

美國 老人住居施設의 建築的 特性과 傾向에 대한 연구

- 위스콘신과 캘리포니아 지역을 중심으로 -

A Study on the Architectural Characteristics and Trends of Elderly Housing in USA

- focused on Wisconsin and California area -

문 창 호*

Moon, Chang-Ho

Abstract

The intend of this study is to find out the architectural characteristics and trends of elderly housing in USA, in order to refer them in establishing the basic plan for elderly housing in Korea. The types of elderly housing can be classified as independent senior living units, assisted living facilities, skilled nursing facilities and retirement communities. Site-visits of elderly housings in Wisconsin and California areas were executed and related drawings, brochures, articles, papers, and web sites were analysed. In conclusion, the architectural characteristics and trends of elderly housing can be summarized as follows; pursuit of homelike environment, consideration of privacy, provision for safety and evacuation, implementation of inter-generation program, normalization of elderly living, remodelling of the facilities, quality improvement of facility and service, shift from institutional care to community care, preference of small scale in household, increase in computer use, ordering services from outside suppliers, diversification & specialization of elderly housing types. and decentralization of functions.

키워드 : 노인복지시설, 노인주거시설, 건축적 특성 및 경향

Keywords : Elderly Welfare Facility, Elderly Housing, Architectural Characteristics and Trends

1. 서 론

1.1 연구의 배경 및 목적

우리나라 65세 이상 노인인구의 비율은 2000년 7.1%, 2010년 9.9%, 2020년 13.2% 정도가 될 것으로 추정되는 등 인구의 고령화는 가속되고 있다. 또한 노령화의 속도가 세계적으로 전례를 찾아보기 어려울 정도이기 때문에 파생되는 문제는 심각할 것으로 예상된다.

국내의 노인주거시설은 선진국에 비하면 양적 및 질적으로 대단히 미흡하기 때문에 대대적인 확충이 불가피할 것이다. 이를 뒷받침하기 위해서는 노인주거시설에 대한 다양한 연구가 시급한 것으로 판단된다.

이 연구는 우리나라와 사회·경제 시스템이 유사하고 관련이 많은 미국 노인주거시설의 건축적 특성과 경향을 파악하여, 앞으로 우리나라 노인주거시설의 계획방향을 설정하는데 참고가 되고자 한다.

1.2 연구의 내용 및 방법

주요 연구내용은 미국 노인주거시설의 종류를 살펴보고, 위스콘신(WI)과 캘리포니아(CA) 지역의 노인주거시

설을 답사한 내용을 정리하고, 이를 분석 및 종합하여 건축적 특성과 경향을 제시하는 것이다.

연구방법은 관련된 논문, 단행본, 인터넷 사이트 검색을 통한 이론적 연구와 노인주거시설을 답사하는 실증적 연구로 구성된다. 답사는 인터뷰하며 기록한 조사표와 관찰한 내용을 기초로 하고, 촬영해 온 슬라이드를 선별하여 참조하며, 수집한 시설의 도면, 안내책자 및 관련 기사 등을 분석하였다.

답사대상 노인주거시설의 선정 경위를 보면, 노인주거시설의 전문가로 알려진 밀워키 소재 위스콘신주립대(University of Wisconsin-Milwaukee : UWM) 건축과 노인환경연구소 소장인 Uriel Cohen 교수와 LA 소재 남가주대학(University of Southern California : USC) 건축과 Victor Regnier 교수를 방문하여 연구를 진행하면서, 위스콘신과 캘리포니아 지역에서 시설의 종류별로 비교적 근래에 신축되고 우수한 시설로 알려진 노인주거시설을 추천 받았다.

2. 미국 노인주거시설의 종류

노인주거시설의 종류는 분류하는 기준이나 명칭은 연구자나 주에 따라서 다르기 때문에 시설을 명확하게 구

* 군산대 건축공학과 부교수, 공학박사

분하는 것은 어렵다. 또한 시설간에는 뚜렷한 기능적 경계가 존재하지 않는 경우도 많다. 위스콘신과 캘리포니아 지역의 노인주거시설을 답사하면서 구했던 지역의 노인 서비스 안내서¹⁾를 참조하여 노인주거시설의 종류를 간단하게 정리해보면 다음과 같다.

2.1 독립적인 노인주거시설(Independent Senior Living Units)

일반적으로 독립적인 노인들을 대상으로 설계된 복수 유닛의 아파트 형태이다. 실의 크기는 스튜디오 형태에서부터 1bedroom 및 2bedroom 아파트까지 다양하다. 대부분의 시설은 사교적 모임이나 취미활동을 위하여 레크리에이션 공간이나 공용공간을 갖는다. 입소자 자격은 일반적으로 최소연령(예, 55세 또는 60세)이 적용된다.

어떤 시설에서는 거주자들의 연간소득이 일정 기준 이하로 자격을 제한하는데, 이러한 유닛은 정부가 운영비를 보조하는 주택이다. 다른 주거형태에서와 마찬가지로, 지원적 서비스는 일상생활을 보조하기 위하여 제공될 수 있으나, 이러한 시설은 기본적으로 독립적인 노인을 겨냥하여 디자인되었다.

2.2 보조주거시설(Assisted Living Facilities)

보조주거는 어느 정도 보호가 필요한 노인과 신체적 장애자들에게, 전문요양시설에서 거주하는 것보다는 아파트 거주를 선호하기 때문에, 지원적이고 개인적인 서비스와 간호 서비스를 제공한다.

보조주거는 노인 자신들이 점차 나이가 늘면서 더 많은 도움이 필요한 서비스를 추가할 수 있는 주거를 선택함으로써 “정든 곳에서 고령화(age in place)”가 가능하게 한다.

제공되는 서비스는 식사, 청소, 세탁 보조와 같은 것을 포함한다. 현재의 전문요양시설에서만 가능한 개인적 및 간호 서비스도 거주자의 사적인 아파트에서 제공받을 수 있다. 보조주거는 개인적인 선택에 적합하도록 융통성을 허용하여 노인들이 가능한 한 독립적으로 생활할 수 있게 한다.

