

히카리노 소노

Hikarino-Sono

한 기 증
Han, Gi-Jeung



1. 시설개요

1) 20년전 치매(인지증)전문시설로 설립-시치오카시에
서 최초의 노인시설

2) - 종래형 특별양호노인홈
시설의 구성

1호동 : 4유닛 (12인×4)

2호동 : 4유닛 (12인×2, 16인×1, 단기:12인+8인×1)

- unit형 : 신형특별양호노인홈(2004년 증축·확장의
형태의 소규모생활단위형:3호동)

1층 : 3유닛(8인×2, 10인×1)

2층 : 4유닛(8인×2, 10인×2)

3층 : 지역교류실, 연수관련실, 옥상정원

- 데이서비스 : 정원25인(현재15명 이용)

- 단기체류 : 정원50인(현재15명 입소)

3) 개호스텝

입소자와 직원의 비율은 약 1.75:1

- 개호복지사 : 80명

- 사회복지사 : 5명

- 간호사 : 10명

- 케어매니저 : 12명

- 홈헬퍼

2. 시설의 일반적 경향

1) 증축 확장의 의미

1990년 이전에는 치매에 어떻게 대응해야 하는지 방향을 찾지 못해 개인의 프라이버시, 존엄성을 무시하고 안전만을 위하여 신체의 움직임을 제한하는 것이 개호의 요지였다. 그러나 1999년 이후부터는 신체의 구속을 없애고 직원들의 개호에 관한 교육 등을 통한 케어의 질 향상, 환경 개선에 관한 요구 증대에 따른 전체적인 건물 개보수 등이 이루어졌다.

2) 개호보험제도 시행 이후

개호보험제도가 시행되어 정부는 “전실의 개실화, 유닛케어”를 추진하는 방침을 세웠다. 따라서 본 시설에서도 종래의 1·2호동을 개별케어를 위한 “유닛케

어”형으로 개조하게 되었다. 그러나 1호동은 공용부분의 공간이 넓어 개조가 가능했지만, 2호동은 그렇지 못했다. 이후 정원감축이 전제조건이 되어 이를 해결하기 위해 증축으로 뜻이 모아졌다. 시설확장에서는 “특별시설”이라고 생각되지 않고 개호를 포함하는 “집과 같은” 안정감을 위한 계획이 과제가 되었다.

3) 유니트형 평면

일본 후생성의 사례집에는, 유니트형 평면은 클러스터형으로 개실이 리빙공간을 둘러싸고 개실에서 나오면 바로 리빙공간의 사람들을 볼 수 있도록 권장하고 있다. 그리고 각 유니트간의 교류는 억제하여 독립성을 확보하도록 했다.

이 시설에서는 후생성의 취지와는 다르게 개실과 리빙을 독립적으로 구성하고 사이에 완충공간을 두어 개인의 프라이버시를 도모하여 너무 밀접해 서로에게 부담을 주지 않도록 했다. 또한 의도적으로 사각지대를 두어 심리적 안정감을 가지도록 했다.

3. 시설별 특징

3.1 유니트형 특별양호노인홈

1) 시설 계획

1층에 데이서비스와 3개의 유니트(8명×2, 10명×1), 2층에 4개의 유니트(8명×2, 10명×2), 3층에 지역교류실, 연수관련실, 산보할 수 있는 조그만 옥상정원을 배치하였다.

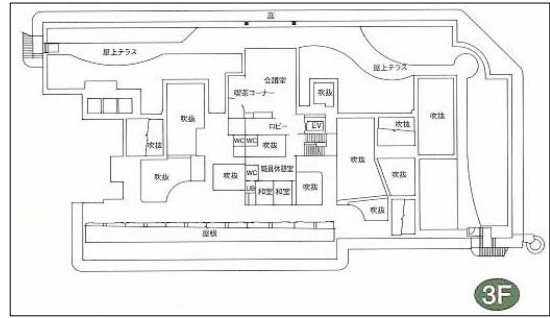


그림 3. 3층 평면도

본 시설은 유니트로 되어 있지만 크고 작은 광정이 곳곳에 있어 자연과 관련한 생활을 중요시하여 폐쇄적인 유니트의 생활에 자연을 통한 시설에 대한 유연한 생각, 또한 안심감과 의욕을 생기게 하였다. 특히 광정을 통한 4계절의 변화를 보며 즐거움을 줄 수 있고 옥상의 산보는 생활에 리듬을 주고 있다.

유니트와 유니트간에 세미퍼블릭공간을 두어 입소자들의 교류의 장이 될 수 있도록 하고 특히 스텝의 회의나 휴식에도 이용할 수 있는 공간을 두었다.



