



## 고령자 서비스결합주택 공급의 해외사례와 시사점

김주영\*

### 요약

본 연구는 고령자가구의 돌봄체계의 관점에서 미국, 일본, 스웨덴과 호주의 4개국을 중심으로 고령자 서비스결합주택정책을 분석한다. 분석은 관련 제도와 공급주체 그리고 공공과 민간의 역할에 초점을 둔다. 스웨덴은 지방자치단체가 서비스결합주택 공급을 책임지는 공공주도형인 반면, 미국은 민간 중심의 공급 모형을 채택하고 있다. 분석대상 국가들은 공통적으로 고령자 서비스결합주택을 고령자의 장기요양제도에 포함시키고 있으며, 고령자들의 지역거주를 촉진할 수 있는 다양한 서비스를 공급하고 있다. 해외 사례분석을 통한 정책적 시사점은 다음과 같다. 첫째, 서비스결합주택의 공급에서 공공과 민간의 역할 정립이 필요하다. 고령자 서비스결합주택을 기존 공공임대주택의 유형으로 편입시킬 것인지, 그렇지 않다면 민간주도로 공급하되 공공이 관리 감독하는 모형을 채택할 것인지를 정할 필요가 있다. 둘째, 서비스결합주택의 건설과 운영관리 지침이나 제도 정립이 필요하다. 셋째, 서비스 결합주택은 그 특성상 주택과 관련 서비스를 유기적으로 결합해야 하는데 이 과정에서 지역 내 다양한 자원을 어떻게 효율적으로 연계할 것인가에 대한 논의가 필요하다.

**주제어:** 서비스결합주택, 지역거주, 장기요양제도, 사회적 자본

## 1. 서론

### 1. 연구의 배경 및 목적

통계청의 미래 인구증가 추이 분석에 의하면 2030년 국내 65세 이상 고령자 인구의 비중은 전체 인구의 25%에 이를 것으로 추정된다. 급격한 고령인구의 증가는 고령자에 대한 복지서비스의 양적이고 질적인 확대를 요하고 있으나, 고령인구를 뒷받침할 수 있는 복지제도와 관련 인프라에 대

한 체계적인 준비는 부족한 것이 현실이다. 고령자가구의 주거복지문제는 고령자 특성을 고려한 맞춤형 공공임대주택의 공급을 필요로 하며, 동시에 고령자가구의 다양한 주거복지 수요에 대응할 수 있는 서비스 공급 방안을 필요로 한다.

그러나, 국내 노인주거복지시설의 경우 지원대상이 저소득층에 한정되어 있으며 건강보험에서 장기요양의 차원에서 제공하는 노인장기요양시설이나 노인요양공동생활가정 역시 저소득층이고 건강이 좋지 않은 고령자들만을 대상으로 하고 있

\* 상지대학교 도시계획부동산학과 교수, E-mail: [loren시오@sangji.ac.kr](mailto:loren시오@sangji.ac.kr)

다. 또한 소위 실버타운으로 불리는 노인복지주택은 제공서비스와 관리측면에서 고령가구에 대한 주거와 건강관리 등 상대적으로 양질의 서비스를 제공하고 있으나 비용부담 측면에서 고소득층 이외의 고령가구의 접근이 어려운 형편이다.

이런 문제의식에 기반하여 정부는 고령자를 위한 돌봄기본계획을 마련하고 주거와 서비스가 결합된 케어안심주택 공급을 추진하고 있다(보건복지부, 2018). 고령자 돌봄체계 개편과 관련된 논의들이 활발해지고 있으며(김홍수, 2019; 정형선, 2019), 지역 차원에서 이를 뒷받침할 수 있는 정책방안에 대한 논의가 이루어지고 있다(심미경, 2019; 조근식, 2019). 이는 기본적으로 외국의 지원주택에서처럼 고령자들의 주거요구인 지역거주를 반영하면서 지역차원의 돌봄체계를 구축하는 접근이라고 할 수 있다. 또한 서울시의 경우 SH 공사가 공급한 신내안심주택과 같이, 정부가 추진하는 고령자 서비스결합주택과 매우 유사한 주택공급을 추진한 사례도 나타나고 있다.

그러나 보건복지부가 지역돌봄모델에서 추진하고 있는 케어안심주택은 구체적인 모델이 정립되어 있지 않은 상태이며 지자체 주도의 고령자주택 역시 아직 시범사업 수준의 단계라 할 수 있다.

본 연구는 국내 고령자의 지역거주를 촉진하기 위한 수단으로서 서비스 결합주택에 대한 연구가 미흡하다는 점에서 주요 선진국을 대상으로 고령자를 위한 서비스결합주택 공급제도를 분석함으로써, 향후 국내 고령자를 위한 서비스결합주택 공급모델 구축을 위한 참고자료를 제공하는 데 그 목적이 있다. 분석대상 국가들에 대한 고령자복지정책들은 이미 많이 소개된 바 있으나 사례국가들의 고령자 서비스결합주택의 공급체계를 주택공급의

관점에서 세밀히 분석한 연구는 찾기 어려운 실정이다. 그런 점에서 본 연구는 사례국가들의 공급모델을 분석함으로써 국내에 적용가능한, 보다 현실적인 모델 개발을 위한 시사점을 도출하고자 하였다.

## 2. 연구의 내용 및 방법

본 연구는 고령자를 위한 서비스 결합주택의 국내 공급방안 도출을 위해 주요 선진국의 관련 제도와 정책을 분석하였다. 사례국가들은 주거복지 측면에서 공공의 역할이 매우 상이한 두 가지 유형인 스웨덴과 미국을 중심으로 이 두 가지 유형의 중간 정도에 속하는 호주와 일본의 사례를 추가하였다. 이를 위해 고령자 서비스결합주택에 대한 국내외 연구를 정리하였으며, 특히 사례지역의 정책분석을 위한 자료들은 고령자서비스결합주택 공급제도를 총괄하고 있는 정부부서의 자료와 관련 기관의 홈페이지에 게시된 자료들을 활용하였다.

분석에 활용된 자료들은 크게 국가별로 고령자 돌봄체계와 관련된 기존연구들과 돌봄체계 내에서 고령자 서비스결합주택의 공급과 관련된 자료들로 구성된다. 전자의 경우 국내 연구를 중심으로 정리하였으며, 후자의 경우 해외 관련 연구들과 국가별로 해당 주택 공급을 담당하는 중앙정부 자료들과 담당 기관들의 자료들을 기관홈페이지를 통해 수집하고 이를 정리하였다.

