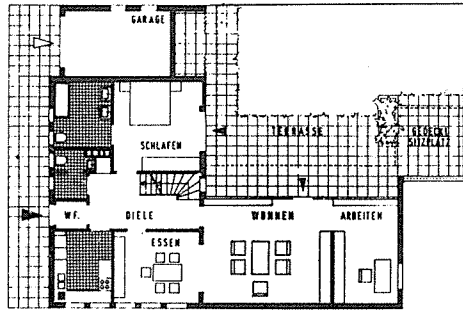


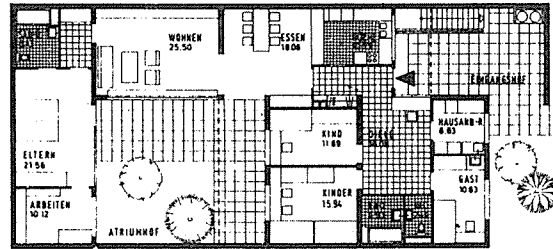
# 障碍者와 住居

朴 勇 煥

한양대학교 건축과교수



1戶建物住宅, 1層의 平面圖. 各방은 문없이 이어져있다. 屋層에는 食母房과 客室이 있다.



戶主가 障碍者인 경우의 뜰있는 주택

그림 1 外國의 实例

□ 건강한 사람들에 있어서 주택이란 취침, 배설, 입욕, 식사 등 생명을 유지하기 위해 필요한 생활동작을 하는 장소, 가족과의 사교장, 휴식의 장소, 여가활동의 기반장이지만 신체장애자에게 있어서는 여기에 몇가지 덧붙여 생각할 수 있다.

우선 첫째로 리허빌리테이션 센터나 시설에 의해 여러 훈련의 의욕을 증진시킬 수 있다는 점이다. 왜냐하면 훈련이 끝나고나서 하등 부자유없이 일상생활이 가능한(장애에 적합하도록 개조된) 주택에서 다시 가족과의 교류가 이루어지게 되면 자연히 훈련이 몸에 배어서 생활화되기 때문이다.

둘째로 취직의 기회에 의해 이들이 한층 혜택을 받을 수 있다는 점이다.

외국에서는 거의 자택에서 일반적 장애 통근하고 있는 것이 보통이지만 우리나라에서는 신체장애자가 일반기업에서 일하기가 힘들 뿐더러 장애에 적합한 주택을 확보하기가 어려운 실정이다.

셋째는 결혼생활을 할 수 있다는 이점이다. 장애에 적합한 주택을 얻지 못하기 때문에 정상적으로 결혼하지 못하고 시설내에서 생활하여야 할 신체장애자가 많다는 것도 사실이다.

넷째, 사회참여의 기회 및 장애의 정도를 극복하고 그 능력을 발전시킬 수 있는 점 등을 고려하면 신체장애자의 기본적 인권을 보호하는 입장에서 장애자의 주택 문제를 생각해야만 되겠다.

① 단층건물의 단독주택은 단층건물의 정원달린 주택과 아울러 장애자에게는 가장 이상적인 주택형식이다.

이 주택형식에는 건축에 대한 장애자의 요구를 쉽게 받아들일 수가 있다. 단이 없는 현관을 만들거나 각방과 뜰을 모두 같은 레벨로 하든가 때에 따라서는 방에 문을 달지 않도록 하는 것 등이다.

장애자는 부지의 빈자리를 트레이닝 장소로 이용할 수도 있다. 2층건물의 단독주택에서도 설계시 필요한 경우 승강설비를 한다면 휠체어 사용자에게도 적합한 주택이 된다.

단독주택의 경우 체조, 트레이닝실(치료실), 운동욕조 등의 자가치료설비를 갖추는 것도 다른 주택 형식에 비해서 훨씬 간단하다. 집합주택에 중증장애자 주택을 복합하려는 계획은 독립주택에 살고 있는 독신의 장애자조차 집합주택을 희망하는 사람이 높은 비율을 나타내고 있음을 생각할 때 장애자의 고독에 대한 공포나 규칙적인 서비스를 받지 못하게 되는 불안을 해소시킬 수 있는 대책이 필요가 있고, 중증 신체장애자의 주택문제로서 공간의 기능적인 해결은 일반주거를 단순히 개량하는 것으로서는 얻을 수가 없다.

