

# 장애아 보육시설의 물리적 환경에 대한 설문조사연구\*

## Questionnaire Survey on the Physical Environment of Child Care Centers for Children with Disability

경희대학교 생활과학대학 주거환경전공  
교 수 주 서 령\*\*  
Major of Housing & Interior Design  
Professor : Ju, Seo-Ryeong

---

### <Abstract>

Eater Seal, the child care experts, observes that children with disability significantly benefit from receiving appropriated care along side their peers. Typically developing children serve as role models from which children with disabilities learn age-appropriated communications and social behavior. Therefore the children with disability can actively participate in well-designed child care settings.

But unfortunately in Seoul, Korea, only 2% of children with disability are taken care of in child care centers. And even the disabled children at the child care centers are mostly mentally or emotionally disabled because the building, programs and services of the centers are restrictive to the children with severe physical disabilities.

This study reviewed Korean domestic physical environment of child care centers for children with disabilities. Questionnaire survey was conducted to 103 centers located in Seoul by mail. Our survey revealed that they need more areas for nursing room and special rooms and the accessibility to buildings has to be improved. Also, there are no elevators in all buildings surveyed. Accessibility to toilet is noted as significant problem, especially wet floors in toilets. In a nursing room, a space for psychological rest and special education is needed for children with mental disability.

Technical specifications on how to make buildings and facilities accessible for the children with disability should be developed. The goal of this study is to provide basic information to develop domestic design guidelines to ensure that the child care centers are safe, convenient, and usable for everyone possible.

---

▲주요어(Key Words) : 보육시설(child care center), 장애아(children with disability), 물리적 환경(physical environment)

## I. 서 론

### 1. 연구의 배경 및 목적

장애인의 사회 참여와 활동을 위해서 접근 및 이동권의

보장은 매우 중요한 요소로써, 이는 유아보육시설에서도 간과할 수 없는 중요한 사항이라고 할 수 있다. 하지만 장애아통합교육이 이루어지고 있는 시설의 실태 연구(김경은, 2004)에 따르면, 보육시설은 장애아를 위한 편의시설(접근 및 이동을 위한 진입로의 확보, 출입구의 용이성, 휠체어 사용자의 안전성, 위생공간의 편의시설 등)조차 거의 갖추어지지 않은 것으로 나타났다.

---

\* 본 연구는 2005년 한국학술진흥재단의 선도연구과제(과제번호D00835)의 일부임.

\*\* 주 저 자 : 주 서 령(E-mail : jcl@khu.ac.kr)

보육시설의 물리적 환경은 장애아의 보육기회를 보장하기 위한 측면에서 매우 중요한 요소라고 할 수 있다. 2005년 12월

보육시설 현황을 보면 전국적으로 장애아를 보육하고 있는 시설은 전체 보육시설의 약 3%, 서울시에서는 약 2%에 불과하여 장애아들은 집주변에 있는 보육시설 보다는 장애아만을 위해 따로 마련된 조기교육실이나 특수학교의 유치부 또는 장애인 복지관에 다니고 있다고 한다(김민경, 2007). 이는 현재 보육시설의 현황이 장애아들을 위한 배려가 미비하다는 것을 반영한다고 할 수 있다. 따라서 국내에서 장애아 보육시설을 위한 바람직한 물리적 환경에 대한 시설 기준을 마련해주기 위해서는, 먼저 이들의 물리적 환경이 어떠한지 현황 파악이 먼저 선행되어야 할 것으로 판단된다.

본 연구는 장애아 보육시설과 관련된 일련의 연구과정의 하나로서, 연구의 세 번째 단계로 진행되었다. 첫 단계는 장애아 보육시설의 물리적 환경과 관련된 한국, 미국, 호주의 법적 기준 및 관련 문헌 고찰을 통하여 현재의 장애아 보육시설 관련 디자인 지침을 종합하여 보았으며, 두 번째 단계로 국내의 실태조사를 통하여 디자인 지침과 국내현황과 비교분석을 통하여 국내의 물리적 실태를 파악하여 보았다. 하지만 두 번째 단계의 연구는 서울시에 소재한 15곳의 어린이집을 대상으로 실시된 조사로 그 일반성에 제한점을 가지고 있는 바, 본 연구는 그 후속단계로서 서울시 장애아를 보육하고 있는 103곳의 어린이집을 대상으로 한 일반적인 물리적 현황의 지표를 파악하고자 실시되었다.<sup>1)</sup> 다만 초기의 목표와 달리 설문지 회수율의 저조로 일반적 지표로서의 의의가 다소 떨어진 면은 있으나, 현재까지 진행된 장애아관련 연구에서는 그 통계적 의의가 있다고 할 수 있다.

## 2. 연구의 내용 및 방법

본 연구는 설문조사로 진행되었다. 설문조사 대상 보육시설의 선정은 서울시 보육정보센터<sup>2)</sup>에 등록된 총 103곳의 장애아 전담 및 통합보육시설을 대상으로 하였다.

조사 시기는 2007년 상반기와 하반기로 나누어 두 차례에 걸쳐서 진행되었고 2월 1일 1차 발송한 결과, 회수율이 저조하여 9월 5일 2차 재발송하여 1차와 2차 회수된 설문지를 대상으로 하였으며, 이 중 분석이 가능한 53부를 통계에 적용하였다.

설문지 작성은 1단계와 2단계로 진행된 선행연구의 결과를 근거로 하여, 조사대상 보육시설의 개요와 보육시설의 진입

공간, 통로공간, 공간구성, 보육공간, 위생공간 등 물리적 현황에 대하여 항목을 구성하였다.<sup>3)</sup> 그리고 추가적으로 자유 기술 방식으로, 응답자의 장애아를 보육하면서 필요하다고 생각하는 물리적 환경에 대한 의견을 파악하였다.

설문은 해당 보육시설의 보육시설장 또는 교사를 대상으로 하였으며 조사내용은 SPSS for Win, 13.0을 이용하여 분석하였다.

## II. 조사대상 보육시설의 일반현황

### 1. 보육시설의 개요

조사대상은 서울시 내의 장애아 전담 및 통합보육시설로 하였으며 25개 구에 설문지를 배포하여, 총 23개 구 53개 보육시설에서 설문에 응답해주었다.

응답자의 직위는 보육시설장(29), 보육교사(20), 기타(3), 무응답(1)의 순이었고, 경력은 1~5년(20), 6~10년(17), 11~20년(11), 25~30년(3), 무응답(2)로 10년 이내의 경력자가 많은 분포를 보였다.

대지면적으로는 1,01.9m<sup>2</sup>~12,262.5m<sup>2</sup>의 범위를 보이고 있었으며, 건물의 연면적은 117~14,817.6m<sup>2</sup>의 범위를 보이고 있었다.

건물의 형태는 단독(40), 종교단체건물(2), 학교단체건물(1), 복지관내(4), 기타(5), 무응답(1)으로 단독형태가 대부분이었으며, 건물의 전체 층수로는 1층(6), 2층(17), 3층(23), 4층 이상(7)으로 2층 또는 3층 건물이 많았다.

이 중 보육시설이 점유한 층으로는 1층(12), 1~2층(16), 1~3층(18), 1~4층(5), 1~5층(2)이었고, 보육실은 (반)지하(2), 1층(44), 2층(3), 3층(4)에 위치해 있었다.

「영유아보육법」에서 '보육실은 1층 설치가 원칙, 2층 이상에 설치할 경우에는 안전사고에 대비하여 시설을 구비할 것'을 말하고 있는데 응답시설의 83%(44)가 1층에 보육실이 위치하고 있다고 답하여 대체적으로 잘 지켜지고 있는 것으로 파악된다. 조사대상 보육시설의 개요는 다음 <표 1>과 같다.

### 2. 아동 및 교사현황

아동의 정원은 20~238명의 범위로 각 보육시설의 규모에 따라 크게 차이가 나며, 현원은 18~238명으로 대체적으로 정원과의 차이가 크지 않았다. 이 중 장애아의 수는 무응답(2)을 제외한 보육시설에서 3~38명의 장애아를 보육하고 있는

3) 설문지는 총 82개의 항목으로 구성되었으며, 회수율을 높이고자 너무 자세한 항목은 생략하고 일반화할 수 있는 질문으로 구성되었다.

1) 본 연구 진행을 위해 국내 관련 현황을 조사한 결과, 아직 국내에서는 정확한 장애아의 수 그리고 보육시설에서 보육받고 있는 장애아동수 그리고 이들의 장애종류에 대하여 전혀 통계치를 찾아볼 수 없었다. 이에 본 연구에서는 서울시에 한하여 조사를 시행하여 일반적인 지표를 파악하고자 하여 실시되었다.