## II. 서비스 결합주택의 개념과 관련 연구

고령자 서비스결합주택은 다양한 고령자의 수요를 충족하기 위해 프라이버시, 존중, 독립성과

같은 특성들을 포함하는 가정과 같은 환경에서 탄력적인 돌봄을 제공하는 것을 목표로 하는 주거지원시설이라고 할 수 있다.

서비스결합주택은 국가에 따라서 다양한 용어로 불리고 있으며 일본의 경우 고령자서비스주택, 영국에서는 보호주택(sheltered house) 그리고 미국이나 유럽의 경우 지원주거시설(assisted living facility) 혹은 지원주택(supportive house)이라고 하고 있다. 그러나 다양한 고령자 서비스주택의 개념에도 불구하고 기본적인 개념은 심적이나 육체적으로 취약한 고령자들에게 주거와 건강관리서비스 등을 동시에 제공하는 주택이라고 할 수 있다.

Regnier and Scott(2013)은 고령자를 위한 서비스결합주택이 갖추어야 할 조건에 대해 시설이 아니라 주거용으로 보여야 하며, 공급 규모가 작아야 하며 상호독립과 의존 그리고 개별성을 촉진할 필요가 있다는 점을 강조한 바 있다.

Ball et al.(2004)은 지원주택이 기존의 요양병원과 다른 점을 고령자의 건강쇠퇴를 관리하는 주거로 지역거주에서의 서비스결합주택의 개념적 모델을 제시하면서, 지원주택이 기존의 요양병원과 다른 점과 쇠퇴관리 차원에서 주택의 체계를 모색하였다.

서비스결합주택의 공급은 고령자들의 지역거주에 대한 선호와 밀접히 연계되어 있어서, 좁은 의미에서는 오랫동안 본인이 거주한 집에서의 거주를 의미하지만 친숙한 지역 내에서 거주하는 것으로 확장해서 생각할 수 있는 개념이다(Wiles et al., 2011). 서비스결합주택은 지역거주에 대한 개인적 의무를 국가에서 어느 정도 감당할 것인지에 대한 논의와 관련이 있다(Martens, 2018). 고령자들이 자기 집에서 가급적 오랫동안 거주하려는 것은 동서양을 막론하고 공통적인 고령자들의 특성이

며, 주로 건강적인 요인들이나 가족관계의 변화 등이 고령자들을 지원주택으로 입주하게 만드는 요인이 된다(Franco, 2021).

미국의 서비스결합주택에 대한 만족도나 시설특성을 연구한 선행연구에 의하면(Han et al., 2016), 서비스결합주택의 규모나 입주조건 등은 지역에 따라 또 다른 시설에 따라 매우 다양한 것으로 나타나고 있다.

국내의 경우 이와 관련된 연구들이 많지 않은 가운데 김유진 외(2019)는 고령자 서비스결합주택의 공급방안에 대한 개략적인 방향을 제시한 바 있다. 현재 보건복지부가 추진하고 있는 고령자들에 대한 지역돌봄체계 내 고령자 케어주택은 본 연구의 고령자 서비스결합주택과 매우 유사한 개념으로, 이를 추진하기 위한 정책방안들이 논의되고 있다(이만우, 2020).

고령자 서비스결합주택은 고령자들이 모여 있으면서 개인적인 공간을 유지하면서도 공동의 시설을 활용하는 공유주택과 유사한 측면이 있다. 그런 점에서 공유주택에 대한 분석은 서비스 결합주택을 이해하는 데 도움이 될 수 있다. Carrere et al.(2020)은 문헌연구를 통해 고령자공유주택의 효과를 분석하였고, Rusinovic et al.(2019)은 네덜란드 공유주택의 장점과 단점을 분석하였다.

Golant(2004)는 미국의 고령자 서비스결합주택에 대한 국가 차원의 선행연구를 분석하면서, 미국의 경우 고령자 주택의 입주와 유지 정책과 시설의 다양성 면에서 편차가 크다는 점을 제시하였다. 그 이유는 미국의 경우 고령자 서비스결합주택에 대한 연방정부의 가이드라인이 없고 관련 규제를 주 정부에 의지하고 있기 때문인데, 주 정부마다 조금씩 다른 의료보험정책을 시행하고 있기 때문이라고 분석하였다.<sup>1)</sup> 미국의 서비스결합주택에 대한

만족도나 시설특성을 연구한 선행연구에 의하면 (Han et al., 2016), 서비스결합주택의 규모나 입주 요건 등은 지역에 따라 또는 시설에 따라 매우 다양한 것으로 나타나고 있다. Edelman et al.(2006)은 미국의 서비스결합주택 거주자와 거주자의 가족들을 대상으로 만족도 결정요인을 모형화하였다. 지원주택에 거주하는 고령자의 경우에는 8가지 요인을, 고령자의 가족에게는 5가지 요인을 주요한 결정요인으로 검증함으로써 서비스결합주택에 대한 만족도를 평가할 수 있는 실증적 틀을 구축하였다.

Nord(2018)는 고령자 서비스결합주택의 건축구제적인 특징을 설명하면서 건축물의 공간적인 디자인이 고령자 지원주택의 특성과 성과를 좌우하는 중요한 요인임을 설명한 바 있다.

고령자 서비스결합주택이 기존의 요양시설에 비해 가지고 있는 장점은, 보다 가정적인 분위기에서 수요자 중심의 시설운영에 있다고 할 수 있다. 이런 주택이 가진 장점은 서비스결합주택과 요양시설에 대한 거주자의 만족도 분석결과에서도 잘 나타나고 있다. Imamoğlu and Imamoğlu(2006)는 요양시설과 서비스결합주택의 만족도를 분석한 결과, 요양시설에 비해 고령자들이 지원시설에 보다 만족하고 있음을 분석한 바 있다. 고령자들에 대한 서비스결합주택의 공급에서 공공이 주도적인 역할을 하는 스웨덴 서비스결합을 분석한 Andersson et al.(2011)은 이런 주택유형에서 건축물의 공간적인 디자인과 배치가 중요하다는 점을 실증적으로 분석하면서 이용자 관점에서 이들 주택에 대한 건축과 설계가 필요함을 제안하였다.

고령자 서비스결합주택의 개념은, 고령자들이 지역거주를 통해 가급적 새로운 주거환경으로의 변경 없이 현재 살고 있는 지역에서 독립적이고 자율적인 생활을 유지한다는 점에 바탕을 두고 있다. 그렇기 때문에 고령자의 지역거주를 가능하게 하는 수단으로서 고령자 지원주택의 구체적인 공급 방안에 대한 논의가 필요하다.