당초에 신체장애자 주택에 필요한 조건을 고려한 후 설계하여야 하지만 단층 건물이 현재 장애자용 주택으로 적합하긴 하지만, 그 반면 적당한 시설과 설비를 갖추게 되면 집합주택과

같이 고층화하는 방법을 강구할 수 있다.

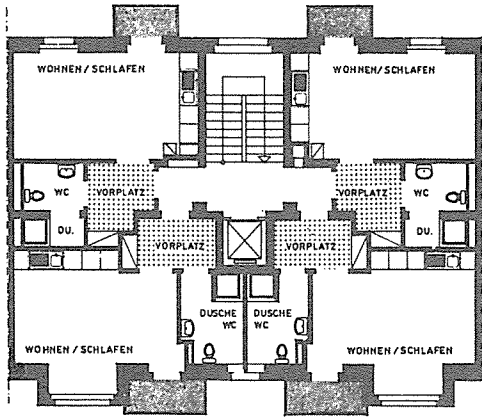
직장이 대도시의 중심가에 있는 1인용 주거에 사는 장애자에게는 그 주거도 중심가에 있는 것이 좋다. 실제로 쥐리히 시에서는 이것을 고려해서 그곳에 있던 주택건축물을 개축해서 14명의 휠체어 사용자가 들어갈 수 있는 아파트를 만들었다. 어 아파트 시설의 각 주호에는 거실과 침실을 겸한 방이 하나, 화장실과 샤워설비가 있는 새니터리룸(Sanitary Room)벽의 凹部에 만들어 붙인 개수대 설비 및 선반이 달린 전실이 갖추어져 있다.

건물의 출입구가 있는 층에 세탁장, 창고, 난방시설 및 쓰레기통이 설치되어 있고, 휠체어가 들어갈 수 있는 엘리베이터가 각층을 연결하고 공동실이 있는 옥상까지 운반해 준다.

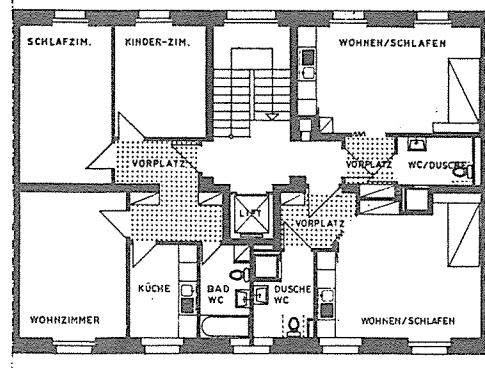
병이 걸렸을 때의 손쉬운 간호나 일상의 시중은 관리인 부부가 해주고 있다.

이 쥐리히의 예는 아파트주택이라 불리우고 있으나 이제는 호음시설의 영역을 벗어나서 장애자가 일반의 사람들과 섞여서 생활해 나가는 새로운 주택형식을 적극적으로 개발해 나가지 않으면 안된다.

북구제국이나 스위스·네델란드 그리고 서독의 서비스 하우스(Service House)는 여러분야의 사람들이 생활하고 있는데 노인이나 젊은이, 직장인파 연금생활자, 독신자와 부부 모두 분



Zurich의 휠체어利用者용 아파트 1層  
: 휠체어利用者住戶 2戶와 管理人 住居가 있다.



2~5層, 各階에 휠체어利用者の 住居  
가 4戶있음

그림 2

리됨이 없이 섞여서 공동생활을 하는데서 집합에 대한 사회의 근본적인 계기를 엿볼 수가 있다. 주민에 대한 서어비스는 세밀한데 까지 되어 있고 의료서어비스도 갖추어져 있다. 따라서 서어비스하우스는 신체장애자에 있어서 이상적인 주거형식이라 할 수 있다.

또한 스웨덴의 포오커스 플랜(Focus Plan) 역시 이러한 구상에서 신체장애자, 특히 1인 주거의 장애자에 필요한 시중을 위하여 어느정도 그들을 한곳에 집중시킴으로써 개개인에 대해서 그 필요를 만족시키지 않아도 되도록 하여 설비, 기타 보조수단을 유효하게 활용하고 있다.

이 하우스에는 88호의 주거가 있고 이에 접속해서 독신자용으로 108호의 개실주호를 갖고 있다. 88호 중 55호는 휠체어 사용자를 위해서 준비된 것이며 휠체어를 사용할 수 있는 구조로 되어 있다.