2.3 전문요양시설(Skilled Nursing Facilities)

대부분의 전문요양시설은 여전히 장기간 일상적인 보조를 요구하는 거주자에게 장기간 보호를 제공한다. 또한 많은 시설들은 전적으로 재활이 필요한 거주자들을 지원하기 위한 프로그램을 제공한다. 입원이나 외래로 단기재활 프로그램을 제공하기도 한다. 재활요법은 최소한 물리, 작업 및 언어 치료를 포함한다.

1) Northeast Wisconsin Directory of Services for Older Adults 1997-98, Senior Resources, Inc., 1997. 1999-2000 San Francisco County Senior Citizens Resource Directory, Senior Citizens' Resource Directory, Inc., 1999. New Life Styles, Winter/Spring 2001, an Area Guide to Senior Residences and Care Options, Orange County/Inland Empire, Corporate Communicators, Inc., 2000.

병원 재원기간이 짧아지는 추세에 따라서, 전문요양시설은 병원과 가정 사이의 기간을 해결하기 위하여 등장하고 있다. 또한 많은 시설들은 1개월 이하 기간으로 가족들에게 휴식을 주기 위하여 단기보호(respite care)를 제공한다. 또한 몇몇 시설들은 알츠하이머병/치매와 같은 특별한 요구를 가진 거주자를 보호하기 위한 별도의 특별보호단위(special care unit: SCU)를 갖기도 한다.

2.4 은퇴촌(Retirement Communities)

은퇴촌은 노인들을 위하여 계획된 자족적인 주거단지로서, 식사 프로그램을 제공하며 일반적으로 사교 및 레크리에이션 활동에 초점을 맞추고 있다.

• 지속보호은퇴촌(Continuing Care Retirement Communities: CCRC's)

CCRC라는 용어는 노인 개개인의 요구가 변화함에 따라서 다양한 수준의 보호 요구에 대응할 수 있는 시설이나 주거단지 환경을 의미한다.

보호의 수준은 일반적으로 독립주거시설로부터 전문요양시설까지를 포함한다. 서비스 수준은 보조 또는 지원주거, 재가건강보호 및/또는 노인주간보호 등에 의하여 증대될 수 있으며, 거주자들로 하여금 자신의 변화하는 상황에 가장 적합한 보호수준을 선택할 수 있게 해준다.

지속보호의 많은 측면들이 노인과 가족들에게 매력적이나, 일반적인 입주동기는 노인이 미래에 어떠한 서비스가 필요할 때 고도의 서비스를 받을 수 있다는 확신을 가질 수 있기 때문이다.

• 독립적 은퇴촌(Independent Retirement Communities)

기부금이나 입주보증금 없이 월세 계약 하에 CCRC에서 제공되는 것과 동일한 서비스와 쾌적함을 갖춘 주거단지 시설이다.

• 입주시설(Room and Board Facilities)

효율적인 형태의 아파트 유닛으로서 거주자들에게 식사, 응급 대응, 및 공용공간을 제공한다. 일반적으로 개개의 거주단위에는 주방시설이 없다.

3. 조사대상 시설 및 개요

3.1 Evergreen Health Center Creekview(WI)

- 1) 시설의 유형 : 전문요양시설
- 2) 시설의 규모 : 36beds(4유닛×9beds)
- 3) 직원수 : 31
- 4) 대지면적 및 위치 : 6,000m²(단지전체 : 142,000m²), 도시외곽 주거지역
- 5) 건물면적 및 층수 : 2,150m², 1
- 6) 준공 연도 : 1997.6.
- 7) 건축주 : Evergreen Retirement Community, Inc.
- 8) 시설의 특징

거주단위는 그림 1과 같이 최소규모인 9인을 유지하면서 공동실을 중심으로 클러스터를 형성한다. 거주자에게 가정같은 분위기를 조성하고자 작은 스케일로 하여 선택

과 조정이 가능하게 한다. 또한 직원에게는 업무의 범위와 소속감을 분명하게 하는데, 즉 운영단위를 작은 규모로 하여 모든 거주자를 대상으로 누가 무슨 업무를 담당하는지를 확실하게 한다.

가능한 한 각종 기능을 분산화하고 있는데, 직원들이 보편적인 작업자(universal worker)가 되는 것이 전제조건이다. 사실상 대부분의 업무가 가사기능이기 때문에 가능하다. 또한 기능이 분산화되면서 중앙창고나 공급부서가 필요없게 되었는데, 이는 공급회사에서 물품이 필요한 부서에 직접 공급하면 되기 때문이다.

대규모 간호대기소는 없어지고, 조그만 직원근무 공간으로 대체되었다. 그러나 거실/주방 공간을 한 눈에 감시할 수 있다. 여기에 부속하여 유틸리티 공간을 배치했는데, 오염물과 청결물을 분리하여 취급한다. 쓰레기나 오물을 위생적으로 수거해가도록 후문을 계획하였다.

이 노인주거단지는 그림 2와 같이 CCRC로서 협동주거시설(44유닛), 단독주택(22유닛), 아파트(55유닛), 보조주거시설(27유닛), 알츠하이머병 노인 그룹홈(20유닛), 기존의 전문요양시설(72 beds) 등도 운영한다.