2) <http://children.go.kr>

<표 1> 조사대상 보육시설의 개요

	항 목				무응답	계
	1980이전	1981~1990	1991~2000	2001이후		
설립년도	1	12	22	8	10	53
시설구분	국공립 48	법인 2	법인의단체 1	민간개인 2	0	
대지면적	400m <sup>2</sup> 미만 10	400~699m <sup>2</sup> 6	700~999m <sup>2</sup> 4	1,000m <sup>2</sup> 이상 5	28	
연면적	300m <sup>2</sup> 미만 7	300~599m <sup>2</sup> 10	600~999m <sup>2</sup> 5	1,000m <sup>2</sup> 이상 5	26	
시설유형	장애아전담 6		장애아통합 47		0	
주변생활수준	중상류층 4	중류층 25	중하류층 20	저소득층 4	0	

<표 2> 아동에 대한 일반적 사항

	항 목									계
	50 미만	50~80 미만	80~90미만	90~100미만	100~120미만	120~140미만	140~150미만	150~200미만	200이상	
아동정원	6	6	10	9	5	5	4	5	3	53
통 합	0	6	10	9	5	5	4	5	3	47
전 답	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6
아동현원	7	6	9	9	6	5	4	4	3	53
통 합	1	6	9	9	6	5	4	4	3	47
전 답	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6
장애아수	10미만 35		11~20미만 10		21~30미만 4		30~40미만 2		무응답 2	53
통 합	35		7		1		2		2	47
전 답	0		3		3		0		0	6
장애아연령	0세 0	1세 1	2세 8	3세 29	4세 42	5세 42	6세 20	7세 이상 2	방과 후 10	
장애의 종류	뇌병변 20	다운증후군 21	발달장애 43	언어장애 15	시각장애 2	지체장애 9	청각장애 7	정신지체 36	반응성애착장애 3	
통 합	15	19	39	15	2	8	6	30	3	
전 답	5	2	4	0	0	1	1	6	0	

것으로 파악되었다.

전담시설의 장애아 수는 18명(2시설), 19명(1시설), 21명(1시설), 27명(1시설), 29명(1시설)로 일반 보육시설에 비하여 소규모 시설로 운영되고 있다.

장애아의 연령은 만 나이로 0세(0), 1세(1), 2세(8), 3세(29), 4세(42), 5세(42), 6세(20), 7세이상(2), 방과후(10)으로 영아보다는 유아중심으로 보육되고 있는 것을 알 수 있다.

장애의 종류로는 뇌병변(20), 다운증후군(20), 발달장애(43), 언어장애(15), 시각장애(2), 지체장애(9), 청각장애(7), 정신

지체(36), 반응성애착장애(3)로 조사되었고, 이 중 행동보조를 위한 보조기구를 사용하는 유아의 숫자로는 휠체어(4), 보행기(4), 신발(9)로 나타나, 전체 장애아동수에 비해 매우 낮은 통계 결과를 나타내고 있다.

더 자세하게는 연령별 장애아에 따라 장애의 종류, 보조기구의 사용 종류, 장애의 범주 등 자세한 현황을 파악할 수 있다면 국내 보육시설의 물리적 환경의 지표 마련하는데 큰 기초자료가 될 수 있으나, 본 조사에서는 회수율을 우려하여 실행하지 못하였다.

&lt;표 3&gt; 자격교사에 대한 사항

	항 목										계
	10이하		11~20이하			21~30이하			31이상		
종사자 총원	18		29			5			1		
통 합	13		28			5			1		
전 담	5		1			0			0		
일반보육교사수	10이하		11~15이하			16이상			무응답		
	33		11			4			5		
통 합	31		11			4			1		
전 담	2		0			0			4		
장애전담교사수	1명	2명	3명	4명	5명	6명	8명	10명	14명	없음	
	8	10	4	3	2	2	1	1	1	21	
통 합	8	10	4	1	2	1	1	1	0	19	
전 담	0	0	0	2	0	1	0	0	1	2	
언어치료사	1명		2명			8명			없음		
	9		3			1			40		
통 합	5		3			0			39		53
전 담	4		0			1			1		
물리치료사	1명		4명			없음					
	1		1			51					
통 합	0		0			47					
전 담	1		1			4					
작업치료사	1명		2명			4명			없음		
	6		1			1			45		
통 합	5		0			0			42		
전 담	1		1			1			3		
행동치료사	1명		2명			3명			4명		없음
	9		2			1			1		40
통 합	8		2			1			1		35
전 담	1		0			0			0		5

보육교사의 인원으로는 3명에서 22명으로 역시 보육시설의 규모에 따라 차이를 보였고 이중 장애아 전담 보육교사가 있는 보육시설로는 1명(8), 2명(10), 3명(4), 4명(3), 5명(3), 6명(2), 8명(1), 10명(1), 없음(21)으로 나타났다.

통합보육시설의 경우, 비장애아 대 장애아수의 비율은 10:1(12)이하의 비율이 가장 높았고, 그 다음이 15:1(15)순이었다. 또한 장애아 대 장애아전담교사수의 비율을 조사한 결과는 32곳 시설의 대상 중 2:1~3:1(18)이 가장 많았다.

언어, 물리, 작업, 행동 등 치료사가 있는 보육시설은 1명(12), 2명(7), 3명(2), 4명(2), 없음(30)이었다. 시간제교사는 1~2명 있는 곳이 총 10곳, 보조교사인원이 1~3명 있는 곳은 4곳으로 대체적으로 시간제교사 및 보조교사 보다는 정식 교사의 수가 많았다.

종사자 총원은 4명에서 41명의 범위를 보이고 있었고 자원봉사자가 적게는 1명에서 많게는 45명이 있는 곳이 있었다.

간호사는 9곳에서 1명이 있었고, 사무원도 9곳에서 1명이 있었다. 조리사가 있는 보육시설은 1명(17), 2명(28), 3명(3), 5명(1), 없음(4)이었고 관리인이 1명 있는 곳은 2곳 뿐이었다. 자격교사에 대한 사항은 <표 3>과 같다.

### III. 보육시설의 물리적 환경 실태

#### 1. 전체공간구성

각 보육시설에 갖추어져 있는 세부실로서는 원장실(43), 교사실(30), 사무실(22), 상담실(9), 양호실(4), 교재실(48), 치료교실(20), 식당(25), 유희실(28), 집단활동실(14), 실내놀이실(23), 실외놀이터(39)의 현황을 보이고 있었다.

우리나라의 「영유아보육법」에서는 '사무실, 양호실, 수유실,

<표 4> 공간구성에 대한 사항

항 목	원장실	교사실	사무실	상담실	양호실	교재실
있 다	43	30	22	9	4	48
없 다	10	23	31	54	49	5
계	53					
항 목	치료교실	식당	유희실	집단 활동실	실내 놀이실	실외 놀이터
있 다	20	25	28	14	23	39
없 다	33	28	25	39	30	14
계	53					

<표 5> 일본 아동복지시설 최저기준에서 정의하고 있는 공간구성 기준<sup>4)</sup>

보육소	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 만2세 미만 : 영아실 혹은 포복실, 의무실, 조리실 및 화장실 설치</li> <li>· 만2세 이상 : 보육실 혹은 유희실, 옥외놀이터 설치</li> <li>· 영아실과 포복실에는 보육에 필요한 용구 구비</li> <li>· 보육실과 유희실에는 보육에 필요한 용구 구비</li> </ul>
지적 장애아 시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지적장애아시설(입소)은 정양실 필히 설치</li> <li>· 제1종 자폐증아시설<sup>5)</sup>에는 의료법에 규정하는 병원으로서 필요한 설비 외 관찰실, 정양실, 훈련실 및 욕실을 설치</li> <li>· 제2종 자폐증아시설<sup>6)</sup>은 의무실 및 정양실 필히 설치</li> </ul>
지적 장애아 통원시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지도실, 유희실, 옥외 놀이터, 의무실, 정양실, 상담실, 조리실, 욕실 혹은 샤워실 및 화장실을 설치</li> </ul>
맹·농아 시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 아동의 거실, 강당, 유희실, 훈련실, 직업지도에 필요한 설비, 음악에 관한 설비, 조리실, 욕실 및 화장실 설치</li> <li>· 아동 30명 이상을 입소시키는 맹아시설에는 의무실 및 정양실 설치</li> <li>· 입소하고 있는 아동의 연령 등에 따라 남자와 여자 거실을 따로 설치</li> <li>· 농아시설(난청유아통원시설 제외)에는 아동 거실, 강당, 유희실, 훈련실, 직업지도에 필요한 설비, 영사에 관한 설비, 조리실, 욕실 및 화장실 설치</li> <li>· 난청유아통원시설에는 유희실, 관찰실, 의무실, 청력검사실, 훈련실, 상담실, 조리실 및 화장실 설치</li> </ul>
지체 부자유아 시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 지체부자유아시설(지체부자유아요호시설 제외)에는 의료법에 규정하는 병원으로서 필요한 설비 외 기브스실, 훈련실, 옥외훈련장, 강당, 도서실, 특수수공예 등의 작업을 지도하기에 필요한 설비, 의지장구를 제작하는 설비 및 욕실을 설치.</li> <li>· 단, 의지장구를 제작하는 장비는 따로 적당한 시설이 있을 때는 설치하지 않아도 됨.</li> <li>· 지체부자유아통원시설<sup>7)</sup>에는 의료법에 규정하는 진료소로서 필요한 설비 외, 훈련실, 옥외훈련장, 상담실 및 조리실 설치</li> <li>· 지체부자유아요호시설<sup>8)</sup>에는 아동 거실, 의무실, 정양실, 훈련실, 옥외훈련장, 조리실, 욕실 및 화장실 설치</li> </ul>
중증심신 장애아 시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 의료법에 규정하는 병원으로서 필요한 설비 외 관찰실, 훈련실, 간호사 대기소 및 욕실 설치</li> </ul>
정서장애 단기치료시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 아동 거실, 의무실, 정양실, 유희실, 관찰실, 심리검사실, 상담실, 공작실, 조리실, 욕실 및 화장실 설치</li> <li>· 거실과 화장실은 남자용, 여자용 따로 설치</li> </ul>