나머지 33호는 일반거주자용이며 장애자용의 주거의 약 50%가 1인거주의 휠체어 사용자가 이용하고 있고 각 주거는 거실 겸 침실·부엌 및 욕실로 되어 있다.

1층에 서어비스시설, 레스토랑 및 셀프 서어비스 점포(Self Service Store)가 있다. 의료시설은 지하층에는 엘리베이터를 이용해서 갈 수 있으며 수영푸울은 시간을 정해서 일반거주자도 사용할 수 있게 되어 있다.

덴마크의 콜렉티브하우스도 대체로 스웨덴의 〈서어비스하우스〉와 비

슷하다. 여기서는 하우스에 장애자호움 시설과 같은 성격을 주지않기 위해 장애자에 임대하는 주거는 1/3 정도로 억제하고 대부분을 일반사람에게 빌려 주고 있다.

포오커스주택(Focus House)과는 달리 서어비스 시설은 일반 사람들도 이용할 수 있게 되어 있다. 덴마크의 콜렉티브 하우스(Collective House)는 일부가 16층까지 있는 고층주택 시설이며 200호를 넘는 거주단위가 모여 있다. 따라서 극히 좁은 공간에 장애자가 집중하기 때문에 도저히 장애자주택이란 인상을 씻을 수 없지만 콜렉티브하우스나 서어비스하우스가 장애자호움 시설에 비하면 오히려 호평을 받고 있다.

② 시설 내의 주거공간은 일반적으로 각 시설의 부속시설로서 장애자가 시설에서 장기간 생활하게 되는 곳으로 우선 거실 및 침실의 크기, 작업실, 휴게실 및 식당의 형태 등에 관한한 거주성이 요구된다.

신체장애아에 관해서는 2 베드실이나 3 베드실을 권하나 단 각실에는 베드 외에 충분한 스페이스가 있어야 한다.

청년이나 성인에게는 기본적으로 필요한 가구와 다른 장애자가 방문할 수 있도록 적당한 크기의 베드를 구비할 필요가 있으며 휠체어사용자, 중증 장애자의 거실, 침실은 사정에 따라 새니터리룸(Sanitary Room) 설

비를 부설해야 한다.

시설 내 장애자 주거공간의 그룹핑(Grouping)은 과거의 20~30 명이라는 대단위 편성 대신 소거주 그룹제를 채용하여 감시나 관리를 쉽도록하여 장애자는 상호간의 결속을 촉진하고 동시에 개인적인 활동장소를 충분히 확보하게 되어 충동을 극복하는 능력을 몸에 익히게 된다. 호움을 떠나서 공동그룹 안에서 생활하게 되었을 때 이 그룹생활에서 얻어진 체험이 크게 도움이 된다. 이상적인 그룹의 규모(인원수)를 제시하는 것은 어려운 문제이지만 스웨덴에서는 일반 가정 규모인 6명 정도까지의 그룹을 채용하고 있고 독일에서는 12~16 명의 그룹이 편성되는 예가 많다. 거주 기준이 만족되고 동시에 소그룹제가 채용될 때 비로소 현대에 알맞는 거주 양식이 실현된다.

③ 중증장애자 주택지는 지금까지 소개한 주택형식과는 전혀 성질이 다르다. 그 대표적인 예로 화란에 있는 〈Het Drop〉은 세계적으로 알려져 있는데 거기에서는 집중된 주택시설에 많은 신체장애자가 휠체어 중심으로 생활을 하고 있다.

이 〈Het Drop〉은 모두 어떤 리허빌리테이션 센터(Rehabilitation Center) 및 외래환자 진료소를 병합하여 하나의 독립된 행정단위로서 계획되어 자체의 자치의회를 가지고 있으며 이 주택지에는 400명을 넘는 중

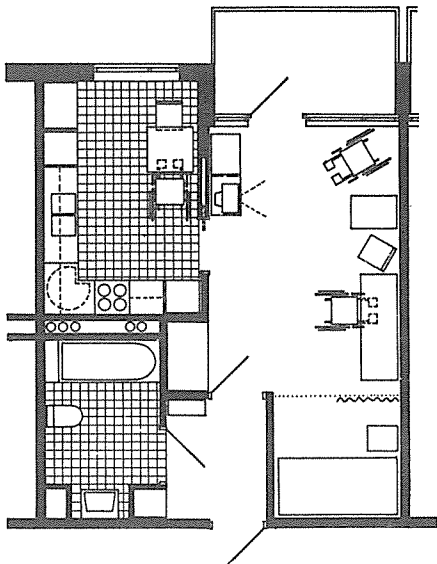


그림 3 身体障害者用 個室住宅

증신체장애자가 생활하고 있다. 여기에도 주거 그룹제가 적용되어 각 주거군이 10호 단위로 형성되어 있다.

