

노인주간보호센터의 노인 건강유형별 제공 프로그램 및 공간구성에 관한 연구

- 충청북도의 사례를 중심으로 -

A Research on Guidelines for the Program and Space of Adult Day Care Center

조 아 미* 박 영 기**
Cho, Amy Park, Young-Ki

Abstract

The purpose of this study was to propose the Guidelines for the Program and Space of Adult Day Care Center. Recently the Adult Day Care Center is extremely on demand caused by the increasing population of the elderly. In order to provide the affordable and efficient rehabilitation program the architectural setting should be tuned to that purpose. In particular, the adult day center program must have the programs for three kinds of the elderly in terms of health status, for example, Alzheimer's disease, paralysis, and sickly elderly. Therefore this study propose the way of planning the program and spaces to give the appropriate care for Adult Day Care Center.

키워드 : 노인주간보호센터, 프로그램, 서비스, 사회복지
Keywords : Adult Day Care Center, Program, Service, Social Welfare

1. 서 론

1.1. 연구의 배경

의학기술의 지속적인 발전으로 우리는 전시대의 사람들보다 훨씬 더 오랜 기간 동안 더욱 건강하게 노후의 삶을 즐기게 되었다.

그러나 이에 따른 인구의 고령화 현상으로 노인인구가 급속하게 증가하고 더불어 노인부양의식과 가치관의 변화, 여성의 사회진출로 노인단독세대가 증가하는 등 노인문제가 심각한 사회문제가 되고 있다.(표1)

표 1. 노년 부양비와 고령화지수

연 도	1990	2000	2010	2020	2030
노년부양비(%)	7.4	10.1	14.8	21.3	35.7
노령화지수(%)	20	34.3	62	109	186.6

-노년부양비=(65세이상인구)/(15세~64세인구)*100,

-고령화지수=(65세이상인구)/(10~14세인구)*100

출처: 통계청 <인구구조, 부양비별 인구항목> 2003

따라서 이 문제를 해결할 목적으로, 노화로 인하여

신체적·정신적으로 제 기능을 발휘하지 못하고 있는 노인들이 조금이라도 더 독립적으로 계속 생활할 수 있도록 하는 여러 가지의 대안 중에서 노인양로시설, 노인요양시설에 대하여 많은 연구가 이루어져 왔다.

그러나 자신의 집에서 계속 거주하고자 하는 노인들의 요구를 만족시켜주면서, 부양의 책임을 계속 하고자 하는 자녀세대에게 여러 가지의 도움을 제공할 수 있는 매우 바람직한 형태의 복지 서비스인 노인주간보호센터에 관한 연구는 부족한 실정이다.

1.2. 연구의 필요성

우리나라의 현재 노인 재가보호 서비스의 수요를 파악하기 위해, 한국보건사회연구원의 자료(2001.12)를 보면 2002년 재가보호대상 노인인구의 추계는 713,928명으로 시설보호 노인수 74,364명의 거의 10배에 해당하여 그 많은 수요에 대응하는 서비스의 양적 질적인 확대가 시급한 실정이다.(표2)

이러한 재가서비스의 확대를 위하여 재가서비스의 하나인 노인주간보호 서비스의 확대 또한 필요하며, 따라서 노인주간보호센터에서 제공되고 있는 프로그램 및 공간구성에 대한 연구가 더욱 요구된다.

* 충청대 건축인테리어학부 조교수, M. Arch.

** 연세대 건축공학과 교수, 공학박사

이 연구는 2002년도 충청대학 학술연구비지원에 의한 결과의 일부임.

표 2. 재가보호대상 노인인구 추계(2002) 단위: 명 1)

	재가지역사회보호				시설보호	합계
	심한수발장애	중간적수발장애	경미한수발장애	소계		
노인인구	63,558	75,554	574,816	713,928	74,364	788,292

1.3. 연구의 목적

노인주간보호 서비스 수요증가에 따라 수행된 노인주간보호센터와 관련된 지금까지의 연구동향을 살펴보면, 1995년까지는 제도적 측면에서 노인주간보호센터의 정착화와 실태조사가 이루어졌으며(정미경, 1993, 윤여신, 1994), 1997년 전후에는 프로그램이나 운영상의 문제점과 개선방안에 대한 연구가 주를 이루었다.(이성애, 1997, 김형진, 1998) 또한 1999년을 지나면서 이용노인 뿐만 아니라 시설종사자와 이용노인의 가족에 까지 연구범위를 확대하고 있으며(장영선, 2000), 다양한 요구사항에 대하여 이에 대한 조사와 필요성에 관하여 광범위하게 연구되어 오고 있다.(최영미, 2000, 고정숙, 2000)

그러나 이와 같이 활발하게 연구되어온 대부분의 연구가 정책과 복지의 측면에서 프로그램과 서비스에 관하여 이루어져 왔으며, 이러한 프로그램 및 서비스를 제공하기 위한 건축적 측면에서의 실질적인 노인주간보호센터의 공간구성에 관한 연구는 부족한 실정이다.

그러므로 본 연구의 목적은 노인주간보호센터를 이용하는 노인의 건강유형별 제공 프로그램 및 서비스와 시설의 현황을 파악하여, 앞으로 센터의 신축 시 제공 프로그램과 시설의 계획에 고려해야할 사항을 제시하고자한다.

표 3. 조사시설 일반사항

조사내용/시설명	A센터	B센터	C센터	D센터
운영목적	비영리	비영리	비영리	비영리
운영주체유형	사회복지재단	종교재단	종교재단	종교재단
병원법인과 연계	있다	없다	없다	없다
정원	19명	20명	33명	15명
이용인원	13명	17명	33명	12명
이용률	68%	85%	100%	80%
건물규모	지상2층/ 지하2층	지상4층/ 지하1층	지상4층/ 지하1층	지상3층
건축면적	-	285㎡	-	-
연면적	-	1,367㎡	2,324㎡	-
노인주간보호 용도만의 연면적	162㎡	280㎡	167㎡	262㎡
대지면적	-	366㎡	-	-
시설의 위치	교외	도시	도시	농촌
주변지역	녹지(농촌지역)	주택+아파트	주택밀집	녹지
건물동수	2개동	2개동	2개동	5개동

1) 이상현, 단독주택을 활용한 노인주간보호시설 계획에 관한연구: 지역사회 자원을 거점으로 하는 시설간의 Network구성을 전제로, 홍익대 석사학위논문, 2003.

