡이 역시 기준인 800~

<표 8> 계단 및 승강기 편의시설 설치기준

| 계단 및 승강기 편의시설 설치시준 | | GW | GD | HW | SG | SD | DB | NS | WG | JG |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 계 단 | 유효폭(1,200㎜ 이상) 実1,370 | 1,250 | 1,500 | 1,200 | 1,600 돌음계단 | 1,260 | 주계단1,400(돌음계단) /1,130 | 1,650 | 1,300 | 1,700 |
| | 디딤판(280㎜이상) 日 300<br>챌판(180㎜이하) 日 160 | 295(부290)<br>165(부160) | 290<br>170 | 290<br>170 | 285<br>175 | 290<br>180 | 295(부280)<br>160(부180) | 280<br>180 | 280<br>175 | 290<br>175 |
| | 미끄럼방지 | ○ | ○ | ○ | △ | ○ | 주△, 보조○ | ○ | ○ | △ |
| | 300㎜ 전면 점자블록 | × | ○ | ○ | ○ | ○ | × | ○ | ○ | ○ |
| | 끝부분 300㎜이상 연장 | 200 | 250 | 250 | 100 | 250 | 180 | 300 | 300 | 300 |
| | 손잡이끝부분 점자 | × | × | ○ | × | × | × | ○ | ○ | × |
| 승강기 | 전면유효폭(1,400×1,400) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 승강기바닥 틈(30이하) | 20 | 30 | 30 | 30 | 30 | 25 | 30 | 20 | 30 |
| | 내부유효폭(1,100×1,350, 신축 1,600㎜) | 1,350 × 1,600 | 900 × 1,100 | 1,600 × 1,500 | 1,800 × 1,500 | 1,600 × 1,100 | 1,500 × 1,800 | 1,600 × 1,500 | 1,350 × 1,600 | 1,500 × 1,800 |
| | 출입문 통과 유효폭(800㎜) | 900 | 900 | 900 | 1,000 | 900 | 1,000 | 900 | 900 | 1,000 |
| | 조작버튼(800~1,200) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 950 ~1,250 | ○ | 980 ~1,250 |
| | 수평손잡이(800~900) | 850 | 800 | 880 | 850 | 800 | 800 | ×(봉아닌 판재) | 870 | 840 |
| | 거울(600㎜이상높이에 설치) | × | ○ | × | × | ○ | × | ○ | ○ | ○ |
| 계단 및 승강기 | |  | | | |  | | | | |

900㎜ 범위 내에 위치해 있다. GD·SD·NS·WG·JG사회복지관은 바닥 면에서 600㎜ 이상 높이에 거울이 설치되어 있다

(3) 위생시설

대변기·소변기·세면대·샤워 및 탈의실의 위생시설은 사회복지관에서는 장애인 편의시설 설치 의무사항이 아닌 권장사항이다. 그러나 전체 사회복지관에서 장애인 화장실을 비장애인 화장실과 별도로 구성하고 있으나 설치기준은 모두 제대로 지켜져 있지 않다. 장애인 화장실을 설치하고도 소변기가 일반 화장실의 안쪽(GD·SG)에 형식적으로 설치되어 공간이나 통로가 협소하여 이용하기 어려운 경우도 있고, NS사회복지관은 휠체어 이용 장애인이 화장실 입구에 세면대 손잡이가 돌출되어 진입에도 어려울 정도의 출입구가 형성되어 있다. 또한 장애인 화장실 내부를 청소도구 등을 보관하는 장소를 겸하는 등 형식적인 경우도 있으며 장애인화장실에 소변기나 세면대· 거울 등의 설치도 없이 변기만 설치된 곳(GD·JG)도 있다. 장애인 화장실이 한 개 층에만 설치(HW·GW·HU) 되어 있는 경우도 있으며 이 중 GW사회복지관은 화장실 입구 전면에 점자블록도 설치되어 있지 않았다. 또한 화장실 출입구(문) 벽면 1,500㎜ 높이에 남자용과 여자용을 구별할 수 있는 점자표지판을 부착한 곳은 SG·WG사회복지관 두 곳이다. 세면대의 경우 휠체어사용자를 위한 바닥 면으로 상단높이 850㎜ 기준이 지켜진 곳은 없었으며 대부분 750~780㎜에 설치되어져 있고, 세면대 앞 거울 상단부분이 15° 정도 경사져 있는 곳은 SG사회복지관 한 곳 뿐이다.