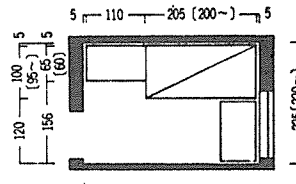
④ 시각장애자와 청각장애자용 주택은 서로 장애의 부위에 대한 차이에 따라 공간에 대한 요구 역시 달라진다는 것은 당연한 일이며 또한 같은 시각장애자나 청각장애자들에게도 그 장애의 정도, 장애를 받은 시기, 장애자가 갖는 잔존감각기관의 능력, 그리고 그 사람이 갖는 사고력, 기억력, 판단력 등의 정도에 따라 서로 상당히 틀려지는 것 같다.

일반적으로 고려해야 할 사항에 대하여 요약하면

① 실의 배치 : 실의 배치에 있어서 시각장애자의 경우는 단순하고 알기 쉬운 것을 바란다. 즉 방을 지나서 침실이 있다거나 침실을 지나서 부엌에 가야하는 식의 배치는 피해 주었으면 하는 요구가 많다.

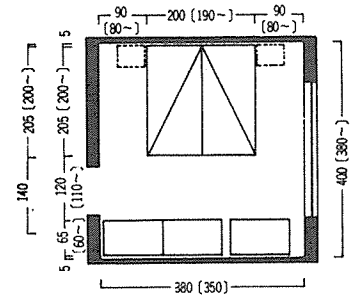
반대로 청각장애자의 주거배치요구에서는 오히려 조망에 대한 요구가 크며 통과동선에 대한 불만은 없다. 특히 어린이가 있는 가정에서는 이 조망의 문제가 중요시 되는 경향이 있다.

그 이유는 어린이가 다쳐서 울어도 청각장애자의 경우 이 상황이 눈에 띄지 않는 한 알 수가 없다. 또 손님의 방문이 있어도 실제로 눈에 손님이 띄지 않는 한 알아차리지 못한다는 예



맹인용의 싱글베드  
室(7.31m<sup>2</sup>)

그림 4



맹인용의 투원베드室  
(15.20m<sup>2</sup>)

를 들 수가 있다.

② 공간의 면적 : 공간의 넓이에 대한 요구에서 시각장애자는 될수록 좁은 공간이 사용하기 쉽고 청각장애자는 넓은 것이 사용하기 좋다는 이유가 있다. 이것은 시각장애자의 경우 어느 정도 손이 닿는 범위에 물건을 두는 것이 편리하며 물건을 떨어뜨렸을 때 찾기가 쉬워야 하는데 반해 청각장애자의 경우는 오히려 대화할 때 항상 상대방과 마주보지 않으면 안되므로 공간 그 자체가 어느 정도 여유가 있는 것이 사용하기 좋기 때문이다.

③ 공간의 이용 : 시각장애자에 있어서의 공간에 대한 이용성향은 전용공간의 요구가 강하고 특히 다목적 이용을 좋아하지 않는 경향이 있으나 청각장애자에게 있어 이와같은 것은 그다지 문제가 되지 않는다.

이것은 시청각장애자의 경우 항상 이 공간이 어떻게 사용되고 있는가를 이해할 필요가 있는데 다목적적으로 사용하게 되면 공간에 변화가 생기게 되고 공간의 상황을 이해할 수 없게 되어 사용하는 사람에게 불편을 주기 때문이다.

특히 침실의 다목적 이용은 사람의 머리를 밝게되어 위험이 크다.

④ 공간의 형 : 시각장애자의 경우는 특히 공간의凹凸을 피해야 한다. 단순히 벽면에 대한 요철뿐만 아니라 바닥에 대해서도 마찬가지이다.