1.4. 연구의 방법 및 범위

본 연구에서의 조사대상은 충청북도 청주시와 청원군에 위치한 네 곳의 노인주간보호센터로서 보건복지부의 2008 노인복지시설 현황 보고서 자료에서 센터의 규모와 입지상의 구분을 고려하여 본 연구자가 선정하였다. 조사결과와 일반화를 위하여 규모에 있어 비교적 소규모인 정원 15명인 시설부터 중규모 19-20명, 대규모로 볼 수 있는 33명 정원인 시설을 선정하였으며, 입지상 교외, 도심지와 농촌의 다양한 위치에 있는 시설을 선택하였다. 그리고 위의 시설을 편의상 A, B, C, D 센터로 호칭하여 분석하였다.

본 조사는 2008년 7월 7일부터 11일까지의 5일간 개별 노인주간보호센터를 직접 방문하여 작성한 것으로서, 각 센터의 장 또는 사회복지사 등 운영을 책임지고 있는 분에게 행한 설문조사에 의한 것이다.(표3)

조사내용은 건축적 일반현황과 이용자의 구분에 관하여 우선 조사하였으며, 각각의 노인건강유형별로 제공하고 있는 실과 프로그램 및 서비스를 의료 및 간호·신체적 서비스, 인지·정신적 재활 서비스, 심리·사회적 서비스, 위생서비스, 기타 서비스로 분류하여 설문조사하였다.

더불어 시설의 현황에 관하여 조사하였다.

2. 노인주간보호에 관한 이론적 고찰

2.1. 노인주간보호센터의 개념

노인주간보호센터란 재가노인복지시설중의 하나로, 미국 Virginia주의 Dept. of Social Services의 정의에 따르면, 시설외의 다른 곳에서 거주하고 있는 허약하거나 장애를 가진 노인들 네 명 또는 더 많은 수의 고령자들에게 보호되고 안전한 환경 속에서 다양한 건강 및 의료, 사회적인 측면에서의 서비스를 제공하는 제도적으로 규정되어있는 시설을 말한다.3)

3) George J. Kimberlie, Adult Day Care, An Emerging Component of At-Home Care, Newsletter, AIA 2004

표 4. 노인 주·야간보호서비스의 개념과 서비스 및 대상규정

구분	주·야간 보호서비스
개념규정 (제38조 2)	부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애인을 주간 또는 야간 동안 시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들의 생활 안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고, 그 가족의 신체적·정신적 부담을 덜어주기 위한 서비스
서비스 규정 (시행규칙 제29조)	생활 지도 및 일상동작훈련 등 심신의 기능회복을 위한 서비스 급식 및 목욕서비스 등 노인가족에 대한 교육 및 상담
대상규정 (시행규칙 제27조)	1. 장기요양급여 수급자 2. 심신이 허약하거나 장애가 있는 65세 이상인 자(이용자로부터 이용비용의 전부를 수납받아 운영하는 시설의 경우에는 60세 이상의 자로 한다)로서 주간 또는 야간 동안의 보호가 필요한 자

자료: 법제처, 노인복지법, 2008

우리나라의 경우, 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 주간 또

표 5. 이용자별 기능장애유형에 따른 노인주간보호센터의 전문 재활프로그램 2

이용자	기능장애	재활프로그램	건축 공간
치매	<ul style="list-style-type: none"> 기억력 장애 <ul style="list-style-type: none"> 감각, 기억력의 저하 작업, 기억력의 저하 경화(consolidation)기능 방해에 대한 감수성 언어 및 지각 기능 신체 동작 수행능력 저하 	<ul style="list-style-type: none"> 기억력 훈련 시공간 지각, 기능훈련 판단 및 집행기능훈련 유산소 운동(인지기능효과) 일상생활 동작훈련 	일상생활 동작훈련을 위한 프로그램실, 유산소운동실 등 필요
뇌졸중	<ul style="list-style-type: none"> 반신마비와 불수 언어장애 지적, 정서적, 지각장애 기능 장애 	<ul style="list-style-type: none"> 기능장애의 정도에 맞는 운동치료 어깨와 팔, 손목과 손가락의 관절가동범위 향상을 위한 훈련 근력을 위한 운동과 손가락동작의 민첩성을 위한 훈련 일상(생활)동작훈련 중풍관련 물리치료 	프로그램실과 신체정도에 맞는 운동치료실, 중풍관련 물리치료실 등 필요
심신 허약	<ul style="list-style-type: none"> 근육의 지구력 약화 신경통·기능저하 청각장애 및 의사소통의 장애 평형감각기능의 둔화 호흡기 기능저하 감각, 지각능력, 기억력, 사고력, 추리력, 창조력 등 감퇴 	<ul style="list-style-type: none"> 온열요법과 전기요법에 의한 물리치료 신체기능 증진훈련 인지지각 기능훈련 일상동작훈련 	일상동작훈련 및 사회적응 훈련을 위한 프로그램실, 근육 및 신경계 물리치료실 등 필요

2) 김봉일, 노인주간보호시설의 소요공간계획에 관한 연구: 이용자 유형별 재활프로그램을 중심으로, 건국대박사학위논문, 2004. p.56

는 야간 동안 보호시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들의 생활안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고, 그 가족의 신체적·정신적 부담을 덜어주기 위한 서비스인 주·야간 보호서비스를 제공하는 시설이라 정의하고 있다. (자료: 노인복지법 제38조)(표4)

2.2. 노인주간보호센터의 실구성에 관한 기준 법규

노인복지법 시행규칙 29조 (개정2008.7.1.) 내용에서 정의하고 있는 주간보호사업의 기준에 따르면, 이용자 10명 미만이면, 거실, 사무실, 작업 및 일상생활동작훈련실, 식당 및 조리실, 화장실을 갖추어야 하고 10명이상이 되면 여기에 세면장 및 목욕실을 추가해야 한다.

2.3. 노인주간보호센터의 건강유형별 프로그램

노인의 기능장애의 완화 또는 상태호전을 위해서는 적절한 재활프로그램이 제공되어야 하는데, 기능장애 유형에 따라 어떤 전문재활 프로그램이 적정한가에 관하여 문헌을 통하여 조사하였다.