기타 영유아보육시설에 필요한 적당한 설비를 구비할 것'을 규정하고 있으며, '보육에 지장이 없다면 다른 시설과 겸용이 가능하다'라고 하고 있다. 「아동복지법」은 위의 공간이

외에 조리실, 목욕실 등에 대하여 규정하고 있다. 「장애인복지법」에서는 양호실에 대하여 규정하고 있다.

이에 반하여 일본의 「아동복지시설 최저기준」에 의거하면 장애의 종류에 따라 장애아 보육시설을 구분하고 각각의 시설에 대하여, 지적장애아시설에서는 정양실, 관찰실, 훈련실 및 욕실, 맹농아시설에서는 청력검사실, 훈련실, 지체부자유아시설에서는 옥외훈련장, 중증심신장애아시설에서는 간호사 대기소 등의 특수공간들을 지정함으로써 좀 더 전문화된 보육을 받을 수 있는 기회를 제공하고 있다.

4) 이지예(2008), 일본 장애아보육시설의 제도 및 물리적 환경 실태에 관한 연구, 경희대학교 석사학위논문, p34  
 5) 병원에 수용하는 것을 요하는 자를 입소시킨 자폐증아시설  
 6) 병원에 수용하는 것을 요하지 않는 자를 입소시킨 자폐증아시설  
 7) 입소자만을 대상으로 하는 시설인 지체부자유아시설  
 8) 병원에 수용하지 않아도 되는 지체부자유가 있는 아동으로, 가정에서의 양육이 곤란한 자를 입소시키는 지체부자유아시설



2. 건물의 규모 및 면적

건물의 연면적에 대하여 「장애인복지법」에서 ‘장애영유아 생활시설에서는 장애아 1인당 18.48m<sup>2</sup>이상의 면적을 제공해야 함’을 따르도록 하고 있다. 또한 ‘지체장애인 또는 뇌병변장애인 생활시설 및 청각·언어장애인 생활시설은 각각 1인당 21.78m<sup>2</sup>이상, 시각장애인 생활시설은 1인당 19.8m<sup>2</sup> 이상, 정신지체인 또는 발달장애인 생활시설은 1인당 21.12m<sup>2</sup> 이상으로 한다’라는 규정이 있다. 이에 장애 전담 시설 총 6곳 중 무응답 3곳을 제외한 나머지 3곳의 규모를 살펴보면 각각 211.57m<sup>2</sup>, 109.09m<sup>2</sup>, 247.68m<sup>2</sup>, 보육 유아수는 18명, 18명, 29명으로 장애아 1인당 11.75m<sup>2</sup>, 6.06m<sup>2</sup>, 8.54m<sup>2</sup>로 나타나 영유아보육법의 연면적 기준인 영유아 1인당 4.29m<sup>2</sup>에는 충족되나, 장애인복지법 규정에는 미치지 못하는 현황을 나타내고 있다.

3. 진입공간

차량을 이용하여 등하원 시, 차량에서 건물 현관까지 비를 맞지 않고 진입할 수 있도록 진입로 상부에 비막이 지붕이 설치되어 있는 곳은 총 13곳이었으며, 휠체어 사용자의 진입을 용이하게 하기 위한 경사로가 있는 곳은 40곳, 시각장애인을 위한 유도블럭이 있는 곳은 10곳으로 경사로의 설치는 대체적으로 잘 되어있었으나 비막이지붕이 설치되어 있지 않는 곳이 많았으며 시각장애인을 위한 유도블럭이 있는 곳도 적었다.

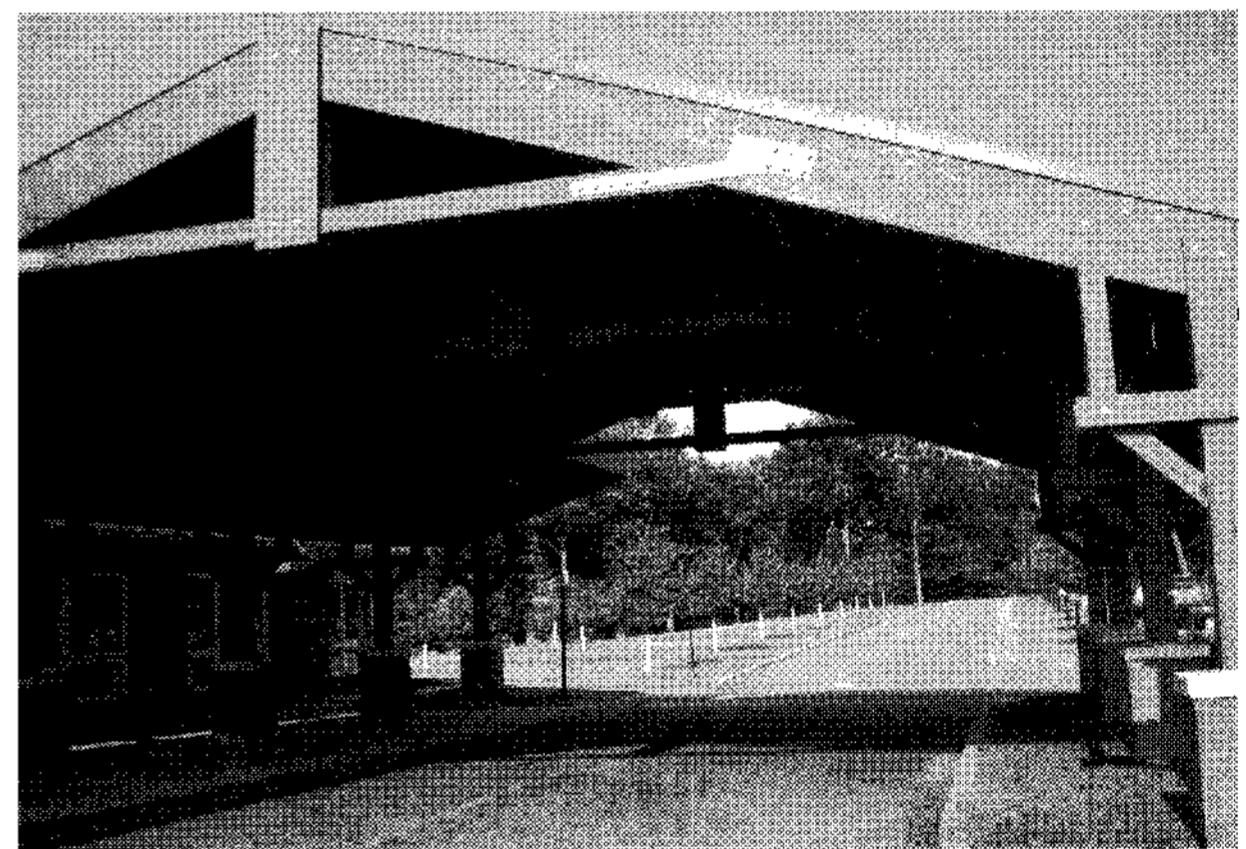
「영유아보육법」에서는 문에 대하여 회전문과 자재문은 금하며 자동문 설치 시 개폐시간은 3초 이상을 확보할 것’을 명시하고 있는데, 조사결과 진입부의 문에 대한 사항으로 문은 여닫이방식(32), 미닫이방식(13), 자동문(8)의 형태를 하고 있

었으며 비교적 적절하였다. 하지만 여닫이 문의 경우 편의증진법에서는 ‘문이 닫히는 시간을 3초 이상 확보되도록’ 규정하고 있어 주의가 요구된다.