이것은 벽면에서의 요철은 충돌의 원인이 되며 바닥면에서의 요철은 걸리는 원인이 되기 때문이다.

⑤ 공간의 계획 : 시각장애자의 공간 인지 방법으로서 가장 많이 이용되는 감각기관으로서는 촉각일 것이다. 물론 이 밖에도 청각에 의한 음의 반향

과 음의 방향 등도 동시에 이용되나 역시 거주공간의 경우는 발바닥에 의한 촉각이 가장 많이 이용되고 있다고 해도 좋을 것이다.

때문에 공간 계획에서는 특히 발바닥의 감촉변화를 느끼기 쉽게 하는 것이 가장 좋은 방법일 것이다.

이것에는 판붙이거나 용단 깔기 등에 의해 바닥재에 변화를 주고 현재 어느 공간에 자기가 생활하고 있다는 것을 명확히 알 수 있도록 하는 것이 가장 좋은 것이다.

또한 바닥재나 벽재는 시각장애자의 경우 손으로 만질 때가 많으므로 재질이 더러움을 타지 않는 것, 상처를 주지 않는 것 등이 필요하며 약시의 경우는 색채를 변화있게 하는 것이 좋다.

주거공간 계획에 있어서 맹인용 주거의 경우, 일반주거에 대한 동작공간의 확대비율은 맹인주거의 경우 7%(일반 주거의 규모가 바람직할 경우)~9%(크기에 여유가 없을 경우)이다. 여하간 맹인주거의 경우 전체 공간에 결정적인 영향을 주는 것은 확대되는 거실의 크기이며 맹인 및 중증시각장애자에게는 별도의 거실을 만들 필요가 있는데 이 방은 맹인이 누구에게도 방해받지 않고 테이프를 듣거나, 독서의 장소로써 음을 차단하지 않으면 안된다. 점자로 인쇄된 책이나 신문 잡지는 일반책에 비해서 훨씬 읽기 쉽지만 요철인쇄이기 때문에 아무래도 부피가 많아 약 3배의 스페이스가 필요하게 된다. 따라서, 책을 보관하는 데 충분한 스페이스가 필요하며 문헌이나 편지에 흔히 테이프나 카세트가 사용되기 때문에 이것을 녹음 재생하는 장치가 필요하다

며 타이프라이터(Type Writer), 속기 타자기(Steno Graph) 등의 장치를 두어야 할 경우도 있으며, 이것이 꼭 직업적이 아닌 개인적인 일에 사용되는 경우라도 충분한 여유를 두어서 크게 만들지 않으면 안된다.

다음에 각 요소공간에 대하여 계획상 유의해야 할 점을 들면

1) 취침공간에 있어서 시각장애자의 경우는 특히 전용공간이라는 필요성과 이불을 깔고 개는 불편을 없앤다는 점에서 베드의 이용요구가 높다.

베드는 높이가 낮으면 무릎을 부딪칠 우려가 있으므로 약간 높은 것이 필요하다.

청각장애자의 경우도 베드의 요구는 비교적 높으며 특히 유아가 있는 가정에서는 베이비시그널(Baby Signal)의 효과도 볼 수 있다.

2) 현관주위는 시각장애자의 경우 현관 입구의 확인이 곤란하고, 신을 바꾸어 신을 때는 신발의 위치를 확인하기가 곤란하며 바꾸어 신을 때에 자세가 안정성을 잃는다는 어려움이 있다.

때문에 항상 이용하는 사람은 별문제가 아니지만 가끔씩 이용하는 자를 고려해서 현관위치는 음 혹은 마무리재의 변화, 난간 등을 사용하여 쉽게 유도하게 만드는 것이 좋다.

이밖에 신을 바꾸어 신는 곳에는 바꾸어 신는 한계를 확실하게 알 수 있도록 해 두며 자세의 안정성을 고려해서 난간 등을 유효하게 설치해 둔다는 등의 배려가 필요하게 된다.

청각장애자용 주택의 경우는 특별히 세부에 걸친 배려의 필요성은 적으나 손님들의 방문시 알지 못할 때가 많으므로 항상 생활하는 공간에서의 조망을 고려할 필요가 있다.