일반적으로 노화로 인하여 가지게 되는 기능장애 유형에는 치매, 뇌졸중(중풍) 그리고 심신허약이 있다. 이는 자연스러운 노화의 한 과정으로서 또는 질병에

의해 발생한 경우, 노인에게 정신·신체적으로 그리고 사회적 정서적으로 심각한 장애를 초래하여 노인이 독립적으로 일상생활을 영위하기 어렵게 한다.

이러한 노인성 기능장애는 재활프로그램의 활용으로, 상태의 악화방지, 상태호전이 가능한 것으로 알려져 있는데, 이 중에서 노인주간보호센터에서 제공하는 전문 재활 프로그램 및 서비스의 내용을 살펴보면, 치매노인의 경우, 기억력 장애, 언어 및 지각 기능, 신체 동작 수행능력 저하의 증상을 보이는데, 기억력 훈련, 시공간 지각·기능훈련, 판단 및 집행기능훈련, 유산소 운동(인지기능효과), 일상생활 동작훈련의 프로그램이 효과적이다.

그리고 뇌졸중(중풍)노인의 경우에는 반신마비와 불수, 언어장애, 지적·정서적·지각장애, 기능장애를 가지는데, 기능장애의 정도에 맞는 운동치료, 어깨와 팔, 손목과 손가락의 관절가동범위 향상을 위한 훈련, 근력을 위한 운동과 손가락동작의 민첩성을 위한 훈련, 일상(생활)동작훈련, 중풍관련 물리치료를 제공한다.

또한 심신허약 노인은 근육의 지구력 약화, 신경통·기능저하, 청각장애 및 의사소통의 장애, 평형감각 기능의 둔화, 호흡기 기능저하, 감각, 지각능력, 기억력, 사고력, 추리력, 창조력 등 감각의 증상을 가지게 되므로, 온열요법과 전기요법에 의한 물리치료, 신체기능 증진훈련, 인지지각 기능훈련, 일상동작훈련이 필요하다. (표5)

한편 우리나라의 노인복지법에서는, 노인 건강상의 장애정도 또는 센터의 규모에 따라 서비스를 다르게 구별함이 없이, 생활지도 및 일상생활동작훈련, 급식 및 목욕서비스, 노인 가족의 교육 및 상담을 동일하게 제공하도록 규정되어 있다.(표4)

3. 노인주간보호센터의 조사분석

3.1. 조사개요

노인의 건강 유형별 프로그램 및 공간구성의 현황을 파악하기 위하여, 네 곳의 사례센터에서 제공되고 있는 프로그램 및 공간구성 현황을 대상 노인 건강유형별로 구분하여 조사하였다. 조사한 프로그램의 내용은 각 사례별 노인 주간보호센터에서 일반적으로 제공되고 있는 것과 각 사례 센터에서 독자적으로 제공하는 프로그램들을 모두 조사대상으로 하였다.

조사방법으로는 제공 프로그램 및 각 프로그램이 진행되는 실을 첫째, 의료 및 간호·신체적 서비스인 물리치료, 작업치료, 운동치료, 일상동작훈련, 한방치료, 건강 체크, 진료와, 둘째, 심리·사회적 서비스로 치료레크리에이션, 음악교실, 미술교실, 원예교실, 셋

째, 위생 서비스로는 목욕서비스, 이·미용서비스, 넷째, 교육 서비스에 학습서비스, 가족교육 서비스, 야외 학습 서비스, 건강교육 서비스, 그리고 마지막으로 기타 서비스에 급식서비스, 송영서비스, 상담서비스로 구분하여 조사하였다.

3.2. 프로그램 현황분석

조사결과 각 센터별로 제공하고 있는 프로그램의 내용을 노인 건강유형별로 구분하여 보면 다음과 같다.(표6-1, 표6-2)

3.2.1. 프로그램 별 제공 빈도

프로그램별로 실시되고 있는 사례수를 조사하여 분석한 결과, 가장 많이 제공하고 있는 서비스를 순서대로 살펴보면 모든 건강상태유형의 치매노인, 중풍, 심신허약 노인을 합하여, 첫째, 게임, 노래 부르기, 기념일 행사를 10사례에서 실시하고 있었으며, 둘째, 요리교실과 위생관리는 9사례, 셋째, 물리치료와 건강 체크의 경우는 8사례, 넷째, 종이표현, 건강 체조, 나들이·산책, 급식제공, 차량제공, 내방상담은 7사례이고 다섯째, 미술교실, 이·미용서비스, 가족간담회가 6사례, 여섯째, 구슬 끼우기와 인지요법이 5사례, 일곱째, 블록 짜기, 회상요법, TV보기, 볼링세트, 다트 맞추기, 주머니던지기, 음악교실, 가족교육, 전화 상담이 4사례, 여덟째, 유산소운동, 용변프로그램, 영화(비디오)보기, 고리던지기, 원예교실, 목욕서비스가 3사례이며, 아홉째, 퍼즐 맞추기, 집게걸이, 재활운동치료, 한방치료, 세탁서비스, 식이요법은 2사례, 열 번째, 공 옮기기, 파이프나무 만들기, 볼트 너트 끼우기, 수건개기, 간호 관찰 후 투약, 기억력훈련, 숫자 맞추기, 학습프로그램은 1사례씩 나타났다.

그러나 공예교실, 옷 입기 작업보드, 줄 그리기 보드판, 뜨개 교실, 시공간훈련, 판단 및 집행훈련, 시사 토론, 신문읽기, 댄스교실, 고전무용, 풍물놀이, 빙고게임, 폼 크로켓 기구, 특수목욕서비스, 교양강좌, 야외학습, 건강 및 보건교육의 경우는 전혀 실시하고 있지 않았다.

상기의 결과로 부터 프로그램의 종류에 따라서 제공의 빈도가 다양하게 나타나고 있음을 알 수 있었으며, 운영자의 설문결과에 의하면 이러한 빈도를 결정하는 커다란 원인중의 하나가 제공실의 부족 내지 진행자를 구하기 어려움, 그리고 기기부족을 들고 있었다. 따라서 노인주간보호센터의 공간을 계획할 때, 프로그램의 원활한 진행이 가능 하도록, 상기의 프로그램 및 서비스의 빈도 현황의 순위를 고려하여 제공실의 면적, 실내가구 및 기기배치를 계획하여야 한다.