### III. 외국의 서비스결합주택 공급제도 분석

본 연구에서 고령자 서비스결합주택 공급제도 분석을 위한 대상으로 4개국을 선정할 이유는 다음과 같다. 첫째, 주택공급의 측면에서 공공의 역할이 매우 강조되는 북유럽 모델인 스웨덴과 민간의 역할이 상대적으로 큰 미국이 매우 대비되는 특성을 가지고 있기 때문이다. 그리고 호주와 일본은 두 가지 주택공급 모델의 중간적인 성격을 가진 것으로 파악되어 국내 고령자 지원주택 공급 모델을 작성하는 데 있어서 참고가 될 것으로 생각되었다.

둘째, 유럽과 미국은 주택공급의 관점이 상이한데, 유럽의 경우 주택을 고령자에게 공급해야 하는 일련의 서비스 중의 하나로 파악하고 있다는 점이며 미국은 그렇지 않다는 점이다. 그런 점에서 유럽의 경우 고령자 지원주택에서 주택뿐만 아니라 서비스를 결합하는 모델을 미국보다 일찍 도입해서 시도하였다는 점을 들 수 있다.

셋째로는, 보다 현실적인 이유로 고령자 서비스결합주택 연구를 수행하는 데 있어 자료의 이용가

1) 실제 주정부 차원의 장기요양보험제도인 Medicaid에서는 저소득인 고령자가구들에 대해서는 장기요양보험제도 차원에서 이들 가구의 고령자지원주택 거주를 지원하고 있다.

능성 문제를 들 수 있다. 이들 주택의 공급은 해당 국가의 돌봄체계 안에서 이루어지게 되며 그 특성상 복지와 주택정책의 융합적인 성격을 가지고 있다. 분석대상 국가들에 대한 서비스결합주택 정책 연구를 위해서는 해당 국가의 고령자복지정책과 주택정책에 대한 관련 연구나 자료들을 분석해야 하는데, 상대적으로 다른 국가에 비해서 접근 가능한 자료원들이 많았다는 점이다.

### 1. 공공 중심형 공급 국가

#### 1) 스웨덴

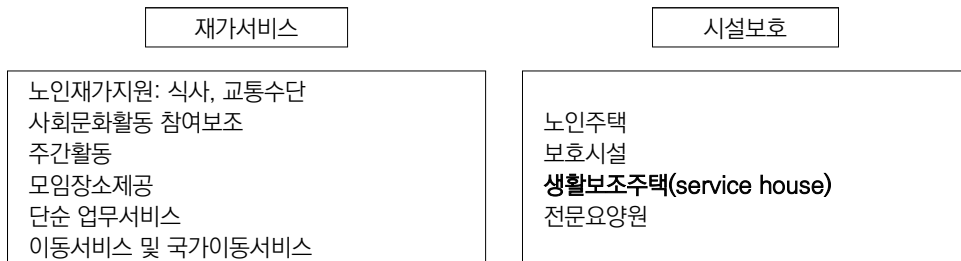
스웨덴은 복지정책에서 정부의 역할이 큰 국가이며 이런 복지정책의 특성은 고령자 돌봄체계에 서도 잘 나타나고 있다. 2010년 통계에 의하면 2009년 스웨덴 인구는 9백 3십만 명에서 2060년 1천 9만 명으로 증가하는데, 이런 인구 증가의 대부분을 고령자들이 차지할 것으로 전망되고 있다. 급격한 고령화에 대응한 정책들의 주요 목표는 고령자들이 일상적인 주택시장에서 보다 독립적인 생활을 할 수 있게 하는 것이며, 이것은 주택돌봄과 관련 서비스에 더 많은 자원들을 투입하는 것을 포함한다.

스웨덴에서 지원주거의 공급의무가 지자체로 이양된 시기는 1992년이며(Nord, 2013), 사회서비스법(Social Service Act)은 고령자들의 주거와 관련 서비스 제공에 대한 의무를 규정하는 법으로 이 법에서는 공공이 공급해야 하는 지원주거에 대한 사항들을 규정하고 있다(Andersson et al., 2011). 지자체는 고령자돌봄을 책임지고 있으며, 개인별 건강정도에 대한 평가를 통해 지원주거의 공급, 단기 주택돌봄이나 다른 지원조치들을 결정하게 된다.

스웨덴의 고령자 돌봄체계는 크게 재가서비스와 시설보호로 구분할 수 있으며, 재가서비스에서는 노인의 재가활동을 지원하고 사회문화활동의 참여보조와 이동서비스 등을 지자체가 중심이 되어 제공한다. 그리고 시설보호에서는 상대적으로 건강이 양호한 고령자를 위한 노인주택을 제공하며 지원주택(service house)을 통해 보다 체계적인 건강관리 서비스를 제공하고 있다(<그림 1> 참조).

스웨덴의 서비스주택은 건강과 개인 돌봄서비스를 필요로 하는 모든 고령자에게 제공하고 있다(즉, 그들이 자기 집에 거주하든지 고령자용주택에 거주하든지 관계없이).

지원주거는 높은 수준의 돌봄과 서비스를 포함하고 있으며 24시간 감독과 간호가 가능한 수준이



자료: 이현주 외(2018: 312-320)를 토대로 정리.

<그림 1> 스웨덴의 고령자 돌봄체계

며 거주자들에 대한 비상응답시스템을 포함하고 있다. 모든 식사가 제공되며 세탁과 청소도 포함하고 있다. 비용은 공공이 보조를 하며 일상생활활동 물리치료와 재활조치들이 이용가능하다.

서비스주택(sheltered housing, service housing)은 새로운 주택유형으로 자기 집에서 자립 생활에 안전하지 않은 고령자를 위해 서비스가 제공되는 공동주택이다. 서비스주택은 소규모의 개인 아파트와 넓은 공동생활공간으로 구성된다. 공동식당, 거실, 세탁실, 프로그램실 등이 공동생활공간에 배치되고 개인 아파트는 직접 조리를 하지 않지만 간이부엌, 거실 겸 침실이 한 공간에 배치된 원룸형 구조이다. 보호주택은 고령자 및 장애인에게 적합하도록 접근성 기준을 충족시켜야 한다. 직원이 공동식사를 제공해주고 지자체 담당부서와 연결된 정보장치가 준비되어 있다. 2009년 기준 전국에 800개의 보호주택이 있고 2010~2011년에 1,600개의 보호주택이 추가로 설립되었다(변나향 외, 2018: 81).