3) 새니터리룸(Sanitary Room) 주택의 세면실, 욕실에 있어서 특히 욕실은 견고하고 미끄러운 벽이나 바닥으로 되어 있고, 거기에 설치되는 설비도 대개가 경질의 재료로 만들어져 있다. 이것이 가정 내에서의 사고의 대부분이 욕실에서 생기는 주된 원인이며 맹인의 경우에는 특히 이러한 위험이 많다고 할 수가 있다.

따라서, 욕실은 넓고 여유있게 만들고 적어도 규정에 지시되고 있는 동

작공간은 확보되어야 한다. 욕실에 설비되는 기구는 확실하게 식별할 수 있도록 한쪽 벽에 일목정연하게 배치해서 요철을 적게 한다. 또, 모가 난 기구들은 부상의 원인이 되므로 둥글게 하여야 한다. 이러한 점을 고려할 때, 규격제품의 욕조를 설비하는 것이 좋다.

세면기는 이것을 타일이나 이와 유사한 재료로 받침대에 부착시킬 때를 고려하여 그에 상응하는 넓이를 잡도록 하고, 세면기를 받침대에 부착시키면 그 양옆에 조그만 스페이스가 생기므로 여기에 입욕용품, 화장품, 컵, 치약 등을 정리하여 두면 간단히 손으로 더듬어서 찾을 수가 있다.

또한 세면기 위에 금속제의 선반받이(Bracket)를 부착하여 이 위에 유리판을 올려 놓는 것을 흔히 볼 수 있는데, 이것은 자칫 잘못하면 떨어질 염려가 있으므로 맹인용 욕실에는 가급적 피하며 벽의 凹部에 설치하는 등 안심하고 손을 더듬어서 찾을 수 있는 선반을 설치하고 의복이나 타올을 거는 걸이대(Hanger)는 맹인이 부딪쳐서 상처가 나지 않도록 해야 한다.

가령, 둥근 파이프의 걸이대를 사용해서 벽이 들어간 곳이나 내밀은 선반 밑에 설치하도록 하고 눈이 부자유한 주부라도 손쉽게 바닥청소를 할 수 있도록 바닥면에서는 반드시 배수구를 만들도록 한다.

4) 조리공간은 불을 취급하는 장소이므로 특별한 배려가 필요하게 된다. 열원으로서의 전기에 의한 열원이 열효율은 좋지 않으나 가장 안전하다고 한다. 그 이유는 가스는 잘못해서 가스관을 떨어 뜨리거나, 혹은 뱉아서 가스불이 꺼졌을 때 이것을 알지 못하는 수가 많고, 목탄이나 나무를 연료로 할 때는 불을 붙이기가 곤란하기 때문이다.

또, 청각장애자의 특징은 음에 의한 인지가 불가능하므로 위험을 알 수가 없고, 가스나 연기에 대한 탐지기도 전혀 쓸모가 없어지는 점이라 하겠다. 때문에 화재발생의 경우, 손쓰기가 늦어져서 청각장애자들이 화재에 의해서 사망할 확률이 높다.

이러한 이유에서 시각장애자, 청각장애자의 어떠한 경우에도 화기취급

에 대해서는 충분한 배려가 필요하다. 5) 식사공간은 청각장애자에게는 특별히 정상인이 사용하는 것을 바꿀 필요는 없으나 시각장애자의 경우는 식사 스페이스는 독립된 전용공간으로 하고 다목적으로 이용을 하지않게 하는 것이 좋다. 겸용하면 상황을 잘못 알 염려가 있기 때문이다. 또한 식사 스페이스는 식기가 떨어지거나 식기를 잘못 보는 일이 생기지 않도록 1인당 점용면적을 약간 넓게 잡는 것이 필요하다.

또한 식기류의 격납스페이스는 속이 깊은 것은 사용하기가 힘들며, 선 위치에 따라서 손이 닿는 범위 이외에는 사용하기 힘이 들기 때문에 이러한 문제점들을 고려해서 결정하여야 한다.

5) 중증의 신체장애자나 정신장애의 주거면적은 일반주거보다 약 20% 정도의 여유스페이스를 두는 것이 좋는데 각실별로 설명하면, 주방은 일반적으로 보관, 준비, 조리 및 씻기의 4 가지 기능을 편리하게 하고 될수록 연속적으로 한다.