아동이 돌발적으로 혹은 혼자서 보육시설 외부로 나가는 것을 방지하기 위한 안전장치가 있는가에 대한 질문에 있다(44), 없다(9)로 안전에 대한 고려가 비교적 잘 되어있다고 판단할 수 있다.

안전에 대한 또 다른 사항으로 아동이 돌발적으로 보육실 외부로 나가는 것을 방지하기 위해 어떠한 방법을 사용하고 있는지에 대한 설문결과 카드키사용(5), 번호키사용(17), 잠귀둔다(12), 출입자 알람벨사용(8), 담당자가 관찰함(7), 기타(3), 안전장치가 없음(1)로 전반적으로 아동이 혼자 나갈 수 없도록 잠금장치 등을 사용하고 있는 것으로 파악되었다.

장애아동이 사용하기에 현관의 안전성에 대하여 매우안전하다(2), 안전하다(28), 보통이다(21), 안전하지 않다(2)로, 진입의 편리성에 대하여는 매우 편리하다(2), 편리하다(25), 보통이다(23), 불편하다(3)로 나타났다.



<그림 1> 진입공간에 설치된 비막이지붕 모습(미국사례)

<표 6> 진입부에 대한 사항

항 목	접근로 상부 덮개	경사로	유도블럭	바닥단차	문의 안전장치
있 다	13	40	10	17	44
없 다	40	13	43	36	9
계			53		

<표 7> 안전장치에 대한 사항

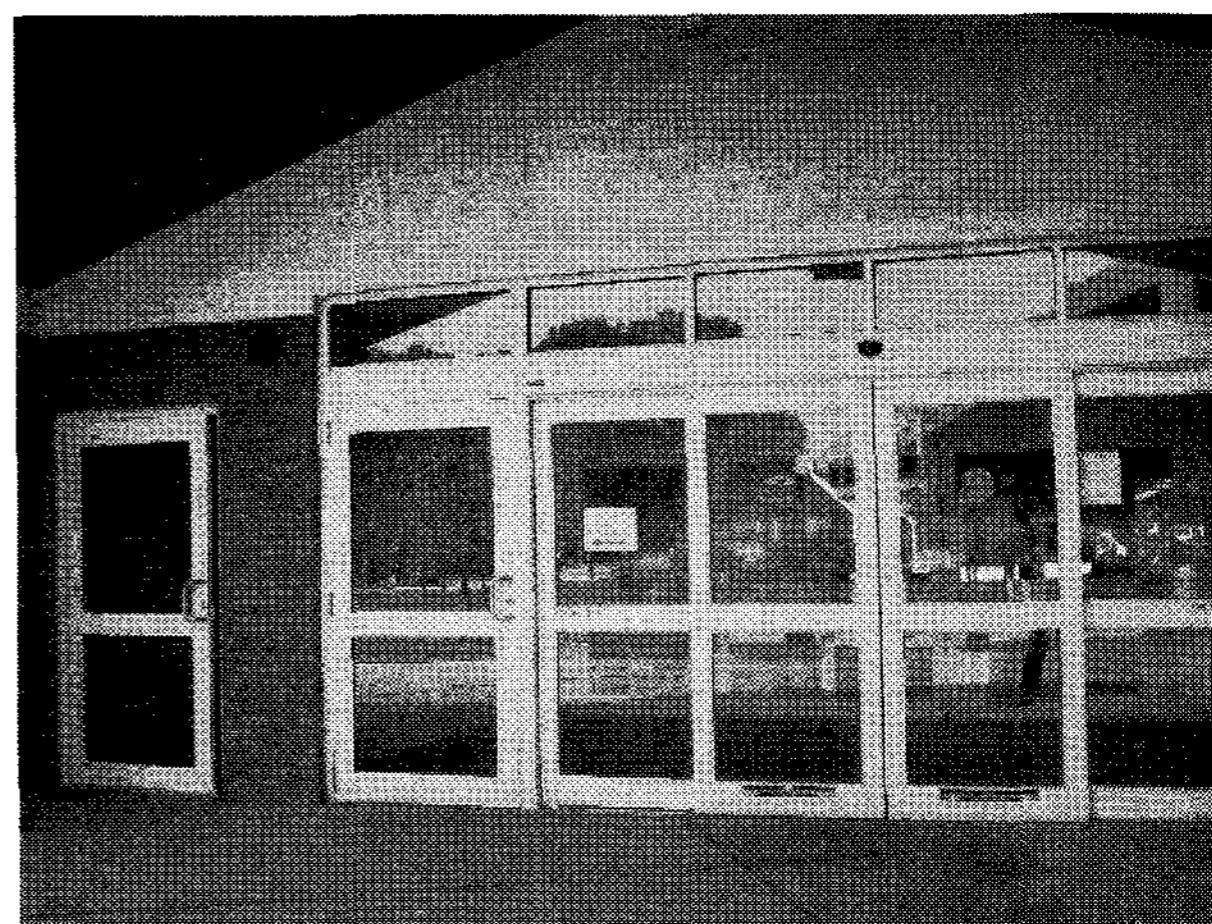
항 목	항 목						
	카드키	번호키	잠귀둔	알림벨	담당자관찰	기 타	없 음
유 무	5	17	12	8	7	3	1
	48	36	41	45	46	50	52
계				53			

<표 8> 장애아동에 대한 현관의 안전성 및 진입의 편리성

현관의 안전성	매우 안전	비교적 안전	보통	불안전	매우 불안전	계
	2	28	21	2	0	53
진입의 편리성	매우 편리	비교적 편리	보통	불편	매우불편	
	2	25	23	3	0	

<표 9> 복도에 대한 사항

질 문	그렇다	아니다	계
휠체어 두 대가 지나기에 충분한 폭인가	20	33	53
바닥재는 미끄러지지 않는 재질인가	27	26	53
핸드레일이 설치되어 있는가	25	28	53
핸드레일이 아동에게 적절한 높이인가	23	2	25 <sup>9)</sup>
색 또는 그림으로 공간을 구분하고 있는가	15	38	53
색 또는 그림으로 층간을 구분하고 있는가	7	46	53



<그림 2> 출입부분의 보안 및 안전장치(미국사례)

4. 통로공간

통로공간으로 복도, 계단, 피난로, 엘리베이터에 대한 사항을 알아보았다.

복도의 폭에 대하여 조사하였는데, 「영유아보육법」에서 '휠체어의 출입에 장애가 없도록 한다'라는 기본적인 원칙을 제시하고 있으며, 이를 위한 세부 기준으로 「편의증진법」에서 복도의 폭에 대하여 '1,200mm이상의 폭을 갖추되 복도의 양 옆에 거실이 있을 경우에는 1,500mm 이상의 폭으로 할 수 있다'고 제시하고 있는데 이에 대하여 휠체어 두 대가 동시에 지나기에 충분한 폭인가에 대하여 질문한 결과, 그렇다(20), 아니다(33)로 나타났다.

바닥재질에 대하여는 「편의증진법」에서는 '복도의 바닥표면은 미끄러지지 아니하는 재질로 평탄하게 마감하여야 하

며, 넘어졌을 경우 가급적 충격이 적은 재료를 사용'하도록 명시하고 있어 복도의 바닥재질이 '아동이 미끄러지지 않는 재질로 되어있는가'에 대한 질문을 한 결과 그렇다(27), 아니다(26)로 나타났다.

또한 「편의증진법」에서는 '장애인 전용시설의 경우 복도 측면에 핸드레일을 연속하여 설치할 것'을 규정하고 있어 지체장애아를 위해 복도의 벽에 보행을 도와주는 핸드레일이 있는 곳을 조사한 결과 25곳으로 나타났다.

핸드레일이 설치되어 있는 보육시설에서 '그 높이가 아동이 사용하기에 적당한 높이를 하고 있는지'에 대한 질문에 '그렇다'라고 답한 곳은 23곳이었다.

정신지체 등의 장애아가 복도에서 보육실로 찾아가기 쉽도록 색 또는 그림으로 표시되어 있는 시설은 15곳, 장애아가 다른 층으로 이동시 혼란을 느끼지 않도록 각 층별로 색 또는 그림으로 표시하고 있는 곳은 7곳에 불과했다.

계단에 대한 내용으로 안전을 위하여 '계단의 시작부분과

9) 핸드레일이 설치되어 있는 25곳을 대상으로 한 질문.