## 2) 호주

호주의 고령자 돌봄체계는 수요자 관점에서 고령자들에게 관련서비스를 제공하고 있으며 거주하는 주택에서 받는 서비스인 연방정부의 재택지원프로그램, 재택돌봄서비스와 건강상 재택서비스 보다는 별도의 주거시설에서 관련 서비스를 받는 주거돌봄 프로그램으로 나눌 수 있다.<sup>2)</sup>

연방주택지원프로그램(Commonwealth Home Support Programme)은 입문수준의 서비스에 초점

을 두고 개인들이 일상생활을 수행하는 것을 돕는데 초점을 두고 있다. 주택돌봄(home care)은 보다 구조화되고, 종합적인 주택기반의 지원 패키지이다. 주택돌봄은 4가지 수준으로 구분해서 서비스가 제공되는데, 가장 기본적인 돌봄소요를 지닌 고령자를 돕는 수준1에서부터 가장 높은 수준의 돌봄을 요하는 수준4까지 구성된다. 주거돌봄(residential care) 집에서 제공하는 것보다 더 높은 수준의 돌봄소요를 필요로 하는 사람에게 서비스를 제공한다(〈그림 2〉 참조).

고령자 돌봄법(Aged Care Act)은 정부가 재원을 조달하는 고령자 돌봄을 규정하는 주요 법안이다. 이 법은 재원조달, 규제 그리고 서비스공급자의 승인들을 포함한다.

## 2. 민간 중심형 공급 국가

### 1) 미국

2010년부터 2050년까지 미국에서는 노인인구가 급증할 것으로 추측되고, 이는 부분적으로 베이비부머 때문이며 이들 그룹은 이 기간 동안 그 규모가 2배 이상 될 것으로 전망된다. 미국의 고령자 돌봄체계의 가장 큰 특징은 정부의 직접적인 서비스 공급보다는 민간에 의한 공급체계를 채택하고 있다는 점이다.

미국의 고령자 돌봄체계에 대한 법제는(Old American Act), 고령자의 건강이나 권리보호 뿐만 아니라 취업 등 이들에 대한 전체적인 서비스를 규정하고 있다. 고령자의 돌봄체계와 관련된 기관들

2) Australian Government Department of Health, 2019-20 Report on the Operation of the Aged Care Act(1997, 2020)의 내용을 바탕으로 정리한 것임.

서비스 분류	서비스의 내용	서비스 장소
연방정부 재택지원 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 주택수리</li> <li>· 간호</li> <li>· 식사</li> <li>· 이동</li> <li>· 건강서비스</li> </ul>	재가서비스
재택 돌봄서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 건강상태에 따라 수준1에서 4로 분류</li> <li>· 연방정부 지원프로그램에 추가적인 서비스 제공(세탁, 간호, 사회활동 및 여가활동 지원 등)</li> </ul>	
주거돌봄	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 24시간 돌봄</li> <li>· 호텔서비스, 개인돌봄, 건강돌봄, 사회적 돌봄 등</li> </ul>	돌봄 주택

자료: Australian Government Department of Health, 2019-20 Report on the Operation of the Aged Care Act(1997)를 참조하여 작성.

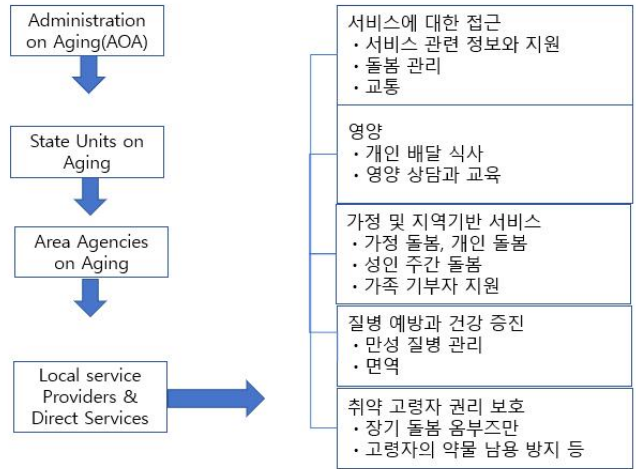
〈그림 2〉 호주의 고령자돌봄 체계

은 중앙정부의 고령화담당기관(Administration on Aging, AOA)이 있으며 각 주와 지역차원에서 고령자들에 대한 서비스공급을 직접적으로 담당하는 기관들로 구성된다(Colello and Napili, 2018) (〈그림 3〉 참조).

미국의 고령자 돌봄은 기본적으로 지역거주에 기반을 두고 있으며, 연방정부 차원에서 이를 뒷받침할 수 있는 기관으로 지역사회거주관리국(Administration for Community Living, ACL)을 설립하고 이를 중심으로 고령자를 위한 돌봄서비스 체계를 구축하고 있다. 지역사회거주관리국은(ACL) 고령자와 장애인들의 지역거주 촉진을 위한 연방정부 프로그램을 통합하고, 고령자와 장애인의 수요에 적절히 대응하고, 이들에게 제공되는 프로그램의 품질을 보장하기 위한 목적으로 설립되었다. 또한 지역사회거주관리국 산하에는 고령자와 장애인 자원센터(Aging and Disability Resource Centers)가 있어서 서비스를 요하는 수요자들이 원스톱으

로 관련 정보를 얻을 수 있도록 정보를 제공하고 있다. 한편 고령자들에 대한 돌봄서비스를 제공하는 고령자돌봄의 전달체계는 〈그림 2〉와 같으며, 연방정부와 주정부 차원의 이들 기관들은 실제 지역에서 고령자 등에 대한 관련서비스를 제공하는 기관들을 관리하고 지원하는 역할을 담당하게 된다.

고령자 서비스결합주택은 미국의 장기돌봄제도에 편입되어 있어서, 시설의 이용자들은 이용비용의 일부를 장기요양보험으로 충당하게 되어 있으며 주정부가 이들 시설의 기준에 대한 규정을 정하고 있다. 고령자 지원주택 내 대부분의 서비스들은 해당시설의 기본서비스 비용에 포함되지만 일부 서비스들은 선택적으로만 이용가능하기도 하다. 지원시설의 거주자들은 아파트형의 주택에 거주하게 되며 이들 주택은 입주자들에게 자속감과 프라이버시를 제공한다. 고령자 지원주택은 정기적인 돌봄을 요하는 개인들에게 적합하지만 숙련된 병원간호를 요구하지는 않는다. 서비스결합주택



자료: Colello and Napili(2018).

〈그림 3〉 미국의 고령자돌봄 전달체계

거주자의 대략 38%는 3개 혹은 그 이상의 일상활동에서 도움을 받고 있다. 서비스결합주택의 규모는 침대 수가 4개에서 10개 정도의 작은 시설로부터, 100개 이상의 병상을 가진 초대형 시설까지 그 규모가 매우 다양하다. 이들 시설들의 대략 82%는 이윤추구 목적으로 민간이 소유한 것이며 18% 정도만 비영리시설이다(Kisling-Rundgren et al., 2016).