표6-1. 사례 노인주간보호센터의 노인 유형별 제공 프로그램 현황-1 (범례: 1.치매 2.중풍 3.허약)

대분류	운영프로그램 구분	프로그램 내용	센터수			프로그램 사례수 합계	센터별 프로그램이 진행되는 실(센터수)														소계(센터수)								
			1	2	3		프실 프로그래밍실	거실/다목적실	소규모강당	휴양실/취침실	물리치료실	운동치료실	진료실	개별프로그램실	화장실	이·미용실	욕실	세탁실	목욕탕	식당		주방	사무실	상담실	자원봉사자실				
의료 및 간호 신체적 서비스	물리 치료	물리 치료	4	2	2	8																					3		
	작업 치료	종이표현	3	2	2	7	1																					1	
		공예교실	0	0	0	0	1						1															2	
		블록짜기	2	1	1	4	1																					1	
		공예기기	1	0	0	1																						0	
		Peg Board	0	0	0	0																							
		Skate Board	0	0	0	0																							
		퍼즐맞추기	2	0	0	2	2	1																				3	
		구슬끼우기	3	1	1	5	3																						3
		파이프나무 만들기	0	1	0	1																							
		옷입기작업보드	0	0	0	0																							
		줄그리기보드판	0	0	0	0																							
		집게걸이	1	1	0	2																							
		원예교실	1	1	1	3	1																						1
		볼트너트끼우기	1	0	0	1																							
	뜨개교실	0	0	0	0																								
	운동 치료	건강체조	3	2	2	7	2																					2	
		재활운동치료	1	1	0	2																							
		유산소운동	1	1	1	3																							
	일상 동작 훈련	요리교실	4	2	3	9	2															1						3	
		콩고르기	2	1	1	4	2																					2	
		수건개기	1	0	0	1	3																					3	
		단추구멍끼우기	2	1	1	4	3																					3	
		위생관리	4	3	2	9										3												3	
		용변프로그램	2	1	0	3									3													3	
		옷입기훈련	1	0	0	1	1																					1	
		나물다듬기	2	1	1	4	1																					1	
한방 치료	한방치료	1	0	1	2																						1		
건강 체크	건강체크	4	2	2	8	1	1																				2		
진료	의료처치및 투약	2	0	0	2	3																					3		
	간호관찰후 관리	1	0	0	1	2																					2		
	의사의 진료	1	0	1	2																						0		
신체적 재활 프로그램수 소계			49	24	22	95	28	3				4		1	6						1					43			
인지정신적 재활 서비스	인지능력 치료	기억력훈련	1	0	0	1	3																				3		
		시공간훈련	0	0	0	0	1																				1		
		판단및 집행훈련	0	0	0	0	1																				1		
		시사토론	0	0	0	0																							
		신문읽기	0	0	0	0																							
		회상요법	2	1	1	4	3																					3	
		인지요법	3	1	1	5	3																					3	
	숫자 맞추기	1	0	0	1																								
인지·정신 재활 프로그램수 소계			7	2	2	11	11																			11			

표6-2. <표계속> 사례 노인주간보호센터의 노인 유형별 제공 프로그램 현황-2 (범례: 1.치매 2.중풍 3.허약)

대분류	운영프로그램 구분	프로그램 내용	센터수			프로그램 사례 수합계	센터별 프로그램이 진행되는 실(센터수)														소계(센터수)					
			1	2	3		프실/프로그램실	소규모강당	휴양실/취침실	물리치료실	운동치료실	진료실	개별프로그램실	이·미용실	세탁실	목욕탕	식당	주방	사무실	상담실		자원봉사자실				
심리·사회적서비스	치료 레크리에이션	게임	4	3	3	10	2																	2		
		노래부르기	4	3	3	10	2	1																	3	
		기념일행사	4	3	3	10	2																		2	
		댄스교실	0	0	0	0																			0	
		고전무용	0	0	0	0																			0	
		풍물놀이	0	0	0	0																			0	
		영화(비디오)	1	1	1	3	1																		1	
		TV보기	2	1	1	4	1																			1
		나들이, 산책	3	2	2	7			1																	1
		계절프로그램	0	0	0	0																				0
		서예교실	0	0	0	0	1																			1
		볼링세트	2	1	1	4																				
		다트맞추기	2	1	1	4																				
	주머니던지기	2	1	1	4																					
	빙고게임기	0	0	0	0																					
고리던지기	2	1	0	3																						
폼 크로켓 기구	0	0	0	0																						
음악 교실	음악교실	2	1	1	4	3																		3		
미술 교실	미술교실	3	1	2	6	1	1					1												3		
원예 교실	원예교실	1	1	1	3	1																		1		
심리·사회적 프로그램수 소계			32	20	20	72	12	4	1			1												18		
위생서비스	목욕 서비스	목욕서비스	1	1	1	3									1									1		
		특수목욕서비스	0	0	0	0											1								1	
	이·미용 서비스	이.미용	3	1	2	6		1					2											3		
	세탁 서비스	세탁	2	0	0	2									2									2		
	위생 프로그램수 소계			6	2	3	11		1						2	1	2	1							18	
교육서비스	학습 프로그램	학습 프로그램	1	0	0	1	1																	1		
		교양강좌	0	0	0	0																				
	직원 교육서비스	센터수발자교육	4	3	3	10	1	1																2		
	가족 교육 서비스	가족교육	2	1	1	4	1	1	1															3		
	야외 학습 서비스	야외 학습	0	0	0	0			1															1		
	건강 교육 서비스	건강및 보건교육	0	0	0	0																				
교육 프로그램수 소계			7	4	4	15	3	1	3															7		
기타서비스	급식 서비스	식이요법	2	0	0	2	1																	1		
		급식제공	3	2	2	7	1	1									1	4						7		
	송영 서비스	차량제공	3	2	2	7																				
	상담 서비스	전화상담	2	1	1	4	1															1	1	3		
		내방상담	3	2	2	7					1											1	1	3		
		가족 간담회	2	2	2	6			2															2		
기타 서비스 프로그램수 소계			15	9	9	33	3	1	2			1					1	4	2	2			16			
전체 총합계			117	61	60	237																				

3.2.2. 건강유형별 제공 프로그램 현황분석

사례 센터에서 제공되고 있는 프로그램 및 서비스에 건강상태의 유형별 차이점이 있는지 조사하기 위하여, 네 곳의 사례 센터에서 제공되고 있는 프로그램 및 서비스를 이용노인의 건강유형별로 구분한 결과, 의료 및 간호·신체적 서비스부분에서 치매용 49개(53%), 뇌졸중 24개(25%), 심신허약 22개(23%)로 나타났다. 인지·정신적 재활서비스로는 치매용 7개(64%), 뇌졸중 2개(18%), 심신허약 2개(18%)였으며, 심리·사회적 서비스는 치매용 32개(44%), 뇌졸중 20개(28%), 심신허약 20개(28%)이었다.