그림 4. 옥상정원



그림 5. 세미퍼블릭공간



그림 1. 1층 평면도

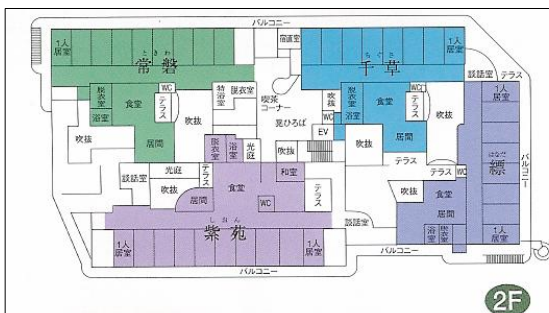


그림 2. 2층 평면도

각 유니트의 개실은 공동생활실(담화, 식당, 키친 등)보다 중시하였다. 2층 북서측의 개실에는 천창을 설치하여 햇빛이 들게 하였다.



그림 6. 개실의 천창



그림 7. 개실의 화장실

각 층의 중앙부에 공용공간을 배치하여 정기적으로 자원봉사자에 의한 깃차(차를 즐기는 것)를 개최하고 있다. 3층에는 음악회와 영화상영 등을 할 수 있는 다목적실이 있어 외부인도 사용이 가능하도록 했다.



그림 8. 다목적실



그림 9. 이로리코너

욕실은 각 유니트에 개별욕조를 배치하고 1층에 와상의 기계욕조, 2층에 리프트욕조를 설치하여 고령자의 신체적 장애에 대응하도록 하였다.

시설이라는 느낌을 주지 않기 위해 핸드레일은 꼭 필요한 공간에만 설치하였다. 전 시설 생활공간의 바닥은 골절상을 막기 위해 탄력성 있는 바닥장치를 했다.

2) 유니트계획

개실의 세면실·화장실은 특히 사적(개인적공간)공간에 속하는 것으로 자신의 화장실에 대한 소유는 일상 생활에 있어서 노인 스스로 대소변의 해결 등 자립심에의 기여도가 크고 노인에게 대한 존엄성과 수치심에 관한 문제를 감소시키는 효과가 있어 개실마다 화장실을 두는 것을 고려하게 되었다.

세면실은 독립성을 가지게 구획함과 동시에 화장실의 이동·개조공간의 겸용으로서도 고려되어 계획되었다.

복도공간은 생활공간으로 조그만 벤치를 설치해 담화공간이 있는 동네 길목과 같은 이미지이다. 개실입구에는 자신을 표현하는 수납대를 놓아 사진이나 꽃 등을 장식해서 자택같은 느낌을 가지게 했다. 이는 생활의 완충적 공간을 위한 의도로 보여진다.



그림 10. 복도공간



그림 11. 담화공간

개실과 공동생활실(리빙)의 구성에서는 도식적 플랜(후생성에서는 리빙에 개실이 둘러 쌓여 있는것을 권장함)에 구애되지 않고 서로 독립적 관계를 유지하도록 했다. 고령자에게 유니트케어는 너무 밀접해서 부담스러울 수 있으므로 개실과 리빙의 독립성을 확보하되 완충적 공간을 두어 압박감도 없애고 안정감 있는 생활과 인간관계를 얻을 수 있도록 했다.

인간관계가 긴밀한 유니트생활에의 의욕과 만족도를 높이기 위해서 공동생활실을 홀(hall)과 같은 공간으로 만들었다. 1층에는 담화실, 2층에는 이로리코너(방바닥을 네모나게 파내고 취사용, 난방용으로 불을 피우게 만든 장치)를 의도적인 사각지대로 두어 계획했다. 사각지대를 두는 것은 개호에 불편함은 있지만 입소자에게는 심리적으로 안정감을 줄 수 있는 때때로 필요한 장치이다.

자연과의 교감은 생활의 질과 만족도를 더해준다. 그래서 공동생활실을 광경과 테라스와 접하게 함으로써 시설이라는 느낌보다는 재택감이 들도록 했다.



그림 12. 기록코너



그림 13. 대면식 식당

공동생활에서 식당의 역할은 중요하다. 식사 중의 대화(communication)를 중시하여 카운터에 대면식 식당을 설계해서 식사를 기다리는 시간, 식사 중, 식사 후에 커뮤니케이션의 기회를 가지게 하였다. 스태프와 동료와의 사이에 커뮤니케이션이 이루어지고 생활참여의 장이 되는 것을 기대할 수도 있다. 스태프가 노인들의 곁에서 케어하는 것은 중요하므로 식당의 한구석에 기록코너를 설계했다.

욕실은 식당과 인접해 있다. 입욕은 식사다음으로 생활에의 만족감을 주는 중요한 일이므로 시설에서 환경이 좋은 곳, 즉 자연을 바라보면서 마음의 평정심을 가질 수 있는 장소에 두었다.



그림 14. 세탁실 및 탈의실



그림 15. 공동목욕실

욕실, 세탁과 오물처리실은 함께 두어 스태프의 동선을 고려하고 작업의 효과를 높일 수 있도록 했다. 악취 등으로 거주성이 손상되지 않도록 배려했다.