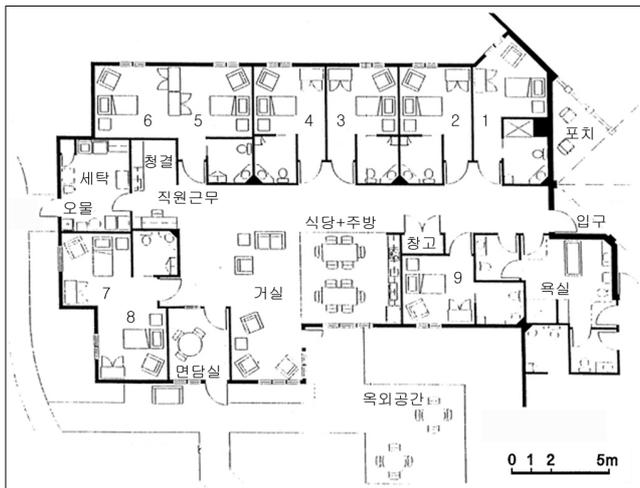


그림 1 전문요양시설 거주단위 평면도

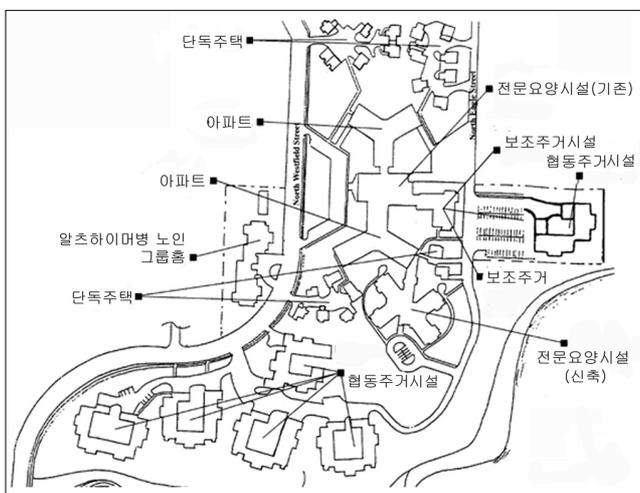


그림 2 Evergreen Retirement Community 배치도

3.2 The Wealshire(IL)

- 1) 시설의 유형 : 알츠하이머병 노인 전문요양시설
- 2) 시설의 규모 : 144beds(2거주단위×16beds, 4거주단위×22beds, 1거주단위×24 beds)
- 3) 직원수 : -
- 4) 대지면적 및 위치 : 81,000m², 도시외곽 주거지역
- 5) 건물면적 및 층수 : 6,840m², 1(+일부 지하층)
- 6) 준공 연도 : 1995.8
- 7) 건축주 : Alexander Blake & Company

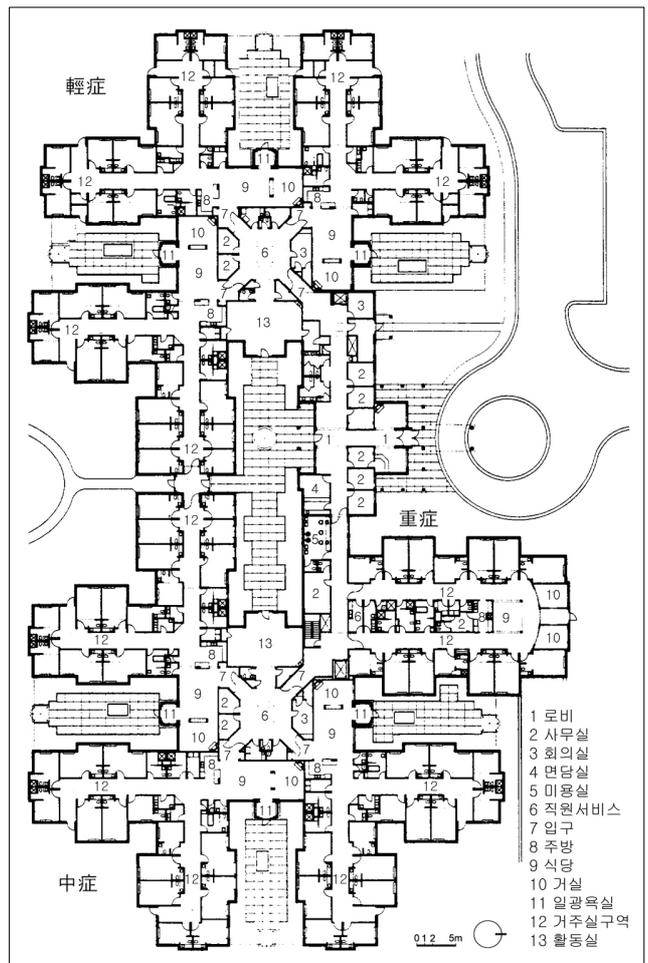


그림 3 The Wealshire 평면도

8) 시설의 특징

위스콘신주와 인접한 일리노이주에 건립된 최초의 자립형 전문 알츠하이머병 노인주거시설로서, 알츠하이머병 경(輕)증, 중(中)증, 중(重)증의 3단계 노인들이 각각 거주할 수 있다. 답사 이후 알츠하이머병 노인을 위한 보조주거시설(7,7400m², 107실, 141beds)을 증축하여 운영하고 있다²⁾.

침실 가구의 경우 시설에서 제공하는 것보다는 집에서 가져오는 것이 바람직하다고 하는데, 노인 자신이 사용하던 가구는 여러 가지 측면에서 익숙하기 때문이다. 즉 가정같은 느낌을 갖는데 도움을 줄 수 있다.

2) <http://www.wealshire.com>

거주단위마다 벽의 색상을 달리했는데, 거주자의 인지에는 큰 도움을 주지 못한다는 평가가 있었다. 공용공간의 가구는 거주단위마다 다른 형태로 다양하게 배치한 것이 특징이다. 거주단위는 16-24bed의 “ㄱ”자 모양이고, 3개 거주단위가 활동실을 공유한다. 중(重)중 거주단위 이외에는 배회로(wandering path)를 고려하지 않았다.

거주자들은 침실보다는 활동실에서 많은 시간을 보내기 때문에, 침실을 크게 하기보다는 활동실을 충분한 넓이로 계획하는 것이 중요하다는 의견이 제시되었다.

개인 거주실의 경우 부속된 화장실에는 출입문이 없고 커튼으로 구분하였는데, 알츠하이머병 노인의 인지특성과 유지관리 측면을 고려한 것으로 판단된다.