그리고 위생서비스에서 치매용은 6개(55%), 뇌졸중 2개(18%), 심신허약 3개(27%)이었으며, 교육서비스 부분은 치매용 7개(46%), 뇌졸중 4개(27%), 심신허약 4

개(27%)이고, 기타서비스의 경우 치매용이 15개(46%), 뇌졸중 9개(27%), 심신허약이 9개(27%)로 나타났다.(표7)

상기의 결과로부터 전반적으로 치매노인을 위한 프로그램이 뇌졸중이나 심신허약 노인을 위한 것보다 약 두배 정도의 빈도로 제공 되고 있음을 알 수 있다.

그러나 설문응답자에 따르면 이같은 노인건강유형별로 다르게 구분되어진 프로그램 및 서비스가 같은 공간에서 같은 시간대에 모든 노인들에게 제공되고 있어서 그 실효성이 의심되는 상황이다.

특히 뇌졸중이나 심신허약 노인의 경우에는 건강상태의 유형별 각각 적합한 프로그램이 있음에도 불구하고 실제 조사사례에서는 거의 동일한 프로그램 및 서비스가 제공되고 있는 현실이다. 이는 뇌졸중 노인을 위한 전문적인 의료 및 간호·신체적 서비스가 제공되지 못하고 있음을 나타낸다.(표6-1, 표6-2)

이러한 결과는 특히 뇌졸중 노인을 위한 운동치료를 적절하게 수행할 수 있는 운동치료실 및 운동치료사 그리고 기구의 부족이 그 원인이라고 답하였다.

표 7. 노인 건강유형별 제공 프로그램 현황

대분류	운영프로그램구분	치매	뇌졸중	심신허약	합계
의료 및 간호·신체적 서비스	물리치료	4	2	2	8
	작업치료	13	7	5	22
	운동치료	5	4	3	12
	일상동작훈련	18	9	8	35
	한방치료	1	0	1	2
	건강체크	4	2	2	8
	진료	4	0	1	4
	소계	49 (52%)	24 (25%)	22 (23%)	95 (100%)
인지·정신	인지능력치료	7	2	2	11
	소계	7 (64%)	2 (18%)	2 (18%)	11 (100%)
심리·사회적 서비스	치료레크리에이션	26	17	16	59
	음악교실	2	1	1	4
	미술교실	3	1	2	6
	원예교실	1	1	1	3
	소 계	32 (44%)	20 (28%)	20 (28%)	72 (100%)
위생서비스	목욕서비스	1	1	1	3
	이·미용서비스	3	1	2	6
	세탁서비스	2	0	0	2
	소계	6 (55%)	2 (18%)	3 (27%)	11 (100%)
교육서비스	학습프로그램	1	0	0	1
	직원교육	4	3	3	10
	야외학습	2	1	1	4
	건강교육	0	0	0	0
	소계	7 (46%)	4 (27%)	4 (27%)	15 (100%)
기타서비스	급식서비스	5	2	2	9
	송영서비스	3	2	2	7
	상담서비스	7	5	5	17
	소계	15 (46%)	9 (27%)	9 (27%)	33 (100%)
	총합계	116 (49%)	61 (26%)	60 (25%)	237 (100%)

3.3. 공간구성 현황분석

노인건강유형별 프로그램이 제공되는 실의 현황을 보면 아래와 같다.

사례 노인주간보호센터의 공간구성 현황분석을 위하여, 각 실별로 제공되고 있는 프로그램수를 살펴보면, 첫째, 프로그램 실에서는 57개의 프로그램이 진행되었는데, 프로그램 실에서 진행되는 전체 프로그램 수 중에서 가장 많은 수 인 28개(50%)의 의료 및 간호·신체적 서비스가 제공 되었다. 그리고 인지·정신적 재활 서비스 11개(19%), 심리·사회적 서비스가 12개(21%)를 제공하여서 합계51개(90%)의 서비스가 모두 재활치료 서비스에 해당함을 알 수 있다.

둘째, 거실 및 다목적실의 경우는 전체 프로그램 수 10개(100%)중에서 의료 및 간호·신체적 서비스가 3개(30%), 심리 사회적 서비스는 4개(40%)로 합계 7개(70%)로 대부분의 서비스가 프로그램 실과 마찬가지로 재활치료 서비스를 제공하였다. 그러나 인지·정신적 재활 서비스는 제공되지 않은 반면 위생서비스인 이·미용서비스 1개(10%), 교육서비스인 가족 교육서비스 1개(10%), 기타 서비스 중 급식서비스 1개(10%)가 제공되어 실을 다양한 용도로 사용하고 있음을 알 수 있다.

셋째, 소규모 강당은 총 5개(100%)의 서비스 중에서 교육서비스 3개(60%)와 기타 서비스인 가족 간담회 2개(40%)를 제공하고 있다. 따라서 교육서비스의 질을 높이기 위한 내부공간의 환경의 질 향상이 필요하다.

넷째, 옥외공간에서는 심리·사회적 서비스인 산책

(100%)만이 제공되어 원예활동 등 옥외공간에서 할 수 있는 좀 더 다양한 프로그램 개발이 필요하다.

다섯째, 휴양실은 두개의 센터에서 제공되고 있었는데, 한곳의 센터에서는 취침 및 휴게의 용도로만 사용하여 바람직하였으나, 다른 한 센터의 경우는 환경이 열악하여 사용하지 않고 있었다.