2) 일본

일본의 고령자 돌봄체계는 관련 법의 개정과 함께 지역포괄케어시스템에 그 토대를 두고 있다. 지역포괄케어시스템은 니즈에 맞는 주택의 공급을 기본으로 하고 생활상의 안전·안심·건강을 확보하기 위해 의료나 간호뿐 아니라, 복지서비스를 포함한 다양한 생활지원서비스를 일상생활의 장에서 적절히 제공하기 위한 지역체제를 말한다(윤혜영, 2014: 99-107). 일본의 지역 기반의 통합 돌봄의 핵심요소는 크게 전문서비스와 생활중심 접

근으로 구분할 수 있다. 전문서비스는 간호와 의료 돌봄 그리고 예방적 돌봄을 포함한다. 그리고 생활중심 접근에서는 고령자의 권리를 보호하는 다양한 지원서비스를 제공하는 거주지원과, 고령자를 위한 거주환경을 조성하고 고령자의 재정 및 건강상태에 따른 다양한 주택을 제공하게 된다(표 1) 참조).

일본의 서비스형 고령자주택은 고령자전용임대주택의 틀을 기반으로 만들어진 것으로, 기존의 고령자전용임대주택 기준에 배리어 프리 구조일 것, 안부 확인 및 생활 상담을 필수 서비스로 제공할 것, 간호사나 홈헬퍼 등의 전문직이 상주할 것 등과 같은 내용이 의무화되었다.

주택 설비는 1호당 바닥 면적이 원칙적으로 25m<sup>2</sup> 이상이지만, 식당·욕실 등 공동 공간을 설치하는 경우는 18m<sup>2</sup> 이상도 가능하며 직원이 주간에 상주하지만, 야간 시간대에는 긴급통보시스템이 설치되어 있으면 상주하지 않아도 된다. 또한 권리금, 사례금, 갱신요금 등을 폐지하였다는 데에



〈표 1〉 지역 기반의 통합 돌봄의 핵심요소들

관점	서비스	구체적인 내용
전문 서비스	간호	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 장기 돌봄 서비스의 개선 및 강화</li> <li>· 장기 돌봄의 기초 설정</li> <li>· 재택 돌봄 서비스 강화</li> </ul>
	의료돌봄	전문적인 의료 돌봄과 함께 협력 강화 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 24시간 주택 의료 돌봄, 방문 간호</li> <li>· 의료지원 수행</li> </ul>
	예방적 돌봄	예방적 돌봄의 증진 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 가능한 장기돌봄을 요하는 상태에서 고령자 예방조치 실행</li> <li>· 독립을 지지하는 장기 돌봄</li> </ul>
생활 중심 접근	거주지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 고령자의 권리를 보호하는 다양한 지원서비스</li> </ul>
	고령자주택	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 고령자를 위한 거주 환경</li> <li>· 재정 및 건강상태에 따라 다양한 주택제공</li> </ul>

자료: 일본 건강, 노동 및 후생부서, 윤혜영(2014: 102)에서 재인용.

특징이 있다고 할 수 있다. 서비스형 고령자주택은 고령자거주안정확보에관한법률 제5조 ‘입주자에 대해서 상황파악서비스, 생활 상담 서비스 등의 복지서비스를 제공하는 고령자용 임대주택 또는 유료 노인홈’으로 정의되어 그 건축물마다 도도부현 지사의 등록을 받도록 했다(강은나 외, 2019: 90-98).

2016년 11월 말 현재, 고령자 서비스주택은 전국 6,422동, 20만 9,354호가 운영되고 있다. 2017년 8월 말 현재, 서비스형 고령자주택의 운영 주체는 사업자 업종별로 개호사업자 67.5%, 의료사업자 14.8%, 부동산사업자 7.7%, 건설업자 2.2%, 기타 7.7%였으며, 영리, 비영리의 구분에서는 영리기업 69.4%, 비영리 22.8%(의료법인 14.3%, 사회복지법인 8.5%)로, 영리조직이 약 70%를 차지하고 있음을 알 수 있다.

서비스형 고령자주택은 배리어 프리 설비 이외에는 설비에 대한 의무가 없으며 서비스 측면에서 생활 상담, 일과 중 돌봄서비스는 반드시 해야 하지만, 그 외의 야간 긴급통보, 식사, 쓰레기 버리

기, 세탁, 병원 동행 등은 임의의 유료 서비스로 운영된다. 비용 부담 측면에서 서비스형 고령자주택은 입주 일시금이 필요하지 않고, 월액 비용도 비교적 저렴하게 설정되어 있으나, 필요한 서비스를 받으려고 하면 별도의 비용이 들어서 추가 비용의 부담이 커질 가능성이 있다.

### 3. 외국의 서비스 결합주택 제도와 특성 분석

본 연구에서 분석한 해외 사례 4개국 고령자 서비스결합주택 관련 정책을 종합적으로 정리하면 〈표 2〉와 같다.

본 연구에서 사례로 분석한 주요 국가의 고령자 서비스결합주택은 시설이 아닌 주거의 개념으로 고령자들에게 건강과 관련 서비스를 제공하고 있다. 사례국가들 대부분은 서비스주택을 고령자 돌봄체계인 장기요양제도의 하나로 편입시켜서 사회적 입원을 완화하는 수단인 동시에, 지역거주를 위한 정책으로 활용하고 있다. 스웨덴과 호주의 경

〈표 2〉 해외 주요 국가의 지원주택 제도

		스웨덴	호주	일본	미국
명칭		Service house	Residential care	고령자서비스주택	Assisted living facility
관련법		Social Service Act	Aged Care Act Aged Care Quality and Safety Commission Act 2018	고령자 거주 안정 확보에 관한 법률	Old American Act
공공의 역할	중앙정부	-	보조금지급	시설기준 설정	-
	지방자치단체	고령자 주택공급 의무	-	보고와 감독	가이드라인 제시(주정부)
재원조달		보조금(은행)	보조금	민간(건설비 보조를 받음)	민간
공급현황		2,400개	183,989인 2,722개 서비스제공기관	6,422동, 20만 9,354호('16년 기준)	811,500명 지원주택에 거주
입주대상자		재가서비스가 어려운 고령자	재가서비스에서 제공하는 서비스보다 높은 돌봄을 필요로 하는 고령자	고령자	건강돌봄과 간호적인 돌봄이 필요한 고령자
시설특성		주거시설(규제)	주거시설	주거	시설과 스태프등에 대해 주정부가 규제
비용부담		보조금	중앙정부 개인	주로 개인부담	장기요양보험금 개인
서비스공급 기관		지자체	비영리기관, 민간	민간	민간
특성		지자체가 전체적으로 공급과 관리를 책임	서비스품질에 대한 엄격한 관리	건설비 보조	주마다 다소 상이한 규제

자료: 연구자 작성.