가스대, 조리대 및 싱크대는 될수록 가까이 할 필요가 있는데 특히 동선의 20% 가까이가 조리대와 개수대 사이에 집중되기 때문에 싱크대와 가스대를 편리하게 배치하는 것이 가장 중요하다. 싱크대·조리대 및 가스대를 가로로 일렬 배치하면 휠체어를 더욱 많이 움직이게 되나 시야가 넓어지는 장점이 있고 L자형의 배치에서는 이러한 장점을 얻을 수가 없다. 부자유스러운 몸과 휠체어 구조의 제약으로 동시에 양쪽의 작업장소를 볼 수가 없기 때문이다. 싱크대, 조리대, 가스대는 반드시 휠체어가 밑으로 들어갈 수 있도록 만들어야 하므로 보통 싱크대나 가스대의 밑에는 찬장은 둘 수가 없다.

준비, 조리 및 싱크대의 스페이스를 기능적으로 설계하는 것 보다도 식기 등을 넣는 보관기능을 편리하게 하는 것이 훨씬 어려운 문제이다. 그것은 이러한 면에서 휠체어 사용자의 결함이 가장 현저하게 나타나기 때문이다. 신체의 부자유로 손이 닿는 범위가 좁고 이용되는 스페이스가 일반

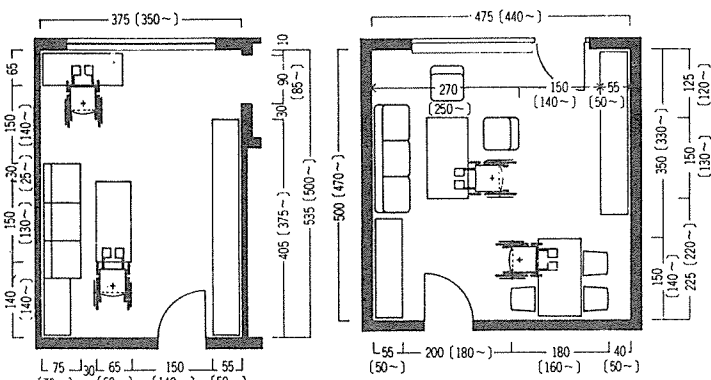


그림 5 4.5인 가족용의 食事室을 겸한 居室 (23.75m<sup>2</sup>)

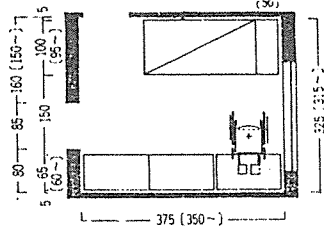


그림 6 싱글베드룸 (12.19m<sup>2</sup>)

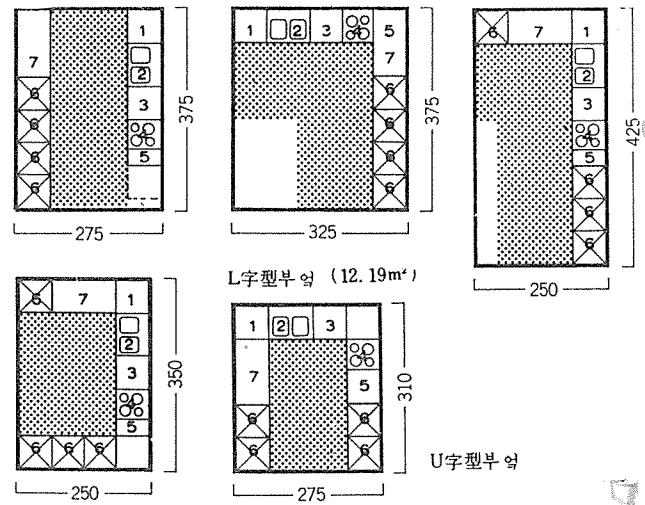


그림 7 1:선반 2:수槽를 두개 갖는 개수대  
3:작은쪽의 調理台 4:레인지(가스)  
5:선반 6:선반종류  
7:큰쪽의 調理台(2,3 및 4는 밑으로 휠체어가 들어간다)

가정의 부엌에 비해서 현저하게 제한되기 때문에 매달기찬장, 벽찬장 그리고 낮은 찬장을 일반 가정과 같이 설치할 수는 없고 따라서 찬장의 수도 당연히 적어지게 된다.

식사 스페이스가 없는 거실의 예로서 휠체어 사용자를 포함하여 4인 정도의 가족이 사용하기에 적당한 크기이다. 식사실을 겸한 거실일 경우는 일반주거와는 달리 식탁이나 의자를 둘 스페이스 외에 동작공간도 고려하여야 하는데 이때 최저 크기는 다음과 같다.