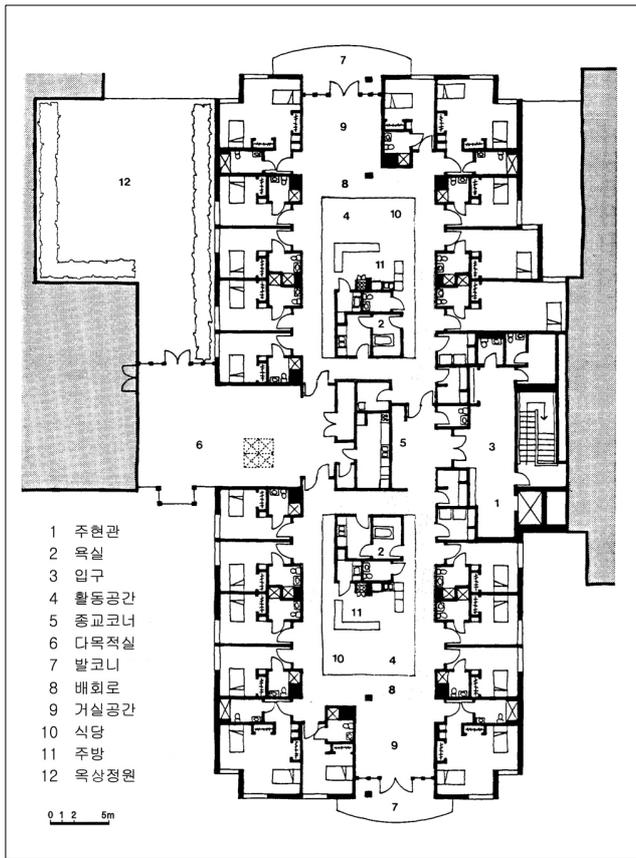


그림 4 The Helen Bader Center 평면도

3.3 The Helen Bader Center(WI)³⁾

- 1) 시설의 유형 : 알츠하이머병 노인을 위한 특별보호 단위
- 2) 시설의 규모 : 24beds(2거주단위×12beds)
- 3) 직원수 : 8-9
- 4) 대지면적 및 위치 : 8,100m², 밀워키 도심지역
- 5) 건물면적 및 층수 : 2,660m², 1개층
- 6) 준공 연도 : 1994.4.
- 7) 건축주 : The Harry & Jeanette Weinberg Jewish

3) Uriel Cohen and Kristen Day, Contemporary Environments for People with Dementia, The Johns Hopkins University Press, 1993, pp.161-163

Terrace

8) 시설의 특징

이 노인주거단지는 도심의 넓지 않은 대지에 위치하고 있기 때문에 건물이 중층형이며, 다양한 유형의 노인주거 시설들이 몇 동으로 연결되어 있다. 이 시설은 한 건물의 1개 층(3층)을 사용하고 있으며, 각종 서비스 시설은 다른 노인주거시설과 공유한다. 이 노인주거단지는 전문요양시설, 독립주거시설, 보조주거시설, 시니어센터 및 노인주간보호시설 등도 함께 운영하고 있다.

이 시설은 알츠하이머병 노인을 위한 그룹홈이라고 볼 수 있으며, 그림 4와 같이 주방/식당/거실 공간을 중심으로 12bed가 1개의 거주단위를 형성하여 전체적으로는 2개 주거단위, 즉 24bed가 된다.

각 거주단위마다 배회로가 확보되어 있으며, 배회로는 폐쇄된 부분(거주실 지역)과 개방된 부분(주방/식당/거실 지역)으로 구성되어 인지장애를 가진 거주자가 배회하면서 방향을 인식하는데 도움을 준다.

거주단위의 중심부에는 시설적인 분위기를 주는 간호스테이션 대신에 주방 및 카운터를 배치하여 가정같은 분위기를 조성한다. 이외에도 2개 거주단위가 공유하는 활동실, 옥상정원 및 유태교를 위한 종교코너 등이 있다.

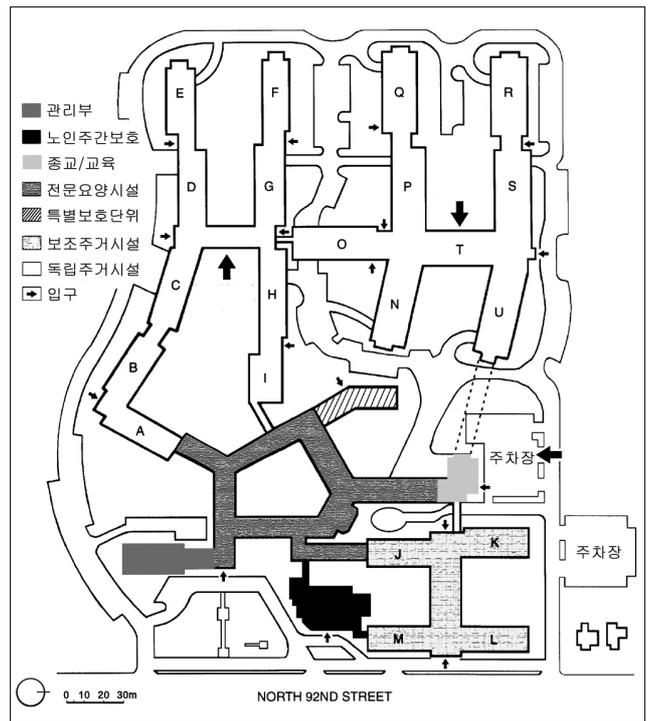


그림 5 Luther Manor 배치도

3.4 Luther Manor(WI)

- 1) 시설의 유형 : CCRC
- 2) 시설의 규모 : 독립주거(425유닛, 500인), 보조주거(164beds), 전문요양(245beds), SCU(54beds)
- 3) 직원수 : 600
- 4) 대지면적 및 위치 : 117,400m², 도시외곽 주거지역
- 5) 건물면적 및 층수 : 78,400m², 2-4

6) 준공 연도 : 1961-1995.

7) 건축주 : United Lutheran Program for the Aging

8) 시설의 특징

이 주거단지는 종교단체가 후원하는 전형적인 지속보호은퇴촌으로서 거주자의 의존도에 따라서 선택이 가능하도록 그림 5와 같이 독립주거시설, 보조주거시설, 전문요양시설, 특별보호단위 및 노인주간보호시설을 운영하고 있다.

전문요양시설의 경우 거주자의 의존도는 경증과 중증으로 구분하여 거주단위를 구성한다. 1개의 거주단위는 50-60명인데, 중앙부분에 간호스테이션을 갖는 등 병원의 병동부와 유사한 평면형태를 보인다. 이 시설은 1961년에 건립되어서 새로운 개념을 적용하여 시설을 개조할 계획을 갖고 있다. 주거단지 내의 어린이 주간보호센터(정원 36명)와 세대간 프로그램(inter-generation program)을 실시하고 있다.