<표 10> 계단에 대한 사항<sup>10)</sup>

질 문	그렇다	아니다	계
시작부분과 끝부분에 눈에 띄는 표식이 있는가	11	35	46
아동이 오르내리기 적당한 높이인가	36	10	

<표 11> 계단에 대한 만족도 및 편리성<sup>12)</sup>

높이, 폭의 만족도	매우 만족	비교적 만족	보 통	불만족	매우 불만족	계
	5	22	12	6	1	
위치의 편리성	매우 편리	비교적 편리	보통	불편	매우불편	46
	2	25	17	1	1	

<표 12> 장애아동에 대한 계단의 안전성 및 편리성<sup>11)</sup>

계단의 안전성	매우 안전	비교적 안전	보통	불안전	매우 불안전	계
	1	15	23	6	1	
진입의 편리성	매우 편리	비교적 편리	보통	불편	매우불편	46
	1	19	18	7	1	

&lt;표 13&gt; 피난로 및 엘리베이터에 대한 사항

질 문	그렇다	아니다	계
비상시 대피할 수 있는 피난로가 있는가	39	14	53
피난로는 보육실에서 직접 연결되어 있는가	23	30	
엘리베이터가 있나	7	46	

끝부분에 시작과 끝은 알려주는 눈에 띄는 표식이 있는지'에 대한 질문에 그렇다(11), 아니다(35)로 조사되었고, 계단의 높이가 아동이 오르내리기 적당한 높이인지에 대한 질문에 그렇다(36), 아니다(10)로 조사되었다.

계단의 높이와 폭에 대한 만족도로는 매우 만족한다(5), 만족한다(22), 보통이다(12), 만족하지 못한다(6), 매우 만족하지 못한다(1)로, 계단의 위치가 이동에 편리한 곳인가에 대해 매우 편리하다(2), 편리하다(25), 보통이다(17), 불편하다(1), 매우불편하다(1)로 나타났다.

계단의 양쪽에 보행을 도와주는 핸드레일이 있는 곳은 38 곳이었으며, 핸드레일의 높이에 대한 만족도에 대하여 매우 만족한다(3), 만족한다(20), 보통이다(20), 만족하지못한다(3)의 결과를 보였다. 장애아동이 사용하기에 계단의 안전성에 대하여 매우 안전하다(1), 안전하다(15), 보통이다(23), 안전

하지못하다(6), 매우안전하지못하다(1)로, 장애아동이 이용하기에 계단의 편리성에 대하여 매우편리하다(1), 편리하다(19), 보통이다(18), 불편하다(7), 매우불편하다(1)로 나타났다.

화재 등의 비상사태 시 대피할 수 있는 피난로에 대하여 피난로가 있는 곳은 39곳으로 없는 곳이 14곳이나 되었다. 이 중 각 피난로가 보육실에서 직접 연결되어있는 곳은 23곳으로 나타났다.

엘리베이터에 대한 사항으로 먼저 엘리베이터가 없는 곳이 46곳으로 보육실이 1층에 있는 곳이 44곳인 것으로 미루어 보아 엘리베이터의 설치에 대한 비중이 낮음은 이유를 알 수 있다.

엘리베이터가 있는 7곳 중 엘리베이터의 위치 및 크기에 대한 만족도로 만족한다(6), 보통이다(1)로, 장애아동이 사용하기에 엘리베이터의 안전성은 안전하다(6), 보통이다(1)로, 장애아동이 사용하기에 편리한가에 대하여 편리하다(3), 보통이다(4)의 분포를 나타냈다.

설문조사결과, 복도의 폭은 수치적으로 크게 문제되어 보이지 않으나, 선행 조사 시 파악된 결과와 비교해 본다면

10) 계단이 없는 곳이 7곳으로 계는 46을 나타낸다.

11) 계단이 없는 곳이 7곳으로 계는 46을 나타낸다.

12) 계단이 없는 곳이 7곳으로 계는 46을 나타낸다.



폭은 확보되었으나, 수납장과 물품 등을 보관하여 있어 이용 시 다소 불편하다는 사항이 파악된 바 있으므로, 원활한 통행과 보행이 어려운 장애아를 위한 안전한 보행권을 확보하기 위해선 충분한 복도의 폭을 확보하는 것이 요구된다. 또한 바닥재질 선택에 있어서는 개선이 요구되며, 핸드레일의 설치에 있어서는 법적 기준에 미달되고 있는 형편이다. 하지만 선행조사 시 관찰결과, 지체장애유아가 이동할 때는 보육교사가 항상 부축하기 때문에 그 필요성에 대하여는 추가 논의가 필요하다고 판단된다.

5. 보육공간

보육공간에 대한 사항으로 문, 창문, 바닥, 냉난방시설, 가구 등의 항목으로 나누어 살펴보았다.

보육실의 문은 여닫이방식(25), 미닫이방식(27), 미닫이와 여닫이가 함께 있는 방식(1)으로 문에 손끼임 방지 안전장치가 설치되어 있는 곳이 50곳으로 나타났다. 매우 적절하게 문의 안전성이 확보되어 있다고 판단된다.

창문은 여닫이(16), 미닫이(37)으로 개폐방식이 구분되었고 안전장치의 종류로는 손끼임방지장치(4), 잠금장치(24), 아동의 손이 닿지 않는 높이만 개폐(16), 기타(7), 없다(2)으로 파악되었다. 창문의 높이에 대하여 휠체어의 앉은 아동이 외부를 조망할 수 있는 높이인 1,000mm 이하의 높이인 곳은 25곳으로 나타났다.

보육실의 바닥에 단차이가 없는 곳이 49곳, 단차이가 있는 곳이 4곳이었으며, 바닥재가 미끄러지지 않는 재질인 보육시설은 27곳이었다.

냉난방에 대하여 모든 곳이 바닥난방으로 난방을, 에어컨

으로 냉방을 하고 있었으며, 환기장치가 있는 곳이 43곳으로 나타났다. 냉난방 방식에 있어서는 매우 적절하나, 환기장치에 있어서는 다소의 개선이 요구된다.

보육실의 가구는 입식(7), 좌식(3), 입식과 좌식(43)으로 입식과 좌식을 병용하고 있는 곳이 많았고, 장애아를 위한 특수한 보조기구가 있는 시설은 14곳에 불과했다. 보육실 내에 장애아를 위한 특수한 보조기구의 필요성에 대하여 그렇다(20), 아니다(22), 없어서 모르겠다(11)로 나타났다. 보육실의 책상과 의자의 높이가 장애아동이 사용하기에 편리한 높이인가에 대해 매우 편리하다(4), 편리하다(27), 보통이다(20), 불편하다(2)의 결과를 보였다.

보육실 내에 장애아동의 안정을 위한 별도의 공간이 마련되어 있다(23), 아니다(30)로 나타났고 보육실의 면적에 대한 만족도는 매우 만족한다(3), 만족한다(12), 보통이다(24), 만족하지 못한다(11), 매우 만족하지 못한다(3)로 나타났다. 보육실이 장애아동이 생활하기에 어느 정도 안전하다고 생각하는지에 대한 질문에 안전하다(25), 보통이다(27), 안전하지 못하다(1), 장애아동이 생활하기에 어느 정도 편리하다고 생각하는지에 대한 질문에 편리하다(21), 보통이다(30), 불편하다(2)의 결과를 보였다.

이상의 내용을 종합해 보면, 냉난방 방식에 있어서는 매우 적절한 환경을 갖추고 있으며, 문과 창에 있어서는 개폐방식과 안전장치에 대해서는 적절하나, 높이에 있어서 휠체어 사용 아동을 위한 낮은 높이 설치가 요구된다.

가구에 있어서는 장애아의 적극적인 학습 참여 및 보조자의 효율성을 위해서는 특수한 보조기구가 필요한데, 이에 대한 필요성이 비교적 높게 파악되는데 비하여 비치된 곳이 매우 적었다. 예를 들면 실내에서 사용할 수 있는 휠체어, 앉아서

<표 14> 보육실의 문 및 창문의 개폐방식

	미닫이	여닫이	미닫이+여닫이	계
문	27	25	1	53
창문	37	16	0	

<표 15> 보육실의 문 및 창문의 안전장치에 대한 사항

질 문	그렇다	아니다	계
문에는 손끼임 방지 안전장치가 설치되어 있나	50	3	53
창문에는 안전장치가 설치되어 있나	51	2	53

<표 16> 보육실의 바닥에 대한 사항

질 문	그렇다	아니다	계
바닥에 단차이가 있나	4	49	53
바닥은 미끄러지지 않는 재질인가	27	26	

<표 17> 장애아동에 대한 보육실의 가구, 안전, 편리성

책상, 의자의 편리성	매우 편리	비교적 편리	보통	불편	매우 불편	계
	4	27	20	2	0	
생활의 편리성	매우 편리	비교적 편리	보통	불편	매우불편	53
	1	19	18	7	1	
생활의 안전성	매우 안전	비교적 안전	보통	불안전	매우 불안전	
	0	25	27	1	0	



<그림 3> 보육실 내의 보조기구 보관장소의 모습(일본사례)

식사할 수 있도록 하는 보조장치(Feeder Seat), 몸의 떨림이나 허리의 힘이 약한 아이를 벨트로 고정시켜 앉게 하는 장치(Booster Chair), 혼자 서 있도록 몸을 지탱해 주는 보조장치(Tumble Tristander, Classroom Activity Chair) 등이 있다.