개인주거	22m <sup>2</sup>
2~4인 가족	24m <sup>2</sup>
5인 가족	26m <sup>2</sup>
6인 가족	28m <sup>2</sup>
6인 이상 가족	30m <sup>2</sup>

물론 이 경우에도 작업이나 다른 휠체어 사용자의 방문을 염두에 두어야 한다.

침실 공간은 가능하면 거실에서 독립시키는 것이 좋다. 단, 장애아의 침실은 밤중에 이들의 상황을 알기 쉽도록 가능한 한 부부의 침실에 가까이 둔다. 원칙적으로 장애자에게는 독립된 침실이 좋지만 부부 중의 한사람이 장애자든가 어린이일 경우에는 예외로 하며 이 때에도 침실을 거실에서 분리하는 것이 좋다.

객실(손님용 침실)은 독립가옥이 아닐 경우 객실을 마련하기가 어렵지만 가능할 경우 싱글베드실로서 휠체어 사용자도 숙박할 수 있는 넓이로 만

들어야 할 것이다. 주방기구를 모두 연결하면 전체의 길이가 6.60~7.20m가 되므로 일렬 배치한 직선형의 설치는 도저히 생각할 수가 없기 때문에 여기서 생각할 수 있는 것은 주방기구를 두줄로 배치하는 것이 좋다. 주방기구의 안 길이를 60cm로 하면 동작공간의 안길이는 최저 1.40m가 되므로 이와같이 배치했을 때의 부엌의 치수는 폭이 최저 2.60m, 안길이가 3.60m가 된다.

이 배치 방법은 창이나 문을 열기 쉽다는 장점이 있다.

또, L자형배치로 했을 때 바닥 면적이 병렬배치의 부엌에 비해서 18~15% 넓어지므로 동선이 깊어지게 되어 좋지 않다.

U자형배치는 동선이 짧고(운동량이 적고) 바닥면적을 절약할 수 있는 장점이 있다. 이 때 바닥면적은 병렬배치의 부엌에 비해서 약 17% 절약되며 L자형의 배치와 비교했을 때에는 바닥면적이 28%나 절약된다. 단 U자형배치로 했을 때 휠체어 사용자에게는 창을 열 수 있는 보조장치가 필요한 결점이 있다.

정신박약자들은 정신 기능에 장애가 있으므로 실내외를 막론하고 안전에 유의하여야 한다. 특히 대규모 수용시설인 경우에는 화재시 피난통로나 상층에서의 추락사고를 방지할 수 있도록 계획되어야 한다.

또한 운동장, 놀이터, 작업장 등은

건물과의 관계를 고려하여 종합적으로 계획하고 가능한한 공간에 변화를 주는 것이 좋다.

관리부분은 시설전체를 쉽게 관리할 수 있는 위치에 두며 보조실은 감시를 하기 쉬운 곳에 둔다.

중증 장애자일 경우는 하루종일 실내에서만 거주하게 되므로 실의 환기, 통풍 등에 유의하여야 하며 일사량이 많은 남향에 배치하는 것이 좋다. 또한 이들은 타생활권과 독립시켜 조용한 분위기를 조성해 주어야 한다.

변소, 세면소, 욕실 등은 충분한 공간이 집단수용시설일 경우에는 변기수도 일반인들의 기준보다는 많게 하여야 한다. 특히 중증 복합장애자 중에는 스스로 배설 동작을 하지 못하는 경우가 많으므로 보조가 보조해 줄 수 있는 충분한 공간이 필요하며 손잡이 시설 및 방법은 지체장애자의 경우와 동일하다.

또, 변소의 위치는 거실 및 침실공간과 인접해 있어야 하며 반드시 수세식으로 하고 환풍기를 설치하여 악취가 나지 않게 하여야 한다.

수용시설의 경우 공동식당에서 식사를 하는 경우와 각실에서 하는 경우가 있다. 어느 경우에도 동선이 길어지지 않게 하고 식사 후 청소가 편리하도록 하여야 한다.

특히 중증장애의 경우 동작이 서툴러 불결해지기 쉬우므로 식탁이나 바닥을 항상 청결하게 할 필요가 있다.