1995년에 건립된 특별보호단위는 알츠하이머병 노인을 위한 시설로서 1개 거주단위는 18bed이며 전부 1인실로만 구성된다. 배회로는 고려하지 않았으며, 공용공간은 식당/거실/활동실을 하나의 큰공간으로 계획하였다. 이 공간은 다용도로 이용되는 장점이 있는 반면, 거주자의 소그룹활동이나 프라이버시 보호에는 문제가 있다는 지적이다. 주방의 소규모 카운터가 간호스테이션을 대신하여 가정같은 분위기를 조성한다. 개방된 주방은 거주자가 조리에 참여할 수 있고, 음식을 준비하는 동안 냄새가 거주자에게 전해져 식사행위를 기억하도록 의도했다. 거주실 입구에는 개인의 소지품(주로 가족사진이나 회상에 도움이 되는 물건)을 진열할 수 있는 유리장을 설치하였다. 거주실 부속 화장실은 침대에서 쉽게 보일 수 있도록 방향을 45°로 배치하고 출입문 대신 커튼을 설치하였다.

독립주거시설은 거실 및 식당, 주방, 방, 화장실 등을 갖춘 일반적인 아파트와 유사하고, 보조주거시설은 거주실에 화장실을 부속한 기숙사와 비슷하다. 거주자의 안전을 체크하기 위하여 거실에는 거주자가 1일 2회 벨을 눌러야하는 장치가 있다.

노인주간보호시설은 50명 정원인데, 일반노인과 치매노인으로 공간을 구분한다. 1층에 있기 때문에 활동실에서 전용의 외부정원으로 연결된다. 송영차량의 접근이 용이하도록 주거단지 주출입구 근처에 위치한다.

공용시설로는 대형식당, 중앙주방, 매점, 각종 취미실, 진료실, 물리치료실(위탁운영), 미용실, 은행출장소, 교회, 수영장 및 특수욕실, 주차장, 개인짐 보관창고 등이 있다.

3.5 The Angelus Plaza(CA)

1) 시설의 유형 : 독립주거시설

2) 시설의 규모 : 1,093유닛(1,300인)

3) 직원수 : 60

4) 대지면적 및 위치 : -, LA 도심

5) 건물면적 및 층수 : -, 16-17

6) 준공 연도 : 1981

7) 건축주 : Retirement Housing Foundation(RHF)

Bunker Hill Corporation

8) 시설의 특징

시설이 위치한 지역은 1960년대 이전에는 LA 부유층의 주택이 모여있었으나, 모두 교외로 빠져나가는 바람에 슬럼화되었다. 대규모 정부지원 저소득층 노인아파트를 건립하면서 이 지역이 활기를 되찾게 되었다. 입주자격은 62세 이상 노인으로서 경제적으로 무능해야 된다. 거주자의 평균 연령은 약 80세이다.

이 시설은 그림 6과 같이 16층 3동, 17층 2동의 거주동과 6층의 노인활동센터로 구성된다. 활동센터에는 220석 규모의 식당, 강당, 도서실, 강의실, 회의실, 보건소, 중고물건 판매교환소, 미니마켓, 이/미용실, 컴퓨터실, 당구장 등이 있다.

특히 활동센터 4층에는 전문대 진학반 고등학교(20명 규모)를 설치하여 거주노인들과 독특한 세대간 프로그램을 운영하고 있다. 즉 노인이 젊은 학생과 짝을 이루어 사회적응 교육을 지원한다.

주거유닛은 그림 7과 같은데, 시설전체가 한 종류의 1bedroom형이며 33m²(10평) 규모이다. 각 유닛은 거실겸식당, 침실, 주방, 욕실로 구성되고, 발코니, 냉장고, 싱크, 레인지, 옷장을 구비하고 있다.

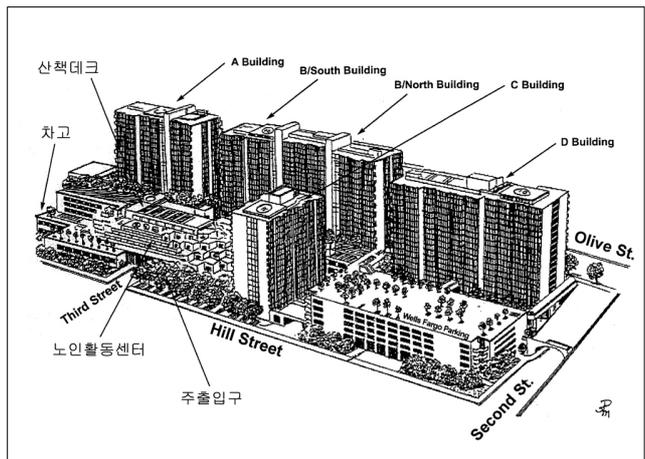


그림 6 The Angelus Plaza 건물 개념도

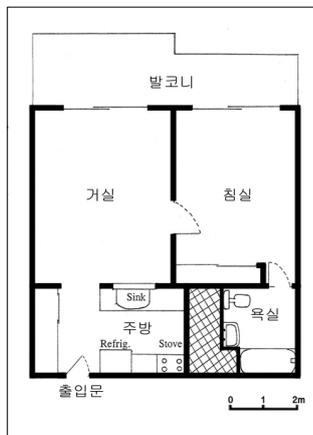


그림 7 The Angelus Plaza 유닛



그림 8 Casa Dorinda 유닛

3.6 Casa Dorinda(CA)

- 1) 시설의 유형 : CCRC(Life Care)
- 2) 시설의 규모 : 독립주거(216유닛), 보조주거(21beds), 전문요양(52beds)
- 3) 직원수 : 250(시간제 포함)
- 4) 대지면적 및 위치 : 198,300m², 도시외곽
- 5) 건물면적 및 층수 : -, 1-2
- 6) 준공 연도 : 1917-1977.
- 7) 건축주 : Montecito Retirement Association