우는 상대적으로 서비스결합주택의 공급과 운영에서 공공의 역할이 강조되는 모델인데 반해, 미국과 일본의 경우에는 서비스결합주택의 공급이 민간에 맡겨져 있다.

이들 사례 국가의 공통점은 주택의 선택과 서비스의 선택이 수요자인 고령자구에 주어져 있다는 점이다. 스웨덴의 경우 지자체가 고령자를 위한 서비스결합주택의 공급의무를 지고 있으며, 시설에

대한 엄밀한 규제와 함께 시설에 대한 보조금 지원 등과 관리를 모두 지자체가 책임지고 있다. 호주의 경우 서비스주택에 대한 연방정부 차원의 보조금을 지원하고 제공하는 서비스에 대한 엄밀한 평가를 통해 서비스결합주택의 공급 목적을 달성하기 위해 노력하고 있다는 점이다. 미국의 경우 상대적으로 서비스결합주택의 입주자 선정이나 시설의 종류 등이 다양한 편인데, 이는 개별 주정부 차원에

서 서비스결합주택에 대한 시설이나 인력 등에 대한 규제가 다소 차별적이기 때문이라 할 수 있다.

미국에서는 정부가 시설이나 인력에 대한 가이드라인만을 제시하는 정도이다. 일본의 경우에도 시설의 운영은 대부분 민간이 하고 있으나 지원주택은 지역포괄시스템에 포함되어 지역차원의 돌봄을 수행하는 체계에 편입되어 있으며, 지자체에서 시설을 등록하고 관리감독을 시행하고 있다.

#### IV. 국내 서비스결합주택 공급의 시사점

고령자들의 지역거주는 고령자들에게 주거와 복지서비스를 동시에 해결할 수 있는 새로운 유형의 주택을 필요로 하게 된다. 국내에서도 일부 지자체를 중심으로 이런 시도들이 있어 왔으며 중앙정부 차원에서도 주거와 복지를 결합한 공공임대주택 공급을 추진하고 있다. 이런 고령자주택의 사례로는 서울시가 65세 이상의 무주택자에게 주거와 의료 지원 서비스를 제공하는 신내안심주택이나 건강에 문제가 있는 고령자와 다양한 연령대의 가구를 융합한 주택인 케어안심주택과 같은 유형을 들 수 있다.

보건복지부는 지역사회 통합돌봄 기본계획을 발표하면서 본 연구에서 다루고 있는 고령자지원주택인 일명 케어안심주택 공급을 발표하였다. 이 계획에서는 '22년까지 4만호 공급을 목표로 하고 있으며 공공임대주택에 고령자들을 위한 의료, 식사, 여가 등 다양한 돌봄서비스를 결합한 형태의 새로운 공공임대주택을 제안하고 있다. 또한 고령자들이 주택과 관련해서 원하고 있는 집수리사업을 실시해서 '25년까지 27.4만 세대에 대해 서비스 제공 목표를 수립한 바 있다. 이 계획은 다양한 재

원과(선도사업, 장기요양, 모금기관 등) 사회적 경제조직을(지역자활센터, 자활기업 등) 활용하여 집수리를 추진하는 것을 담고 있다. 또한 고령자들에 대한 이런 계획을 뒷받침하기 위하여 가칭 지역 사회통합돌봄법안의 제정을 추진 중에 있다. 고령자 서비스결합주택은 가정과 같은 분위기에서 치유환경을 조성해야 하므로, 가급적 소규모의 형태로 공급되는 것이 바람직하다고 할 수 있다. 그러므로 주택이 공급되는 지역의 여건이나 수요를 고려하여 적정 규모에 대한 논의가 필요할 것이다. 또한 시설의 공간구성과 특성이 입주자들의 만족도를 결정한다는 면에서 적절한 건축가이드라인을 통한 시설공급의 기준이 필요할 것이다.

두 번째로는 본 연구에서 사례로 제시한 사례국가들은 고령자 서비스결합주택을 장기요양제도에 편입하고 고령자의 복지 소요에 따라 이를 활용하고 있다. 그런 점에서 국내의 경우에도 고령자서비스결합주택을 장기요양제도에 포함하여 고령자들이 서비스공급에 대한 비용부담을 장기요양보험 등에서 부담할 수 있도록 할 필요가 있다.

세 번째로 고령자들의 의료, 건강관리 그리고 여가활동 등 다양한 복지서비스 공급기관의 지정과 관리에 대한 부분이다. 외국의 사례를 보면 이런 케어서비스들의 공급과 관리에서 상대적으로 공공부문이 주도되는 경우와 해당 시설운영자에게 맡겨져 있는 경우로 나누어져 있다. 케어서비스의 지속적인 공급과 품질을 고려할 때 공공의 적절한 관리와 감독은 필수적이라 할 수 있으나, 서비스 공급과 관리에서 공공과 민간의 역할에 대한 부분은 추후 보다 논의가 필요한 부분이라 생각된다. 고령자지원주택이 고령자에 대한 장기요양제도에 포함되는 경우를 가정할 때 그 제도적인 위치는

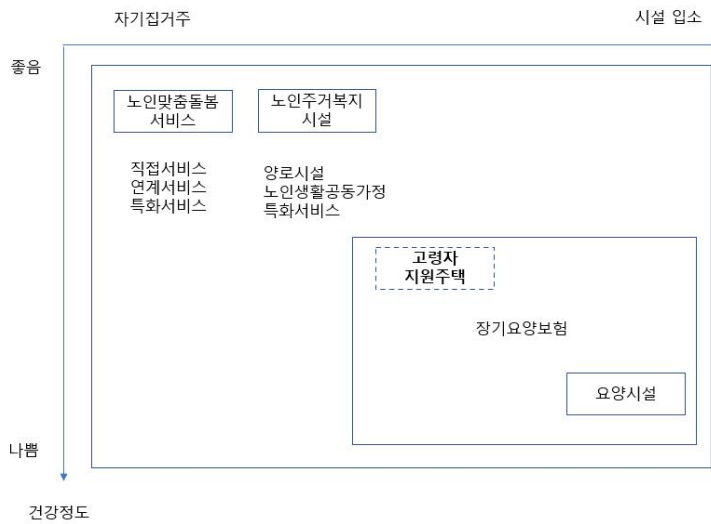
〈그림 4〉와 같은 체계가 될 것이다.