위생시설은 사회복지관에서 권장사항이지만 설계나 시공 때 고려되지 못하여 차후에 기존 화장실에 추가하다 보니 장애인은 물론이고 비장애인도 화장실 사용에 불편함을 느낄 수 있는 협소한 공간이 구성되어 있는 경우가 많았다. 따라서 충분한 유효공간(일본의 경우 2,000×2,000㎜)이 확보되어야 하고, 수직 손잡이의 경우 전체 사회복지관에서 길이 600㎜로 설치되어 있어 기준인 900㎜에 비해 적합하지 않으므로 손잡이의 설치 기준에도 적합하게 개선되어야 한다.

세면대의 경우 휠체어사용자를 고려한 상단높이나 하단높이가 제대로 고려되지 않았고, 수도꼭지 또한 냉·온수 구분이 점자로 표기되어 있지 않은 곳이 대부분이다. 항상 청결해야 할 장애인 화장실을 창고나 청소 도구를 보관하는 장소로 활용하는 경우가 있어 가장 먼저 개선되어야 할 문제이다.

(4) 안내시설

점자블록은 감지용으로 계단·승강기·화장실·위험한 장소의 300㎜ 전면에 선형블록이 시작되거나 교차·굴절되는 지점에 사용되고, 선형블록은 목적지까지 안전하게 유도하기 위해 유도방향에 따라 평행하게 연속하여 설치하여야 한다.

대상 사회복지관 중 주출입구 전면과 화장실에도 점형블록이 설치되지 않은 곳(GW)이 있고, GD사회복지관은 주출입구·승강기·화장실에만 설치되어 있다. 주출입구·계단·승강기·화장실·각실(거실) 전면에 점형블록이 설치된 곳은 HW·NS사회복지관이며 유도용 선형블록까지 설치된 곳은 NS사회복지관 한 곳 뿐이다.

기타 점자안내판이나 음성안내 장치는 갖추어져 있지 않으며 HW 사회복지관에만 촉지도식 안내판이 갖추어져 있다.

(5) 기타시설

1) 관람석·열람석

대상 사회복지관 중 SD사회복지관을 제외하고는 다목적 홀이나 강당을 갖추고 있으며 대부분 가변형 의자를 한 곳에 정리해 두었고, 복도와 강당의 마감자재를 달리하여 강당 부분에 50㎜ 정도의 턱(SG)이 형성되어 있는 경우가 대부분이다.

열람실 또는 문고의 경우 전체 사회복지관에서 시설은 갖추고 있으면서도 공간이 협소하여 장애인 편의를 고려한 서가의 구성이나 좌석 배치는 이루어져 있지 않은 실정이다.

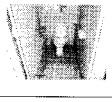
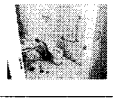
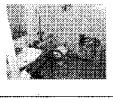
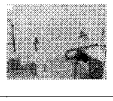
2) 접수대·작업대

접수대 없이 안내 시설에서 접수를 겸하는 경우가 많으며, HW·SG·GW·DB·JG사회복지관에서 접수대 상단까지 높이는 900㎜ 이상으로 장애인이용 편의를 고려하지 않았다.

3) 매표소·판매기·음료대

연구대상 사회복지관은 모두 접수대에서 매표소의 기능을 하고 있고, 판매기·음료대는 일반 자동판매기와 정수기를 사용하고 있는 실정이다. 일반 자동판매기의 경우, 동전 투입구는 1,050~1,200㎜에 위치하고 지폐투입구는 1,050~1,400㎜ 높이에 위치한다. 조작기의 높이는 1,050~1,350㎜ 지점에 위치해 있고, 배출구 높이는 바닥 면에서 400㎜ 지점이나 800㎜ 지점에 위치해 있으나 장애인의 편의를 고려한 자동판매기는 동전투입구·조작버튼·상품출구의 높이는 400㎜이상 1,200㎜ 이하의 높이에 위치해야한다.