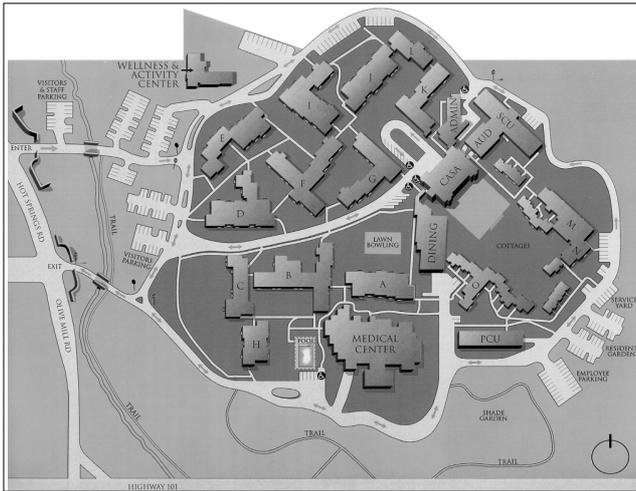


그림 9 Casa Dorinda 배치도

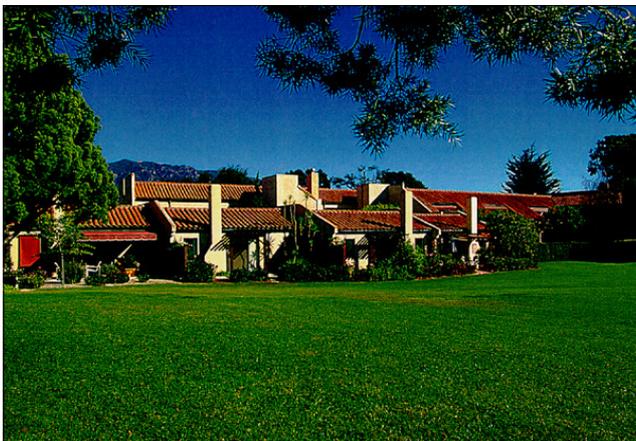


그림 10 Casa Dorinda 전경

8) 시설의 특징

이 노인주거단지는 태평양 해안지역인 Montecito에 위치한 고급 CCRC로서 독립주거시설, 보조주거시설, 전문요양시설을 구비하고 있으며, 그림 9 및 10과 같이 건물은 저층(1-2층)으로 쾌적한 주거환경을 조성하고 있다. 시설에 일단 입소하면 해가 지나면서 의존도가 높아지더라도 동일한 비용으로 거주하는 종신보호시설이다.

4) 거주비용을 살펴보면, 작은 규모인 studio 타입(40m²)은 입주금 \$73,000, 월세 \$2,100이고, 큰 규모인 2bedroom 타입(110m²)은 입주금 \$410,000, 월세 \$4,700로서 상당히 고급 노인주거시설임을 알 수 있다

현재 관리 및 공용시설로 사용되고 있는 건물(CASA)은 1917년에 지어진 설립자 부부의 저택을 외형을 그대로 유지하면서 내부만 개조한 것으로 이 노인주거단지의 역사를 말해준다.

보조주거시설이나 전문요양시설의 거주실은 전체가 1인실로만 구성되어 운영된다. 독립주거시설은 연립주택형(cottage), 중층형(mansion) 및 단독주택의 유형이 있으며, 유닛은 스튜디오, 알코브, 1bedroom(그림 8 참조), 2bedroom 타입 등으로 다양하고, 유닛의 규모가 클수록 인기가 있어서 입주대기 기간이 6년 정도 된다. 평균 입소연령은 77세, 거주자 평균 연령은 86세이고, 100세가 넘는 노인도 9명이나 된다.

공용시설로는 식당, 게임룸, 음악실, 강당, 진료실, 수영장, 잔디볼링장, 세탁실, 물리치료실(위탁운영) 등이 있다. 향후 노인주간보호시설과 운동센터의 증축을 고려하고 있다.

3.7 Sunrise(CA)

- 1) 시설의 유형 : 보조주거시설
- 2) 시설의 규모 : 102beds
- 3) 직원수 : 60
- 4) 대지면적 및 위치 : -, 소도시 도심
- 5) 건물면적 및 층수 : -, 2(+일부 지하주차장)
- 6) 준공 연도 : 2000.2
- 7) 건축주 : Sunrise Assisted Living

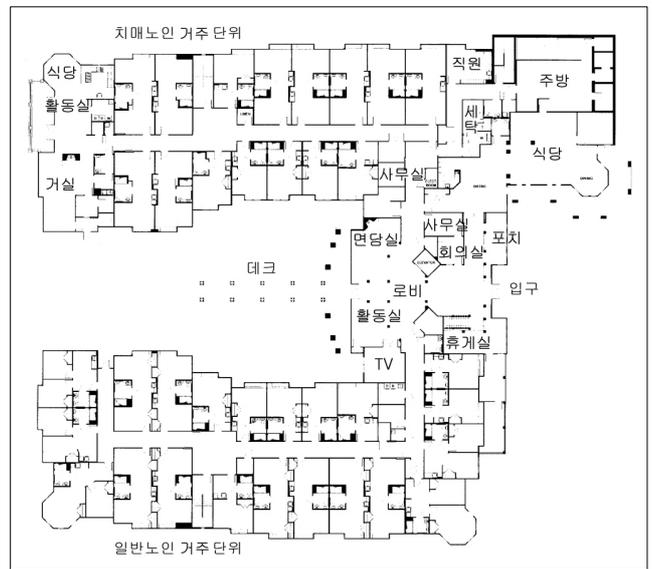


그림 11 Sunrise 1층 평면도

8) 시설의 특징

이 시설은 Hermosa Beach라는 태평양에 면하여 경관이 수려한 대지에 위치하고 있으며, “ㄷ”자 모양의 평면 형태를 갖고 있다. 대지의 경사를 이용하여 지하주차장을 만들고 상부 1층에는 테크를 조성하여 바다를 조망할 수 있게 계획하였다.

거주단위는 1인실과 2인실로 25-30bed를 기준으로 구성되며, 2개의 거주단위가 활동실을 공유한다. 1층에 중

양주방과 식당이 있어서 전체(3개)의 일반노인 거주단위 거주자들이 이용한다. 2인실의 경우 화장실을 가운데에 배치하여 창쪽과 복도쪽으로 공간을 구분하여 각자의 공간을 확보하게 한다.

1층의 1개 주거단위는 치매노인용으로 전용의 식당/활동실/거실 등 공용공간을 갖는다. 별도의 배회로를 계획하지는 않았으며 공용공간 내에서 어느 정도 배회가 가능하다. 공용시설로는 면담실, 활동실, TV 및 컴퓨터실, 사무공간, 이/미용실, 공용욕실, 세탁실 등이 있다.