개방형 질문결과에서 장애아통합보육시설의 경우에는 신체장애아보다는 정서장애아를 보육하는 경우가 많은데, 이러한 경우 “크게 시설의 물리적 환경에 대하여 불편을 느끼지는 않으나, 적응기간에 착석을 위한 보조의자와 소근육 운동과 신체표현을 할 수 있는 기구 그리고 아동의 욕구표현 지원을 위한 언어대용 벨 그리고 몸을 단련할 수 있는 운동기구가 있으면 좋겠다”라는 의견이 있었다.<sup>13)</sup> 그러므로 장애아를 보육

13) “지체장애 아동의 자세교정 또는 이동 시 대부분 교사의 힘에 의지하여 이동할 수 있는데, 장애아동의 특수의자 설비,

하는 시설에 특수보조기구에 대한 배려와 지원이 요구된다.

한편 본 연구에서는 보육실의 면적에 대하여는 조사의 응답율을 높이기 위하여 시행하지 못하였는데, 앞서 논의한 장애아를 위한 보조장치, 특수 기구, 휠체어의 사용과 보관 그리고 행동이 부자유한 아동의 보행안전성을 확보하기 위해선 보육실의 여유있는 면적이 요구된다.

또한 정서장애아를 위해서는 별도의 안정공간이 필요한데 (Easter Seals Child Development Center Network & The Center for Universal Design, 2003), 마련되어 있는 곳이 23곳으로 조사 전 기대보다는 양호하다고 평가하나. 대상 장애아가 대부분 정서장애인 것을 감안한다면 이 공간은 필수적으로 배려되어야 하겠다.<sup>14)</sup> 또한 정서장애아이 경우 일반 아동보다 체격이 크고 행동반경이 넓기 때문에 넓은 공간의 확보가 더욱 요구된다.<sup>15)</sup>

6. 위생공간

화장실의 위치를 조사한 결과, 동일층 보육실외부(28), 다른층 보육실외부(1), 보육실내부(12), 보육실과 보육실 사이(12)에 위치해 있었고, 위치에 대하여 바람직한 화장실의 위치에 대하여는 동일층 보육실외부(6), 보육실 내부(34), 보육실과 보육실 사이(12), 기타의 선호 결과를 보였다.<sup>16)</sup>

유모차 등 지원은 부족한 실정이다. 아동 개인의 부담으로 아동마다 신체장애의 유형이 다르므로 특수설비에 관한 지원은 현실적으로 어려운 실정이다. 장애아를 비롯한 가족에 대한 서비스 지원이 필요하다고 생각하며, 가족지원이 체계적으로 이루어진다면 아동의 교육 및 치료적 측면에서도 보다 높은 효과를 기대할 수 있을 것 같다. 장애아에 대한 진단을 받고 입소하는 아동들도 있지만 진단없이 입소하는 아동들도 있어, 체계적으로 저렴한 진단, 치료받을 수 있는 지원센터가 요구된다.” 사례36

14) “정서장애아의 경우 처음 입소했을 때, 어린이집에 적응시키는 것이 매우 힘들다. 소리를 지르거나 자해행위를 할 때, 다른 아동과 같이 있으면서 보육하기 어렵다. 그럴 때 따로 격리할 수 있는 별도의 교실이 마련되었으면 한다.” 사례42

15) “자폐, 발달장애아들의 행동반경이 넓어서 주어진 교실환경이 좁다보니 불편한 점이 많다.” 사례28

16) “통합환경에서 일단 우선적으로 교실과 동선이 가까운 화장실이 있으면 한다. 대소변 훈련하는 부분에서 문제가 되기 때문이다.” 사례3

<표 18> 화장실의 위치에 대한 사항

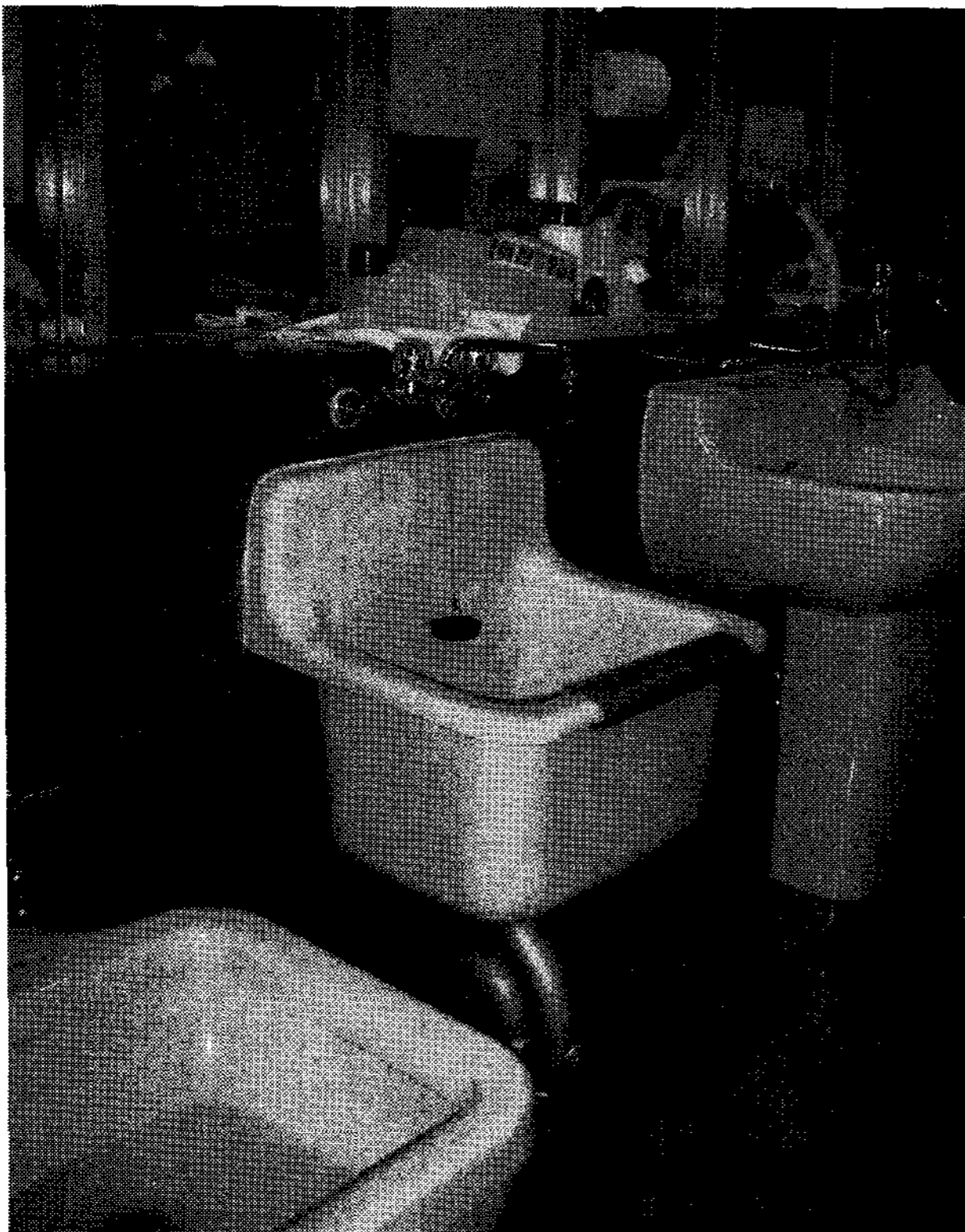
현재 화장실의 위치	동일층 보육실 외부	다른층 보육실 외부	보육실 내부	보육실 사이	기타	계
현재 화장실의 위치	28	1	12	12	0	53
바람직한 화장실의 위치	6	0	34	12	1	

<표 19> 화장실의 바닥에 대한 사항

질 문	그렇다	아니다	계
바닥난방이 되어 있나	12	41	53
바닥은 미끄러지지 않는 재질인가	37	16	
물기제거가 잘 되게끔 설계되어 있나	40	13	