<표 9> 위생시설 편의시설 설치기준

| 위생시설 편의시설 설치기준 | | GW | GD | HW | SG | SD | DB | NS | WG | JG |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 화장실 입구 | 300㎜ 전면 점형블록 | × | × | ○ | ○ | ○ | 전면 1,450 | ○ | ○ | ○ |
| | 출입구벽 점자표지판 | × | × | × | × | × | × | 1,150높이 ○ | 1,550높이 ○ | × |
| 화장실 | | |  | | | |  |  |  | |

## 5. 결론

장애인 편의시설을 설치하지 않은 시설물을 장애인이 이용하려 할 경우 많은 불편이나 어려움을 느끼지만 장애인 편의시설을 제대로 설치한 시설물을 비장애인이 이용할 경우에는 오히려 여유 있는 공간 확보나 예기치 못한 작은 사고의 안전 예방에도 많은 도움을 줄 수 있다.

사회복지관의 장애인 편의시설 설치기준에 대한 문제점과 개선되어야 할 부분들은 연구대상 전체 사회복지관에서 매우 다양하게 나타났다.

매개공간에서는 경사로의 기울기, 연석 미설치, 유도손잡이 등이 안전성 확보를 위해 갖추어져야 한다. 장애인 주차구역은 주출입구와 가장 가까운 곳에 위치해야 하며 주차구역 확보, 유도표식이나 손잡이, 안내표지 부착 등이 개선되어야 한다.

내부공간에서는 현관 주출입구의 내·외부 모두 자동문과 자재문을 동시에 설치하는 것이 장애인 이용에 편리하다. 강당·체육실·컴퓨터실 등 복도와 해당실의 바닥의 턱, 동일 사회복지관에서도 다르게 설치되어 있는 문손잡이의 높이 등이 개선되어야 한다. 복도의 마감재료는 미끄러질 우려가 많은 비닐계 타일이 시설되어져 있고, 유도블록의 미설치와 각 실 입구 벽면의 적정 높이에 점자표시판이 설치되어야 한다. 계단 손잡이의 시작과 끝 부분의 점자표시, 측면 벽의 손잡이 설치, 계단 미끄럼 방지의 개선이 요구된다.

위생시설은 상시 장애인이 이용하기에 가장 불편함이 많은 부분으로 일부 화장실을 격층으로 운영하더라도 장애인 화장실의 내부 유효폭을 폭1,600×길이2,000㎜ 또는 2,000×2,000㎜ 이상으로 확보하여 화장실 내부에서 휠체어가 회전할 수 있는 공간이 있어야 하고, 세면대 상·하부 높이, 수도꼭지의 냉·온수 점자표시, 경사거울, 손잡이 등이 제대로 시설되어져야 한다.

안내시설과 기타시설은 전체 사회복지관에서 장애인 이용편의가 제대로 고려되지 않았다.

연구대상 사회복지관의 장애인 이용편의를 위해 개선되어야 할 항목은 <표 10>과 같다.

원하는 사람은 없겠지만 인간은 누구나 장애인이 될 가능성을 가지며, 모든 사람들은 장애를 가지고 살아가고 있는지도 모른다. 사물이나 대상에 대한 보이지 않는 편견· 이기심, 주관에 의한 타인에 대한 평가, 언행불일치, 평상심을 잃은 행위, 정상적인 상태에서는 보이지 않으면서도 어떤 순간 나타나는 정서적 불안 등 이러한 것들도 올바르게 판단하지 못하는 정신적·정서적 장애가 될 수 있으며 장애로 발전될 수도 있다. 장애인인가 비장애인 인가를 구분하여 기준을 설정하기보다 더불어 살아가는 사회에서 다양성을 인정하여 누구나 편리하게 개인의 역량을 발휘하여 사회에 기여할 수 있는 사회통합의 차원으로 인식될 수 있도록 장애인 편의시설의 설치에 대한 고려가 적극적으로 반영될 수 있어야 한다.