4. 노인주거시설의 건축적 특성과 경향⁵⁾

4.1 건축적 특성

1) 가정같은 분위기의 추구

대다수의 노인주거시설은 가정같은 분위기를 조성하기 위하여 노력하고 있다. 즉 로비나 안내 부분의 공간을 가급적 소규모로 디자인하고, 거주단위 주방의 경우 가정용 싱크대를 설치하며, 식탁의 경우도 가정에서와 같이 좌석을 정하기도 한다. 거주실의 경우도 본인이 평소 사용하던 친숙한 가구를 가져오게 하면 가정같은 분위기를 유지시키는 방안이 된다.

2) 프라이버시의 보호

노인주거시설에서 거주실을 복도에 사각으로 배치함으로써 입구공간을 여유롭게 만들고 어느 정도는 거주자의 프라이버시가 보호될 수 있게 한다. 거주실의 구성에 있어서 1인실의 비율이 높아지고 있으며, 화장실도 공동화장실보다는 거주실에 부속시켜 개실화함으로써 동선을 줄이고 거주자의 프라이버시를 보호한다.

3) 안전과 피난에 대한 대비

노인주거시설에서 노인을 안전하게 보호하고 비상시에 피난이 가능하게 하는 것은 상충되는 문제이다. 다양한 방법으로 거주자의 안전을 체크하고 있는데, 독립주거시설 거주자가 일정시간에 거주실 내부의 벨을 누르도록 하거나, 출입문에 고리를 설치하여 거주자의 출입이 자동으로 체크되도록 한다.

특히 치매노인시설의 경우 비상시 피난에 대비하기 위하여, 외부 출입문에는 상부에 변호 잠금장치를 설치하거나, 뚜껑이 있는 잠금장치를 설치하여, 치매의 거주자들이 평소에 임의로 외부에 출입하는 것을 제한하고, 비상시에 직원이 거주자들을 피난시킬 수 있게 한다.

4) 세대간 프로그램 운영

노인주거시설과 유아원이나 중고등학교의 연계를 통한 노인-아동 또는 노인-학생 등 세대간 교류 프로그램이 나타난다. 노인주거시설 내에 유아원을 설치하고 상호방

문을 정례화하거나, 노인주거시설과 중고등학교가 병설되어 교류를 증진한다. 또한 한 노인주거시설에서는 거주자들이 공용공간에서 자원봉사의 일환으로 지역의 이민자 영어교육을 담당하기도 한다.

5) 노인생활의 일상화 추구

노인주거시설에서 노인생활의 일상화를 위한 다양한 접근을 찾아볼 수 있다. 공간을 가급적 개방적으로 디자인함으로써 노인이 일상적인 생활을 느낄 수 있게 한다. 또한 거주단위 주방을 개방하여 거주자가 식사준비나 설거지 업무에 참여하게 한다. 싱크대와 작업대의 높이를 낮춰서 휠체어 사용자의 주방 작업도 가능하게 한다.

거주실의 경우 1인실을 위주로 구성한다. 노인들이 자신만을 위한 공간을 독립적으로 소유하고, 그 공간에서 가족이나 친구를 만나며 생활하는 등 일반가정에서와 같은 행위가 이루어지게 한다. 노인들이 시설의 여러 가지 활동에 참여하여 자신의 존재의미를 찾을 수 있도록 장려한다.

6) 시설의 리모델링⁶⁾

많은 노인주거시설이 1960년대와 1970년대에 건립되었기 때문에 리모델링할 시점을 맞고 있다. 특히 기존 전문요양시설들은 신축되는 재가복지시설이나 보조주거시설과 경쟁적인 위치에 있기 때문이다.

4.2 건축적 경향

1) 시설 및 서비스의 고급화

노인주거시설에서 거주단위를 1인실 위주로 구성하는 경향이 나타나고 있는데, 개인의 프라이버시를 중시하는 등 생활환경의 질이 개선되어 감을 볼 수 있다. 또한 점차 시설기준이 강화되고 거주자의 요구도가 향상되는 것도 시설과 서비스가 고급화되는 요인이 된다.

2) 시설보호에서 지역사회보호로 전환

노인시설의 정책은 노인주거시설에서 노인을 수용하여 보호하던 방향에서 지역사회 내의 시설을 최대한 이용하는 지역사회보호로 전환되고 있는 추세이다. 이에 관련된 지역사회 시설과 서비스를 관리, 운영 및 지원하는 다양한 재택복지센터 등의 기능이 확충되고 있다.

지역사회 보호시설로는 비교적 건강한 노인들의 사회적 시설인 시니어센터, 지역사회에 거주하는 노인에게 주간동안 생활, 오락, 보건 서비스를 제공하는 노인주간보호시설, 보호자의 적절한 휴식을 위한 단기보호시설, 주거시설의 노인들을 방문하여 각종 서비스를 제공하는 재가복지시설 등이 있다.

3) 시설단위의 소규모화

노인주거시설에서, 특히 의존도가 상대적으로 높은 전문요양시설이나 특별보호단위에서는 공통적으로 거주단위 규모를 9-12인 정도로 소규모화하고, 적절한 외관과 친근한 척도의 실내디자인을 통하여 최대한 인간적인 분위기를 조성하는 것을 목표로 삼고 있다.

5) 앞의 3장에 기록된 7개 시설 이외에도 위스콘신 지역의 Linden Ridge-Linden Court, Milwaukee Catholic Home, Alexian Village, Villa St. Francis, Terrace at St. Francis, Harbor Assisted Living, Clare Bridge 및 Franciscan House, 캘리포니아 지역의 Villa Flores, Casa De Las Campanas, Ocean Hills, Regents Point, Crown Cove, Sunrise(Mission Viejo), Suncity, The Stratford, The Peninsula Regent 및 Sequoias 등을 답사하였으며, 지면의 한계로 인하여 분석 결과만을 여기에 반영하였다

6) Survey Report - Strategies and Trends, Contemporary Long Term Care, 1999.11, p.36

또한 거주시설단위를 소규모화하면 직원의 입장에서 보면 자신의 담당업무를 확실하게 정할 수 있어서 책임 소계가 분명해지고, 거주자의 입장에서도 소수의 직원으로부터 서비스를 받게 되므로 심리적으로 안정을 가질 수 있다.