넷째, 입주대상자 선정 기준에 대한 부분이다. 고령자 돌봄은 기본적으로 복지소요를 필요로 하는 모든 고령자들에게 이 서비스를 제공하는 데 목표가 있다는 점에서 궁극적으로는 모든 고령자들을 대상으로 하는 것이 바람직하나, 서비스 공급기관의 공급능력과 자원 등을 감안할 때 서비스대상자를 저소득층으로 한정하는 방안

필요할 것이다(〈표 3〉 참조).

### V. 결론 및 정책적 시사점

본 연구는 주요 선진국들을 대상으로 고령자의 돌봄체계의 관점에서 서비스결합주택의 역할과 제도를 분석하였다. 사례국가들은 서비스결합주



자료: 연구자 작성.

〈그림 4〉 지역사회 통합돌봄 체계 내 고령자 지원주택

〈표 3〉 국내 지원주택 공급 추진 고려사항

	시설특성	비용부담	서비스공급	입주대상 선정
주요이슈	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 시설규모와 건축물유형(단독주택, 공동주택형, 복합건축물 등)</li> <li>· 건축물에 대한 규제</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 장기요양제도의 편입</li> <li>· 개인별 부담 차등화</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 서비스공급 기관 지정</li> <li>· 품질기준 설정</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 저소득고령자 우선 선정</li> <li>· 입주대상선정의 자율성 부여</li> </ul>
고려사항	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 치유적인 환경과 가정적인 분위기 조성</li> <li>· 건축가이드라인 설정 필요성</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 장기요양제도에 편입은 필수적임</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 서비스공급과 관리를 위한 감독기관</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 저소득 고령자에 대한 우선 입주</li> </ul>

택의 공급에서 공통적으로 지역거주에 기반한 주거와 서비스의 결합모델을 추구하고 있다. 서비스 결합주택은 시설이 아니라 치료적인 환경을 제공하는 주거의 개념으로 공급되며 가급적 소규모로 고령자들의 독립성, 존중을 높이는 주택이라 할 수 있다. 또한 고령가구들의 지원주택 거주는 가급적 최대한 기준에 익숙한 자기 집에서 거주할 수 있도록 관련 서비스를 제공한 후에, 독립적인 생활이 곤란하다고 판단되는 가구에 한해 선별적으로 입주하도록 하고 있다. 그런 점에서 서비스결합주택은 주거와 의료가 결합된 복합적인 형태의 유형으로 엄밀한 의미에서 국내에서 아직 공급된 사례가 없다고 할 수 있다.

스웨덴은 지자체가 서비스결합주택의 공급과 운영을 책임지고 있으며, 서비스결합주택에 대한 지역 내 수요와 관련계획을 수립하고 주택공급의 취지를 달성하기 위한 건축 관련 규제를 시행하고 있다는 점에서 사례국가들 중 가장 공공의 역할이 큰 편이다. 이에 비해 공공주도의 고령자 돌봄체계를 구축하고 있는 호주의 경우 고령자돌봄법(Aged Care Act)상 주거돌봄을 통해 서비스결합주택을 공급하고 있으며, 중앙정부 차원의 보조금을 통해 직접적으로 시설의 운영을 지원하고 있다. 그리고 정부가 서비스결합주택의 서비스에 대해 매우 구체적인 평가를 통해 지원시설 서비스를 관리하는 체계이다.

이에 비해 미국의 경우는 서비스결합주택이 장기돌봄체계상의 주거로 포함되어 있으나 그 공급은 민간에 맡겨져 있다. 다만 주정부 차원에서 지원시설의 공급과 운영 관련 규정들을 제시하고 있다. 일본의 경우에도 서비스결합주택은 대부분 민간기관이 운영하는 시스템이며 주택의 운영자는

해당 지자체에 주택을 등록하도록 하고 있으며 지자체의 관리감독을 받는 체계이다.

고령가구의 주거복지는 단순히 주택을 공급하는 문제뿐만 아니라 주거와 관련된 일련의 서비스 공급이 필요하다는 점에서 보다 다각도의 정책적인 접근이 필요한 분야이다. 그런 점에서 고령자를 위한 서비스결합주택의 공급은 고령가구의 주거복지체계의 재정립 관점에서 볼 필요가 있다.

향후 국내 고령자 서비스결합주택 공급과 관련하여 몇 가지 정책방안을 제안하고자 한다. 첫째, 서비스결합주택의 도입 취지와 국내 여건을 고려한 주택의 건설과 운영 관련 지침이나 제도 정립이 필요하다.

둘째, 서비스결합주택의 공급과정에서 공공과 민간 간의 역할 정립이 필요하다. 고령자 서비스결합주택은 기존 공공임대주택의 한 가지 유형으로 정할 수도 있으며 공공의 관리와 감독을 강화하되 민간주도로 공급하는 방식을 택할 수도 있다. 전자의 경우 스웨덴 모델이라면 후자는 호주나 일본의 경우가 이에 해당한다.

셋째, 서비스결합주택은 그 특성상 주택과 관련 서비스를 유기적으로 결합해야 하는데 이 과정에서 지역 내 다양한 자원을 어떻게 효율적으로 연계할 것인가에 대한 분석이 필요하다. 이 과정은 지역 내 다양한 의료 및 복지시설과의 연계뿐만 아니라 사회적 기업과 같은 민간으로부터의 지원과 참여를 통해 가능할 것이다.

본 연구는 고령자를 위한 서비스결합주택에 대한 연구가 미흡한 가운데 주요 외국의 관련 사례를 심층적으로 분석함으로써 국내 지원주택 공급방안에 대한 시사점을 도출하였다는 데 의의가 있다. 그러나 고령자를 위한 서비스결합주택의 구체적인 공급방안을 제안하는 등 구체적인 제도개선방

안에는 이르지 못했으며, 기존 국내 고령자복지정책과의 연계하에서 이를 종합적으로 분석하지 못했다는 한계를 지니고 있다.

고령자 서비스결합주택은 보건복지 분야와 주택분야 간의 협업이 필요한 부분이며, 기존의 주택의 물리적 공급뿐만 아니라 다양한 서비스공급체계를 구축해야 하는 분야이다. 그런 점에서 이들 분야의 연계를 이끌어낼 수 있는 제도적 개선방안과 관련 부처 간 협업방안, 그리고 민간의 참여방안 등 다양한 분야에 대해 향후 심층적인 연구가 필요하다고 판단된다.