<표 10> 장애인 이용편의를 위해 개선되어야 할 항목

| | GW | GD | HW | SG | SD | DB | NS | WG | JG |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 접근로 유효폭(1,200 ㎜) | ○ | ○ | | | | | ○ | | |
| 〃 기울기(1/18~1/12) | | | | | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| 주차구역유효폭(통로1,200㎜) | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | |
| 〃 크기(3,300×5,000㎜) | | | | | | | ○ | | |
| 〃 안내표지(700×600㎜) | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 출입문 유효폭(800㎜ 이상) | | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 〃 손잡이높이(800~900㎜) | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | | ○ | ○ |
| 〃 벽면점자표지(바닥면에서 1,500㎜) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 복도 손잡이(800~900㎜) | ○ | ○ | ○ | ○ | | | | 높이 | ○ |
| 〃 점자표시 | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| 〃 벽돌출(100㎜ 이하) | ○ | ○ | ○ | | ○ | | ○ | | ○ |
| 계단 미끄럼방지 | | | | ○ | | ○ | | | ○ |
| 〃 300㎜ 전면 점자블록 | ○ | | | | | ○ | | | |
| 〃 손잡이끝부분 300㎜ 이상 연장 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | | |
| 〃 손잡이끝부분 점자 | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | | | ○ |
| 승강기 내부유효폭(1,100×1,350, 신축 1,600㎜) | | ○ | | | ○ | | | | |
| 〃 수평손잡이(800~900) | | | | | | | ○ | | |
| 〃 거울(600㎜이상높이) | ○ | | ○ | ○ | | ○ | | | |
| 화장실300㎜ 전면 점형블록 | ○ | ○ | | | | ○ | | | |
| 〃 출입구벽 점자표지판 | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | | | ○ |
| 〃 재구성 | ○ | ○ | 배치 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 안내시설 유도블록 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| 〃 점자안내 촉지도 | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 〃 음성안내 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 각실의 출입구 턱(높이) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 접수대·작업대 높이 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 매표소·판매기·음료대 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

## 참고문헌


1. 박영숙 외2인, 장애인복지의 이해, 동인, 2008. 3
2. 박원희 외1인, 자연친화적 장애인 여가활동 프로그램, 단국대학교 출판부, 2003. 2
3. 보건복지가족부, 2009년도 사회복지관 운영관련 업무처리 요령안내, 2009.2
4. 보건복지가족부, 2009년도 장애인 복지사업 안내, 2008.12
5. 보건복지가족부, 문화 및 집회시설 편의시설 실태조사, 2007. 4
6. 보건복지가족부, 편의시설 이용자 만족도 조사결과, 2007. 1
7. 보건복지가족부. 한국보건사회연구원, 2005년도 장애인 실태조사, 2006. 4
8. CONCEPT, CA press 현대건축사, 2002. 9, 2004. 5
9. 강태성 외 6인, 장애인의 이용적 측면에서 본 장애인 복지관의 개선방향, 대한건축학회논문집 22권호, 2005.11
10. 이인기 외 5인, 장애인 및 노약자를 고려한 공공업무시설의 시설적·제도적 개선 방안, 대한건축학회논문집 22권 6호, 2006.2
11. 이연숙 외 2인, 장애유형별 편의시설에 대한 평가 및 개선요구에 관한 연구, 한국실내디자인학회논문집 26호, 2001.2
12. 한국시각장애인연합회, 설계자를 위한 장애인 편의시설 상세표준도, 2000.6
13. 문화관광부·대한장애인체육회, 실내형 공공체육시설의 장애인 이용가능환경 평가 및 모델개발/모델개발편, 2008.2
14. 사단법인 한국맹인복지연합회, 미국장애인편의시설 상세표준도, 1999.6


<접수 : 2009. 3. 30>