여섯째, 물리치료실의 경우 3사례의 물리치료와 1사례의 한방치료가 제공되어 물리치료의 전용실로 적절하게 사용되고 있다.

일곱째, 개별 프로그램 실은 의료 및 신체적 서비스 1개(33%), 심리·사회적 서비스1개(33%), 기타서비스인 내방상담 1개(33%)가 제공되었는데 이는 타시설과 복합되어 있음으로 해서 사용이 가능한 개별 프로그램 실을 주간 보호센터에서 사용하고 있기는 하나 아직은 그 빈도가 적은 편임을 알 수 있다.

여덟째, 화장실은 온전히 의료 및 신체적 서비스인 위생관리와 용변 프로그램을 위해서만 사용되었다.

아홉째, 2곳의 센터에서 이·미용실에서 이·미용서비스를 제공하고 있는데, 타시설과 실을 공동으로 사용하고 있다.

열번째, 한곳의 센터에서만 욕실에서 목욕서비스를 제공하여서, 다른 센터에서도 요구되는 목욕서비스를 더욱 확대하기 위하여 시설의 보완이 필요하다..

열한번째, 두 곳의 센터에서 위생서비스인 세탁서비스를 타시설과 공동으로 사용하는 세탁실에서 제공하였다.

열두번째, 한 곳의 센터는 타시설과의 공용으로 사용하는 목욕탕에서 특수 목욕서비스를 한다.

열세번째, 식당에서 급식제공을 하는 경우는 한 센터에 불과하며, 다른 센터들은 식사를 프로그램 실 또

는 거실에서 하고 있어 분리된 식사공간의 제공이 필요하다. 또한 다른 한곳의 센터에서는 식당에서 요리교실을 진행한다고 응답하여 공간을 적절하게 사용하고 있는 사례라 할 수 있다.

열네번째, 주방은 모든 센터에서 급식서비스에 사용하고 있었으나, 이용자 노인은 주방을 직접 사용하지 못하도록 되어 있다. 이는 주방의 물리적인 환경의 제한으로 일상생활동작훈련의 하나인 요리프로그램을 진행하지 못하고 있는 실정임을 보여준다.

열다섯번째, 사무실에서는 각각 전화 상담 서비스와 내방상담 서비스가 제공되는 한 센터만이 경우만 응답하였으며 노인주간보호센터의 사무업무는 주로 프로그램실이나 거실의 일부분 공간을 할애하여 수행하고 있었다. 따라서 운영자는 사무업무를 진행하는데 어려움이 있다고 응답하였다.

열여섯 번째, 상담실의 경우, 한곳의 센터에서 전화상담과 내방상담 서비스를 실시한다고 응답하였는데 타시설과 공동으로 상담실을 사용하고 있었다.(표8)

상기의 프로그램별 실의 사용내용을 분석한 결과 거의 대부분의 프로그램 및 서비스가 프로그램 실과 거실에서 실시되고 있는 실정이므로, 각각의 프로그램이 효율적으로 수행될 수 있도록 다양한 용도의 실을 더 많이 공급할 필요가 있으며, 공급된 실의 내부에 다양한 프로그램의 수행을 위한 가구 및 기기의 배치가 이루어져야 할 것이다.

상담실의 경우, 사무실과 겸용 또는 사무실이 없는 경우는 프로그램실을 이용하고 있는 것으로 나타나, 노인주간보호의 중요한 기능중의 하나인 이용가족을 위한 상담 및 교육이 제대로 이루어지지 못하고 있음을 보여주며, 운영자에 의하면 이 서비스의 제공이 가족들에게 긍정적으로 받아들여지지 못하고 있다는 언

표 8. 각 실별 제공되는 프로그램 및 서비스

실명/ 프로그램	프로그램 실	거실/ 다목적실	소규모 모강당	옥외 공간	휴양 실	물리 치료 실	개별 프로그램 실	화장 실	이· 미용 실	욕실	세탁 실	목욕 탕	식당	주방	사무 실	상담 실	합 계
의료 및 신체	28 (50%)	3 (30%)	·	·	·	4 (100%)	1	6 (100%)	·	·	·	·	1 (50%)	·	·	·	43
인지·정신	11 (19%)	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	11
심리·사회	12 (21%)	4 (40%)	·	1 (100%)	·	·	1	·	·	·	·	·	·	·	·	·	18
위생	·	1 (10%)	·	·	·	·	·	·	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	1 (100%)	·	·	·	·	7
교육	3 (5%)	1 (10%)	3 (60%)	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	·	7
기타	3 (5%)	1 (10%)	2 (40%)	·	·	·	1	·	·	·	·	·	1 (50%)	4 (100%)	2 (100%)	2 (100%)	16
실별합계프 로그램수	57 (100%)	10 (100%)	5 (100%)	4 (100%)	·	4 (100%)	3 (100%)	6 (100%)	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	1 (100%)	2 (100%)	4 (100%)	2 (100%)	2 (100%)	102

급이 있어 상담 및 교육서비스의 적절한 공급을 위하여 상담실 개선의 필요성을 보여준다.

수발자 교육실의 미제공도 수발자 교육 프로그램에 대한 인식의 차이를 보여주는 것으로, 수발자 교육의 필요성을 인식하고 물리적인 공간을 제공해야 할 것이다.

또한 운영자들이 특별히 필요성을 강조한 격리실(보호실) 있는 곳은 한 사례도 없었으며, 휴양실의 경우는 조용한 휴양을 위해 있어야 함에도 불구하고 그 환경이 열악하여 본래의 목적을 수행하기가 어렵다. 더구나 대부분의 이용자를 차지하는 치매노인을 위한 배회공간과 또한 이용자의 만족도에 지대한 영향을 미치는 것으로 알려진 직원과의 관계⁴⁾를 향상시키는데 도움을 줄 수 있는 상담실과 직원을 위한 공간 즉, 직원휴게실, 자원봉사자실, 강의실, 사무실에 대한 배려가 부족한 실정이다.

3.4. 시설의 현황분석

본 연구를 통하여 각 센터의 현황을 분석한 결과는 다음과 같다.