## 참고문헌

- 강은나, 주보혜, 이재춘, 배혜원. (2019). *초고령사회 대응을 위한 노인주거정책 개편방안*. 대전: 한국보건사회연구원.
- 김유진, 박순미, 박소정. (2019). 고령자의 에이징 인플레이스(aging in place)를 위한 서비스 지원주거모델 개발 연구. *보건사회연구*, 39(2), 65-102.
- 김홍수. (2019년 5월 21일). 한국 노인 지역사회 통합 돌봄체계 구축: 기회와 과제. Retrieved from <https://www.korea.kr/news/pressReleaseView.do?newsId=156332508>
- 변나향, 박석환, 차주영. (2018). *고령 1인가구의 주거 복지 지원을 위한 노인복지주택 개선방안*. 세종: 건축공간연구원.
- 보건복지부. (2018년 11월 20일). *어르신이 살던 곳에서 건강한 노후를 보낸다: 지역사회 통합 돌봄 기본계획(1단계: 노인 커뮤니티케어)* 발표. Retrieved from [http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&CONT\\_SEQ=346683](http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=346683)
- 심미경. (2019). *광주·전남 노인의 지역사회 계속 거주(aging in place) 활성화 방안 연구*. 나주: 광주전남연구원.
- 윤혜영. (2014). 에이징 인플레이스 실현을 위한 일본의 고령자 지원체계 연구: 지역포괄케어시스템의 구축을 중심으로. *한국주거학회논문집*, 25(2), 99-107.
- 이만우. (2020). *NARS 현안분석 제123호: 커뮤니티케어 '케어안심주택' 사업계획의 쟁점 및 과제*. 서울: 국회입법조사처.
- 이현주, 김근혜, 송지원, 신정완, 주은선, 최연혁, Edlund J. (2018). *주요국의 사회보장제도 5: 스웨덴의 사회보장제도*. 파주: 나남.
- 정형선. (2019년 5월 21일). 한국 커뮤니티케어의 방향: 지역, 대상자, 서비스. *제1회 지역사회 통합돌봄 2026 비전 포럼*. Retrieved from <https://www.korea.kr/news/pressReleaseView.do?newsId=156332508>
- 조근식. (2019). *강원도 커뮤니티케어 추진방향: 노인·장애인 사업을 중심으로*. 춘천: 강원연구원.
- Australian Government Department of Health. (1997). 2019-20 Report on the Operation of the Aged Care Act 1997, Retrieved from <https://www.health.gov.au/health-topics/aged-care/about-aged-care/aged-care-laws-in-australia>.
- Ball, M. M., Perkins, M. M., Whittington, F. J., Connell, B. R., Hollingsworth, C., King, S. V., ... Combs, B. L. (2004). Managing decline in assisted living: The key to aging in place. *Journal of Gerontology*, 59(4), S202-S212.
- Carrere, J., Reyes, A., Oliveras, L., Fernández, A., Peralta, A., Novoa, A. M., ... Borrell, C. (2020). The effects of cohousing model on

- people's health and wellbeing: A scoping review. *Public Health Reviews*, 41(1), 22.
- Colello, K. J., & Napili, A. (2018). Older Americans Act: Overview and funding. *Congressional Research Service*. Retrieved from <https://crs.reports.congress.gov/product/pdf/R/R43414>
- Edelman, P., Guihan, M., Bryant, F. B., & Munroe, D. J. (2006). Measuring resident and family member determinants of satisfaction with assisted living. *The Gerontologist*, 46(5), 599-608.
- Franco, B. B., Randle, J., Crutchlow, L., Heng, J., Afzal, A., Heckman, G. A., & Boscart, V. (2021). Push and pull factors surrounding older adults' relocation to supportive housing: A scoping review. *Canadian Journal on Aging*, 40(2), 263-281.
- Golant, S. M. (2004). Do impaired older persons with health care needs occupy U.S. assisted living facilities? An analysis of six national studies. *Journal of Gerontology*, 59(2), S68-S79.
- Han, K., Trinkoff, A. M., Storr, C. L., Lerner, N., & Yang, B. K. (2016). Variation across U.S. assisted living facilities: Admissions, resident care needs, and staffing. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(1), 24-32.
- Imamoğlu, Ç., & Imamoğlu, E. O. (2006). Relationship between familiarity, attitudes and preferences: Assisted living facilities as compared to nursing homes. *Social Indicators Research*, 79(2), 235-254.
- Kisling-Rundgren, A., Paul, D. P., 3rd, & Coustasse, A. (2016). Costs, staffing, and services of assisted living in the United States. *The Health Care Manager*, 35(2), 156-163.
- Martens, C. T. (2018). Aging in which place? Connecting aging in place with individual responsibility, housing markets, and the welfare state. *Journal of Housing for the Elderly*, 32(1), 1-11.
- Nord, C. (2013). A day to be lived. Elderly peoples' possessions for everyday life in assisted living. *Journal of Aging Studies*, 27(2), 135-142.
- Nord, C. (2018). Resident-centred care and architecture of two different types of caring residences: A comparative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 13(1), 1472499.
- Regnier, V., & Scott, A. (2013). *Creating a therapeutic environment lessons from Northern European models, assisted living needs, practices, and policies in residential care for the elderly* (pp. 53-77). Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Rusinovic, K., van Bochove, M., & van de Sande, J. (2019). Senior co-housing in the Netherlands: Benefits and drawbacks for its residents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19), 3776.
- Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. S. (2011). The meaning of "aging in place" to older people. *The Gerontologist*, 52(3), 357-366.

---

논문접수일: 2022.03.28

논문심사일: 2022.04.13

게재확정일: 2022.05.31

*Journal of Housing and Urban Finance* 2022; 7(1):49-64  
pISSN: 2508-3872 | eISSN: 2733-4139  
<https://doi.org/10.38100/jhuf.2022.7.1.49>

## Implication on service combined housing policy for old age of foreign countries

Ju Young Kim\*

---

### Abstract

The objective of study analyze on service combined housing policy of 4 foreign countries in terms of their long-term care systems. Analysis focus on supply subject, laws and role between the public and private. Municipal governments of Sweden play a pivotal role in providing that housing. On the contrary, private institutions take part in main role in providing one in case of America. The subject countries have in common things that service combined housing are included by their long-term care systems and providing old ages with a variety of services for their independent living. Results of policy implications are like as follows. First, it need to set up division of role in combined housing supply system. We should select whether service combined housing would be a kind of public housing or its provision assigned with private entities. Second, the regulation of construction and management should be determined considering its purpose and domestic contexts. Third, it is essential for succeeding housing policy combining housing and other related services efficient and reasonable.

**Key words:** assisted living facility, aging in place, long-term care system, social capital

---

---

\* Professor, Department of Urban Planning and Real Estate, Sangji University, E-mail: [lorensio@sangji.ac.kr](mailto:lorensio@sangji.ac.kr)

© Copyright 2022 Korea Housing & Urban Guarantee Corporation. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.