노인주거시설의 공용공간인 활동공간이나 식당의 경우도 하나의 대형 공간으로 계획하기보다는 적당한 규모로 구획하는 것이 바람직하다는 의견이다. 이용자들의 프라이버시나 다양한 활동을 위한 이용도를 고려하면 몇 개의 공간으로 구분하는 것이 합리적이다.

4) 컴퓨터 사용의 증가

노인주거의 개별적인 유닛이나 공용공간에서 이메일 사용, 컴퓨터 게임 및 각종 정보수집 등 인터넷 사용의 증가로 인하여 컴퓨터 시설의 증설이 요구되고 있다. 장래의 시설계획에 있어서는 인터넷 증설에 대한 대비가 더욱 요구될 것으로 예상된다.

특히 대규모의 노인주거시설에는 컴퓨터실이 설치되어 거주자들을 위한 강의, 실습 및 인터넷 이용 등이 활발하게 이루어지는 것을 볼 수 있다. 그러나 노인의 경우 기능이 저하되어 있기 때문에 마우스나 키보드의 사용이 용이하지 못한 경우에 대비하여 터치스크린이 가능한 시스템을 갖추는 것도 바람직한 것으로 조사되었다.

5) 서비스의 외주 처리

많은 노인주거시설에서 물리치료 서비스를 제공하는데 있어서, 시설과 장비는 갖추고 있으나 물리치료 서비스는 외부의 전문기관에 위탁한다. 중소규모 시설에서 전문인력을 채용하기에는 이용량이 부족하기 때문인 것으로 분석된다.

6) 노인주거시설의 다양화 및 전문화

노인주거시설에서 노인의 의존도 증가에 따라서 대처하기 위해서는 다양한 유형의 시설을 계획한다. 생활 서비스 측면을 강조하는 독립주거시설과 의료 및 재활 서비스 측면을 중요시하는 전문요양시설 사이의 시설인 보조주거시설이 보편화되고 있다.

특히 종전에는 치매노인이 대부분 전문요양시설에서 일반적인 노인들과 함께 거주하거나 별도의 치매단위에서 거주하였는데, 새로운 방식으로 건립된 치매노인을 위한 특별보호단위를 갖는 노인주거시설이 증가하고 있다.

7) 기능의 분산화

노인주거시설에서 종전의 중앙화된 공급 및 서비스 기능이 점차 분산화되는 경향을 보인다. 즉 물품의 경우 중앙의 물품관리 부서를 경유하여 주거단위로 공급되던 것이 이제는 물품회사에서 사용 부서로 직접 공급한다.

기능이 분산화됨에 따라서 종전의 중앙창고나 공급부서가 없어지고 전문직들이 담당하던 업무를 일반직원들이 대신한다. 그러나 노인보호의 주된 업무가 대부분 사기능이고 기계화 및 자동화되었기 때문에 가능하다.

5. 결 론

이 연구는 미국 노인주거시설의 건축적 특성과 경향을

파악하여, 앞으로 우리나라 노인주거시설의 계획방향을 설정하는데 참고가 되고자 하였다. 연구내용은 미국 노인주거시설의 종류를 살펴보고, 위스콘신과 캘리포니아 지역의 노인주거시설을 답사하여, 그 내용을 종합 및 분석하고, 관련 이론적인 자료를 검색하여 내용을 보완하였다. 연구결과를 정리하면 다음과 같다.

1) 미국 노인주거시설의 종류를 정리하면, 생활의 의존도에 따라서 독립적인 노인주거시설, 보조주거시설, 전문요양시설 등으로 구분되고, 노인주거단지를 이루는 은퇴촌으로는 지속보호은퇴촌, 독립적 은퇴촌, 입주시설 등이 있다.

2) 위스콘신과 캘리포니아 지역의 25개 노인주거시설을 답사하여, 시설의 종류와 입지(도심/외곽)를 고려하여 대표적이라고 판단되는 7개 시설을 선정하여 시설의 개요를 소개하고 도면/사진 자료와 함께 시설의 특징을 분석하였다.

3) 미국 노인주거시설의 건축적 특징은 가정같은 분위기의 추구, 프라이버시의 보호, 안전과 피난에 대한 대비, 세대간 프로그램 운영, 노인생활의 일상화 추구, 시설의 리모델링 등으로 파악되었고, 건축적 경향은 시설 및 서비스의 고급화, 시설보호에서 지역사회보호로 전환, 시설단위의 소규모화, 컴퓨터 사용의 증가, 서비스의 외주 처리, 노인주거시설의 다양화 및 전문화, 기능의 분산화 등으로 나타났다.

4) 이 연구는 미국 일부 지역의 한정된 시설을 대상으로 분석하였기 때문에 미국 노인주거시설의 전반적인 특성과 경향을 논하기에는 한계가 있을 수 있으며, 좀더 광범위한 지역과 다양한 시설의 종류별 노인주거시설에 대한 연구가 계속되어 보완되어야 할 것이다.

참고문헌

1. 권순정, 미국 노인시설의 유형 및 공급특성에 관한 연구, 대한건축학회논문집 계획계, 17권10호, 2001.10, pp.61-72
2. 1999-2000 San Francisco County Senior Citizens Resource Directory, Senior Citizens' Resource Directory, Inc., 1999
3. New Life Styles, Winter/Spring 2001, an Area Guide to Senior Residences and Care Options, Orange County/Inland Empire, Corporate Communicators, Inc., 2000
4. Northeast Wisconsin Directory of Services for Older Adults 1997-98, Senior Resources Inc., 1997
5. Survey Report - Strategies and Trends, Contemporary Long Term Care, 1999.11, pp.34-44
6. Uriel Cohen and Kristen Day, Contemporary Environments for People with Dementia, The Johns Hopkins University Press, 1993
7. Victor A. Regnier, Assisted Living Housing for the Elderly, Design Innovations from the United States and Europe, John Wiley & Sons, Inc., 1994

(接受 : 2002. 1. 22)