첫째, 각 센터는 모두 타시설에 부설되어 있으며, 그 배치형태는 별동형이 두 사례, 통합형이 두 사례로 나타났다. 이는 노인주간보호센터가 소규모인 점을 보완하기 위하여 타시설의 공간을 공유하여 사용하는데 같은 건물 안에 있음으로서 동선상 유리한 점이 있었다. 그러나 운영자는 화장실까지 공용으로 사용하는 등 타시설과의 공동사용이 재할프로그램을 진행하는데 여러 가지로 어려운 점이 있어서 개선을 요한다고 답하였다.

둘째, 센터의 1인당 연면적은 8.5㎡, 14.0㎡, 5.1㎡, 17.4㎡로서 새로이 개정된 노인복지법(2008.7.1.개정)의 노인주간보호시설 기준인 6.6㎡를 대부분 만족시켰으나 C센터의 경우는 5.1㎡로 기준에 미달한다.

셋째, 건물의 경과년수는 1년, 3년, 8년, 4년으로 경과년수가 1년인 A센터만이 처음부터 노인주간보호센터의 용도로 지어진 것이고 다른 센터들은 타용도의 공간을 개조하여 사용하고 있다고 답하였다.

넷째, 센터로의 접근성을 파악하기 위하여 공공교통기관이 도보거리 10분내 있는지의 문항에 모두 그렇다고 대답하여 양호한 것으로 판단된다. 또한 외부인이 센터를 잘 인지할 수 있도록 주출입구가 큰도로에 면하여 있는지에 관하여는 C센터만이 아니라고 답하였다.

다섯째, 송영서비스인 차량제공 여부에는 모두 제공한다고 하였으며, 도로 또는 시설 내에서 안전하게

pick-up이 가능한지의 문항에 B센터의 경우 도로에서 아무런 대책이 없이 pick-up을 해야 하므로 위험하다고 답하였다.

여섯째, 노인주간보호센터의 장점중의 하나인 주변 커뮤니티시설의 활용을 평가한 결과, 대부분의 커뮤니티시설이 차로 20분 거리내 위치하여 활용이 가능하나, 운영자에 따르면 심신이 불편하신 노인 분들을 차로 모셔가기에 어려움이 따르고 또한 연령이 높다는 이유로 보험가입도 어렵다고 응답하였다. 따라서 직원수를 늘리는 등의 대책이 요구된다.

일곱째, 센터의 시설점검 방침에 관한 문항에 센터별로 그 시행내용에 커다란 차이가 있었으며, 이는 각 센터장의 운영방침의 차이에 의한 것으로 보인다.

여덟째, 치매노인의 탈출방지 대책 문항에 대하여 문잠금장치, 출입구센서 사용, 외부산책으로 배회욕구를 충족시켜서 방지하는 간접적인 방법, 치매노인 팔찌, 창문에 창살설치 등의 대책이 언급되었으나 가장 유용한 방법은 직원의 관찰이라고 응답하여 공간을 계획할 때, 직원의 상시관찰이 가능하도록 하는 것을 고려해야 할 것이다.

아홉째, 실내 배회공간의 문항에는 실내공간은 없으나, 야외 배회내지 산책으로 배회욕구를 충족시킨다는 곳이 두센터, 앞으로 제공계획이 있는 곳이 한 곳, 없다고 응답한 곳이 나머지 한 곳으로, 결국 모든 센터에서 제공하지 않아, 앞으로 실내 배회공간에 대한 배려가 필요하다.

열 번째, 시설의 비상대책 문항에는 소화기, 위급시 전화연결, 안전교육, 탈출용 미끄럼기구 설치, 완강기, 전기차단기 설치라고 응답하였으며 간호팀이 대기하여 응급대기조인 운전기사도 갖춘 곳도 있었다.

열한 번째, 프라이버시 보장대책으로는 침실의 남녀 구분과 필요시 가릴 수 있도록 커튼 스크린을 제공하는 외의 별다른 대책이 없어 이에 대한 보완이 필요하다.

열두 번째, 건강유형별로 재활치료프로그램이 구분되어야 하는가에 대한 사항에는 3개의 센터가 그렇다고 답하였으며 그 이유로는 치료가 효율적 이어서를 들었다. 그러나 나머지 한 센터의 경우는 치매노인은 수행능력은 있으나 인지능력이 부족한 반면, 중풍의 경우는 수행능력은 없으나 인지능력이 있어서 프로그램 진행시 서로 보완하는 경향이 있어 구분하지 말아야 한다고 응답하였다.

열세 번째, 입소자격에 제한이 있는가라는 질문에는 한 센터를 제외하고는 나머지 3센터가 모두 보행이 가능하며, 휠체어 사용자는 제한된다고 대답하여, 이러한 제한을 없애기 위하여 유니버설 디자인의 도입이 필요함을 보여준다.

4) 권오정, 반의준 노인용 시설주거개발을 위한 기초 연구, 한국가정관리학회지, 22권 6호, 2004, p33

표 9. 센터별 시설현황

		A	B	C	D
배치형태		별동형	별동형	통합형	통합형
1인당 연면적		8.5㎡	14.0㎡	5.1㎡	17.4㎡
건물의 경과 년 수		1년	3년	8년	4년
공공교통기관유무		有	有	有	有
주출입구가 큰도로에 면함		Yes	Yes	No	Yes
도로 또는 시설 내에서 안전하게 Pick-up		Yes	Yes - 도로에서 직접	Yes	Yes
시설의 질 점검		이용자 - 비정기 부양가족 - 비정기 직원의견 - 주1회 타시설벤치마킹-비정기	부양가족 - 비정기 직원의견 - 비정기 타시설벤치마킹-비정기	부양가족 - 년1회	이용자 - 분기별 부양가족 - 연2회 직원의견 - 연말 타시설벤치마킹-연2회
치매노인 탈출방지대책		-문 잠금장치 -출입구센서사용 -관찰(직원)	-문 잠금장치 -창문에 창살설치 -치매노인 팔찌 -직원관찰	-치매노인 팔찌 -출입구 센서	-문 잠금장치 (번호 키)
실내배회공간계획		산책으로 배회욕구충족	없음	베란다의 일광욕실을 개조하며 원예실로 이용 계획 있음.	센터내 → 야외배회. (정자주변 배회 공간 마련, 울타리와 문으로 구분)
비상대책		소화기, 비상시전화연결	안전교육 미끄럼틀 완강기	소방훈련 전기차단기 설치	간호팀→응급대기조(기사), 분기별 안전교육
프라이버시보장대책		-	침실남녀구분	-	화장실-스크린도어, 취침실2개(남·녀구분) 필요시 가릴 수 있도록 커튼스크린 상비
건강유형별 재활치료 요구도와 이유		예:치료가 효율적	예:치료가 효율적	아니오: 치매:수행능력 있으나 인지부족 중풍:수행능력 없으나 인지 있음	예:치료가 효율적
차량 제공 여부		제공	제공	제공	제공
입소 자격기준		제한없음 (휠체어 가능)	보행가능, 지팡이사용	휠체어 X 이동이 가능한 자	휠체어 X 이동이 가능한 자
운영상 어려운 점(숫자는 어려운 것부터의 순위표시)		③공간의 부족	①운영비부족	④공간부족 ⑤공간의 질 떨어짐	①접근성 떨어짐 ④공간부족 ⑤공간의 질이 떨어짐
적절하게 이루어진 디자인 예		-	-	-	-키친 카운터 -입식시설 -휴식공간과 프로그램 공간분리 -소규모 테이블 제공
식당	사회적 교류	20-30명 규모테이블 입식	20-30명 규모 좌식+입식	입식 20-30명 세팅	입식. 소규모 테이블 , 가정 같은 분위기