<표 20> 화장실의 바닥재에 대한 사항

현재 화장실의 바닥재	타일	목재	온돌	시멘트	기타	계
현재 화장실의 바닥재	50	2	0	0	1	53
바람직한 화장실의 바닥재	25	8	12	0	8	



<그림 4> 화장실 바닥에 목재를 사용한 예(일본사례)

영유아보육법에서는 '화장실은 보육실과 동일한 층의 인접한 공간에 설치하여야 한다'고 규정하고 있는데, 조사결과 거의 모든 시설이 이 기준에 적합한 것으로 파악되었다. 또한 장애인 편의시설 상세표준도와 보건복지부의 장애아 보육 환경 개선을 위한 표준시설 모형 개발 보고서에는 화장실의

바닥에는 단차가 없어야 할 것을 규정하고 있는데, 31곳이나 단차가 있는 것으로 파악되었다. 이는 건물설계 시 물을 쓰는 공간인 화장실의 처리에 있어서 단차를 필수적으로 설치하는 국내의 건설 관습에 의거한 사항으로 보육시설을 계획 시에는 이를 개선할 수 있는 새로운 계획방법이 요구된다고 할 수 있다.<sup>17)</sup>

화장실 이용방식에 대하여 화장실용 슬리퍼로 교체 후 입실(27), 실내용 신을 그대로 신고 입실(3), 맨발로 입실(3), 양말을 신을 채로 입실(10)하는 방식을 사용하고 있었다. 화장실 문의 개폐방식은 여닫이(30), 미닫이(12), 주름문(3), 문이 없다(8)를 보였다.

12곳의 시설에서만 화장실에 바닥난방이 되어있었으며, 미끄러지지 않는 바닥재질(37), 그렇지않다(16)으로, 물기제거가 잘되게끔 설계되어 있는가에 대한 항목에 그렇다(40), 아니다(13)으로 조사되었다.

화장실의 바닥이 필수적으로 바닥난방이 될 필요는 없으나, 물기제거에 필수적이고, 욕실용 슬리퍼를 신지 않고 사용하는데 무리가 없으며, 지체장애아가 자립적으로 화장실을 사용하는 경우를 생각해 본다면 바닥난방을 하거나 일본 보육시설의 경우처럼 목재바닥재를 사용하여, 실의 연장을 사용하는 것이 바람직한 것으로 판단된다.

17) "현재 원에 다니는 장애아동의 장애정도가 경미하여 큰 불편은 없지만 바닥이 높낮이 없이 평평했으면 좋겠고, 화장실에 핸드레일이 있어 대소변 훈련하는데 도움이 되었으면 한다. 가장 힘든 점은 육체적인 것보다는 정신적으로 스트레스가 많고, 통합부분에 있어 일반교사와 다른 역할 때문인지 소속감이 떨어진다." 사례33



<표 21> 세면대에 대한 사항

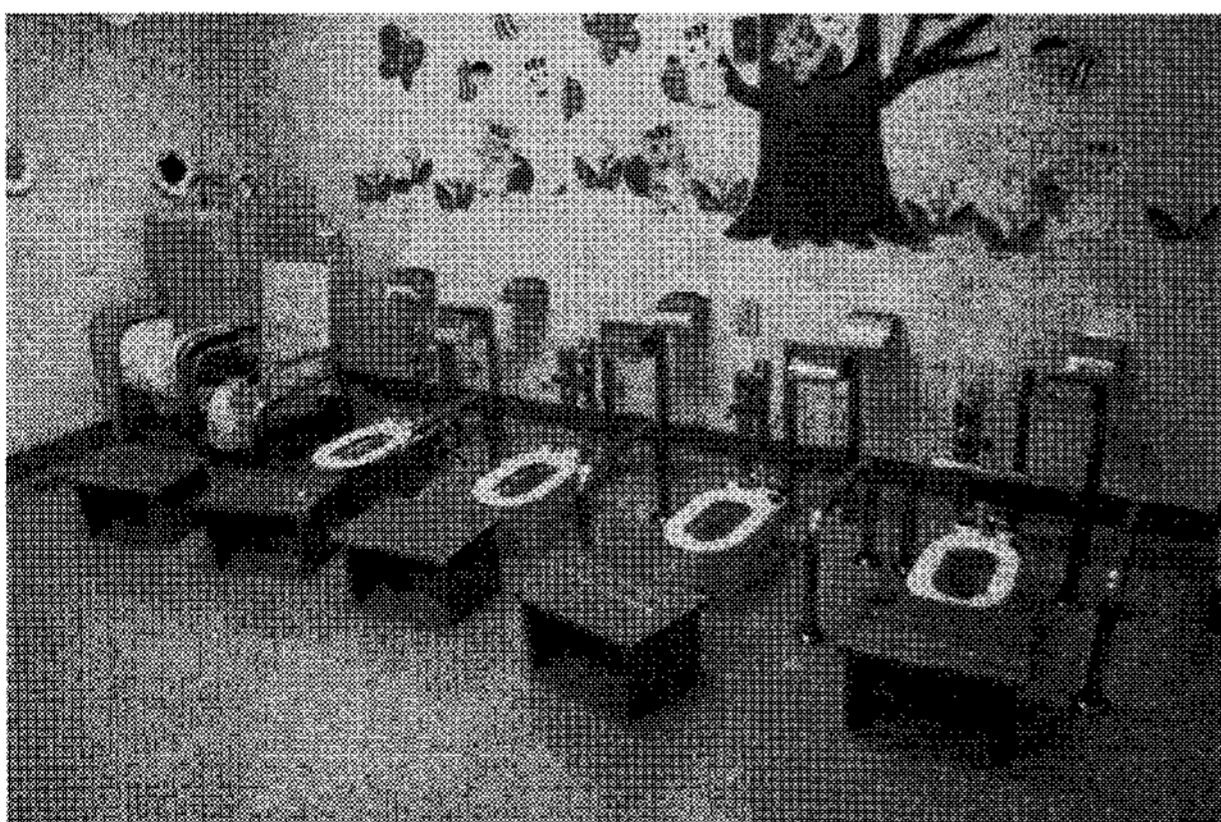
질 문	답 변				계
	그렇다	아니다			
핸드레일이 있나	11	42			53
온도가 고정되는가	30	23			
시각장애인용 점자표식이 있나	1	52			
수전의 조작방식	원터치	광감지식	돌려조작	기타	
	29	1	21	2	

<표 22> 변기에 대한 사항

질 문	답 변					계
	여닫이	미닫이	주 름	문없음	기 타	
변기칸 문의 여닫는 방식	33	5	7	7	1	53
핸드레일이 있나	그렇다		아니다			
	16		37			
세정장치의 방식	누름버튼	광감지	레버	기타		
	26	4	22	1		

<표 23> 장애아동에 대한 세면기 및 변기의 사용 편리, 안전성

	세면대	높 이	매우 편리	비교적 편리	보 통	불 편	매우 불편	계
			2	21	27	3	0	
	사 용	높 이	매우 편리	비교적 편리	보통	불편	매우불편	53
			2	22	29	0	0	
변 기	사 용	높 이	매우 편리	비교적 편리	보통	불편	매우불편	53
			2	23	25	3	0	
		사 용	매우 편리	비교적 편리	보통	불편	매우불편	
			0	18	33	2	0	



<그림 5> 신체장애아를 위해 화장실에 설치된 핸드레일 (일본사례)

바닥재는 타일(50), 목재(2), 기타(1)의 분포를 보였으며 이에 대해 바람직하다고 생각하는 바닥재로는 타일(25), 목재(8), 온돌(12), 기타(8)의 결과를 보였다.

세면기의 양 옆에 핸드레일이 설치되어 있는가에 대한

질문에 그렇다(11), 아니다(42), 세면대의 냉온수 장치는 온도를 고정할 수 있는가에 대한 질문에 그렇다(30), 아니다(23), 세면대의 냉온수 장치 옆에 시각장애인용 점자표식이 있는 곳은 1곳 뿐 이었다.

냉온수 장치의 조작방식으로는 원터치(29), 광감지식(1), 돌려서 조작하는 방식(21), 기타(2)이었다.

세면대의 높이가 장애아동이 사용하기에 편리한가에 대하여 매우 편리하다(2), 편리하다(21), 보통이다(27), 불편하다(3), 세면대의 전반적인 사용은 장애아동이 조작하기에 어느 정도 편리하다고 생각하는 가에 대하여 매우편리하다(2), 편리하다(22), 보통이다(29)의 결과를 보였다.