3.2 종래형 특별양호노인층

1) 개수계획

종래형 특별양호노인층의 유니트케어화는 개실화도 중요하지만 많은 제약이 있었다. 유니트형을 소규모생활단위형으로 생각하면 식당의 분산화보다는 생활단위를 만드는 것에 의해 개별케어를 시작하는 것이 중요하다. 또한 다인실을 개실화하기 위해 파티션과 커튼으로 공간을 분할하였다. 또한 프라이버시보호의 관점에서 복도측의 창유리는 불투명으로 개수하였다. 특히 개별조명도 설계하였다.



그림 19. 종래형 복도



그림 20. 요양실

거실바닥은 목재이며 개실화를 위해 커튼을 사용했다. 냄새 방지 등을 위한 환기용 창이 부착되어 있고 개별 난방시설을 했다. 복도는 바닥 난방을 하고 골절 예방을 위해서 바닥은 쿠션과 같은 구조로 되어 있다.



그림 16. 욕실과 탈의실



그림 17. 식당

3) 2호동의 개수

유니트는 인원을 감축해서 4개의 유니트로 분할(12인×2, 16인×1, 단기:12인+8인×1)했다. 담화실·공동화장실, 간호실의 해체도 포함되었다. 식당에는 발코니를 해체하여 스로고의 테라스를 설치해 자연경관을 볼 수 있도록 했다. 또한 재택감을 느끼도록 설계하였다.

욕실은 공동화장실·개별욕실·영안실을 해체하여 좁은 스페이스에 2개의 개별욕실(하나는 리프트욕조)과 와상의 기계욕조로 개수했다.

- WC 세면코너의 적정배치
- 유니트에 식당의 배치(건축적으로 독립성을 높임)
- 일반욕조의 개별 욕조화
- 유니트에 오물처리실의 배치

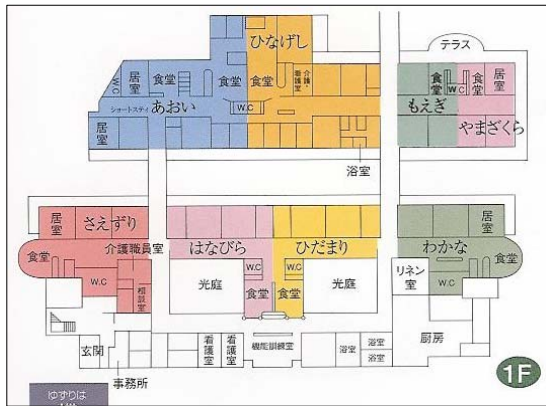


그림 18. 종래형 특양 평면도



그림 21. 기계욕실



그림 22. 세면실

정원을 감축함에 따라 다인실(4인실)의 1실을 3호동으로 옮겨 영안실로 만들었다.

유니트케어화는 해체공사가 수반됨에 따라 설비가 없는 것이 많기 때문에 설비공사비가 많이 들고 특히 배수공사는 주의가 필요하다. 많은 비용이 들고 어려워도 이 시설에서는 유니트화의 촉진을 위해 건물의 개수뿐만 아니라 유니트케어를 해야 하는 이념을 전직원이 공유하고 케어에 적용하고 있었다. 각 유니트마다 하루일과를 다르게 하고 프로그램을 만드는 등 개별케어(고도의 케어)는 스태프에게 부담이 되지만 사명감을 가지고 역할에 충실한 개호스텝들의 의지를 볼 수 있었다.

2) 1호동의 개수

유니트분할은 공용부분의 면적에 여유가 있어 입소자의 인원을 줄여 4개의 유니트(12인×4)로 분할했다. 욕실은 일반 욕실에서 2개의 개별욕실(개별탈의실)로 개수되었고 하나는 리프트욕조로 만들었다.

일직선복도는 격자형 목재 장식을 넣어 시설같은 느낌을 배제시키고 유니트감(건축적 독립성은 인지증에 안심효과)을 도모했다.

3. 지역연계시설과 데이서비스센터

종래에 특별양호노인홈과 같은 노인시설은 지역과는 관계가 먼 시설이었으나 최근 들어 지역이용시설과 복합화하여 노인들의 사회 참여와 고립화를 막고 노인을 보호하는 시설로 탈바꿈 했다. 탈시설화, 시설의 지역화라는 거센 움직임에 따라 이용자 간의 교류촉진을 도모할 수 있는 계획이 이루어지고 있다.



그림 23. 지역교류공간 입구



그림 24. 데이서비스 입구

이 시설에는 데이서비스센터가 부설되어 있어 주변 지역의 노인들을 대상으로 시설의 공유 및 개방이 이루어지고 있다. 신형 특별양호노인홈 1, 2층에는 지역 교류실이 있다.



그림 25. 지역교류공간



그림 26. 데이서비스