열네 번째, 노인주간보호센터의 중요한 제공 프로그램의 하나인 사회적 교류의 활성화를 위하여 소규모의 테이블을 제공하는지 여부를 조사한 결과 제공하는 곳이 한 사례도 없는 것으로 나타나 이에 대한 배려가 필요함을 보여준다. (표9)

4. 결 론

본 연구를 통하여 노인주간보호센터 노인의 건강유형별 제공 프로그램의 종류 및 현황과 제공하고 있는 실의 구성내용을 분석한 결과는 다음과 같다.

첫째, 우리 법규정상 노인주간보호센터에서 제공하는 프로그램 및 서비스는 노인의 건강유형별 그리고

센터의 규모별로 다르게 규정되어있지 않다.

둘째, 사례를 분석한 결과 우리나라의 법규상에는 구분되어 있지 않으나 실제로 노인주간보호센터에서 제공되고 있는 프로그램의 노인건강유형별의 구분은 존재하였다.

셋째, 프로그램의 종류에 따라서 제공의 빈도가 다양하게 나타나고 있는바, 노인주간보호센터의 공간을 계획할 때, 프로그램의 원활한 진행이 가능 하도록 프로그램의 빈도순위를 고려하여야 한다.

넷째, 치매노인을 위한 프로그램은 비교적 구별되어 제공되고 있었으나, 뇌졸중과 심신허약의 경우는 별도로 구분된 프로그램이 제공되지 않았다.

다섯째, 공간구성의 현황분석 결과, 프로그램상의 유형별 구분에도 불구하고 그 노인건강유형별 재활 프로그램이 동일한 시간과 공간에서 모든 노인에게 함께 제공되고 있어, 적절한 공간 및 인력이 제공되지 못하는 실정이다.

여섯째, 시설현황의 분석결과 사례시설들은 재활프로그램의 진행을 위하여 적절한 물리적 환경을 제공하고 있지 못하는 것으로 나타났다.

따라서 더욱 효과적인 재활치료를 위하여 각각의 건강유형별 전문적인 프로그램이 제공되며 그에 따라 적합한 건축공간이 주어져야 할 것이다.

본 연구는 4개의 중복시설에 대한 사례조사로 전체적인 노인주간보호시설의 현황을 파악하는데 한계가 있으므로 앞으로 더 많은 수의 사례를 분석하여야 할 것이다.

참고문헌

- 1.법제처, 노인복지법 시행규칙, 2002
- 2.고경숙, 노인주간보호센터 서비스 활성화방안: 대상자 특성에 맞는 서비스 제공을 중심으로, 동국대 행정대학원 석사학위논문, 2000.
- 3.권오정, 반의존 노인용 시설주거개발을 위한 기초연구-미국 버지니아주 농촌지역의 우수 노인생활보조주택 관리사례를 중심으로-, 한국가정관리학회지 22권 6호, 2004.
- 4.곽인숙, 치매노인을 위한 주간보호시설의 물리적 환경 특성에 관한 연구-미국의 사례를 중심으로-, 대한가정학회지 40권 7호, 2002.
- 5.김봉일, 노인주간보호시설의 소요공간계획에 관한 연구: 이용자 유형별 재활 프로그램을 중심으로, 건국대 박사학위논문, 2004. p56
- 6.박철언, 노인주간보호시설의 프로그램에 따른 공간 관계에 관한 연구-부산광역시 병설형 시설을 중심으로, 동의대석사논문, 2006.
- 7.오은진, 요양원 건축의 치료적 환경특성과 치매노인

- 의 상호관련성, 연세대 박사학위 논문, 2000
- 8.이선주, 권오정, 우리나라 노인주간보호시설의 실내 공간 특성과 계획안, 한국가정관리학회지 21권 1호, 2003.
- 9.이선주, 권오정, 우리나라 노인주간보호시설의 물리적 환경특성과 계획안, 한국가정관리학회 학술대회 논문집, 2002. 추계발표대회.
- 10.이성애, 노인주간보호 프로그램의 실태와 개선방향, 대구대 석사학위 논문,1995
- 11.장영선, 주간보호시설이 이용노인의 삶과 가족에 미치는 영향, 원광대 행정대학원, 석사학위논문, 2000.
- 12.장진영, 노인을 위한 주간보호센터에 관한 건축계획적 연구, 한양대 석사학위논문, 1998.
- 13.정미경, 노인주간보호서비스의 정착화방안에 관한 연구, 연세대 석사논문, 1993
- 14.정승연, 노인주간보호시설 건축의 공간구성계획에 관한 연구, 홍익대 석사학위논문, 2000.
- 15.최영미, 우리나라 노인 한방 주간보호시설의 서비스 프로그램 개발, 인제대 박사학위논문, 2000
- 16.George J. Kimmerie, Adult Day Care, An Emerging Component of At-Home Care, Newsletter, AIA 2004

접수 : 2008년 6월 30일
 1차 심사 완료 : 2008년 7월 20일
 최종 수정본 접수 : 2008년 8월 18일
 3인 익명 심사 필