이상의 세면대에 대한 설문조사를 종합해보면, 영유아보육법 및 상세표준도, 그리고 보건복지부 보고서에서 규정하고 있는 냉온수 온도고정과 수전 조작방식에 대해서는 수전 조작방식은 대부분 만족스럽게 되어있었으나 냉온수 온도고정에 있어서는 30곳에서만 기준을 만족시키고 있는 현황이다. 한편 상세표준도에서는 수도꼭지는 냉온수 구분을 점자로 표시하도록 규정하고 있는데, 이를 지키고 있는



곳은 단 1곳이었다. 모든 조사대상에서 시각장애아가 없었는데, 이 규정의 실시에 대해서는 시각장애아 시설로만 한정하는 것도 현실적인 대안으로 생각된다.

변기 칸의 문은 여닫이(33), 미닫이(5), 주름문(7), 문이 없다(7), 기타(1)로 개폐방식을 보였고 변기의 양 옆에 핸드레일이 있는 곳은 16곳이었다.

변기의 세정장치는 누름버튼식(26), 광감지식(4), 레버식(22), 기타(1)로 나타났다.

변기의 높이가 장애아동이 사용하기에 편리한 높이인가에 대하여 매우편리하다(2), 편리하다(23), 보통이다(25), 불편하다(3), 전반적인 화장실 사용이 장애아동이 사용하기에 어느 정도 편리하다고 생각하느냐에 대한 질문에 편리하다(18), 보통이다(33), 불편하다(2)로, 안전성에 대하여 안전하다(18), 보통이다(33), 안전하지 못하다(2)의 결과를 보였다.

변기의 사용에 대해서는 대부분의 시설에서 비교적 편리하거나 보통인 것으로 파악되었으나, 선행연구에서 관찰된 바에 의하면 지체장애아의 경우 교사의 도움으로 변기 사용을 하는 것으로 파악되었고, 비장애아의 경우에도 핸드레일의 도움을 많이 받는 것으로 파악되었다. 또한 개방형 질문에서도 핸드레일의 필요성에 대한 것이 파악되었다.<sup>18)</sup> 그러므로 현재 16곳에만 설치되어 있는 변기 용 핸드레일의 설치는 필수적이라 할 수 있다. 하지만 설치 높이에 있어서는 상세표준도에서는 성인용 변기를 기준으로 하여 제시되고 있는데, 유아용 변기를 고려한 핸드레일의 설치 기준의 마련이 필요하다고 판단된다.

한편 개방형 질문에서 화장실에 샤워부스와 탈의공간의 요구가 파악되었다.

#### IV. 결 론

본 연구는 서울시 보육시설 현황에 있어서 2~3%에 불과한 장애아 보육시설이 물리적 환경으로서 장애아에게 어떠한 환경을 제공하고 있는지 알아보기 위해 실시한 설문조사이다. 조사결과를 종합한 결과와 제언은 다음과 같다.

첫째, 아동 및 교사현황에 있어서 전담시설은 대부분 20여명 내외의 소규모로 운영되고 있었는데, 장애아를 위한 특수시설 및 설비를 갖추기 위해서는 적정 보육규모에 대한

논의가 필요하다고 판단된다. 또한 도시별 또는 전국적으로 정확한 장애아의 현황에 대한 조사 그리고 그들의 장애특성 및 수요에 대한 통계조사를 실시하여 정서장애에 편중되어 있는 보육서비스를 개선하고 평등한 보육기회를 제공하는 것이 필요한 것으로 파악되었다.

둘째, 접근로 및 복도, 보육실 등의 환경에 있어서는 국내의 법적 기준 및 문헌에 비교하여 볼 때, 어느 정도 안전하고 쾌적한 환경을 마련해주고 있는 상황이었다.

하지만 보육시설의 위치가 대부분 인도와 차도가 분리되지 않은 주택가의 골목에 위치하여 등·퇴원 시의 안전이 확보되지 않았으며, 시설의 규모 및 보육실의 면적에 있어서 상당한 부족함을 나타내고 있었다. 특히 장애아를 위해서는 일본의 경우와 같이, 치료실 또는 휴게실 등의 마련과 장애아의 자립적인 생활을 위해 제공하는 보조기구의 제공 등도 필수적이기 때문에 일반 보육시설보다는 충분한 면적의 확보가 우선시 되어야 한다.

셋째, 장애아를 위한 설비로는 세면기, 변기 등의 핸드레일 설치와 현관 경사로의 마련에 그치고 있는 것으로 파악되었다. 이것도 세면기의 핸드레일 및 변기의 핸드레일의 현황은 장애인의 건물로의 접근 및 이동권에 대한 기준 적용을 의무화한 미국과 비교해 볼 때 매우 미비한 상황이었다. 특히 다 개 층으로 구성된 건물적 특성으로 보았을 때, 엘리베이터 설치가 요구되며, 점자블럭이나 계단의 핸드레일 및 설치기준의 강화가 필요하다.

종합적인 평가로서는 지체장애를 가진 유아를 보육하기에는 어려운 실정이었으며, 이는 시설장의 개선노력의 정도에 따라 장애아를 위한 설비의 설치 정도가 차이를 보이기도 하였지만, 전반적으로 통합보육시설에서는 시설여건의 미비로 인해 대부분 지체장애아의 보육 대신 정신지체를 중심으로 하는 원인으로 작용하고 있다. 현재 보육시설의 상황에서는 지체장애아의 안전과 편의를 보장하기에는 어려움이 있기 때문에 시설 자체에서도 입소를 거부하거나 장애인 복지관을 가야만 하는 상황이었다. 이러한 실정은 통합보육의 취지에 적절치 않다고 할 수 있으며 복지관을 찾아가야만 하는 장애아에게 원거리 통학의 부담을 주는 실정이다.

따라서 장애아통합보육을 실현하고 장애로 인한 불편함을 차별로 느끼지 않고 동등한 보육기회를 제공하기 위해서는, 장애아에 대한 정확한 현황파악과 이동권과 안전권이 확보될 수 있는 물리적 환경 보장을 위한 기준 마련이 시급하다.

18) “이왕 건축할 때 유아용 변기에는 핸드레일을 설치하여 장애아동이 완전통합반 배정에 따라 어느 곳의 화장실을 가더라도 편리하게 사용하면 좋겠다. (사례45) 또한 화장실에 작은 샤워부스와 탈의공간이 있어야 한다.” 사례45  
 “변기에 아동이 편히 앉을 수 있는 보조장치가 별도로 필요하다. 아동의 신체 고정기구 부탁이 필요하며, 대소변 훈련을 위해 많은 화장실이 필요하다.” 사례2

□ 접수 일 : 2008년 03월 14일

□ 심사 일 : 2008년 03월 25일

□ 심사완료일 : 2008년 05월 23일

## 【참 고 문 헌】

- 교육인적자원부(2007). 유치중등학교 장애인 편의시설 설치 매뉴얼 및 사례집.
- 김정은(2004). 지체부자유아 통합교육이 이루어지고 있는 국·공립 어린이집의 시설현황 및 물리적 개선방안. 경희대학교 석사학위논문.
- 김민경(2007). 장애아 보육시설의 디자인지침 개발을 위한 기초 연구, 경희대학교 석사학위논문.
- 김민경·주서령(2007). 장애아보육시설의 물리적환경 실태조사, 한국주거학회논문집, 18(5), 121-131.
- 김민경·주서령(2007). 장애아보육시설의 물리적환경에 대한 법적기준 및 문헌연구, 한국실내디자인학회논문집, 16(6), 125-135.
- 보건복지부(2004). 장애아 보육환경 개선을 위한 표준시설 모형 개발, 한학사.
- 보건복지부(1998). 장애인 편의시설 상세표준도.
- 이지예(2008). 일본 장애아보육시설의 제도 및 물리적 환경 실태에 관한 연구, 경희대 석사학위논문.
- 이창미 외(2003). 장애아 통합보육론, 교육과학사.
- 장애우 권익문제 연구소(2000), 편의시설 지침이단 교육자료집, 장애우 권익문제 연구소.
- 주서령(2004). 미국보육시설의 영아보육실 계획에 관한 연구 : 샌프란시스코 베이 지역을 중심으로, 대한건축학회지 계획계, 20(11), 123-120.
- 주서령(2005). 미국 보육시설의 유아보육실 계획에 관한 연구, 한국주거학회논문집, 16(6), 129-137.
- Easter Seals Child Development Center Network and The Center for Universal Design(2003). Creating Inclusive Child Care Facilities.
- 법제처 <http://www.moleg.go.kr>
- 서울특별시 보육정보센터 <http://children.seoul.go.kr>
- 여성가족부 <http://mogef.go.kr>
- 중앙보육센터 <http://www.educare.or.kr>