

급여제공지침

하나시니어복지용구

목 차

1. 직원 윤리지침 -----	3
- 이용자에 대한 윤리, 전문직으로서의 윤리	
2. 성폭력 예방 및 대응지침 -----	7
- 성폭력 유형, 예방, 대응방법	
3. 응급상황 대응지침 -----	14
- 응급상황 종류, 응급상황 발생시 대응방법	
4. 감염예방 및 관리지침 -----	28
- 감염종류, 감염예방 및 관리	
5. 치매예방 및 관리지침 -----	36
- 치매종류, 치매증상, 치매예방, 관리 및 치료	
6. 욕창예방 및 관리지침 -----	48
- 욕창발생원인, 욕창예방지침, 욕창발생 시 처치	
7. 낙상예방 및 관리지침 -----	54
- 낙상요인, 낙상예방방법, 낙생발생시 응급조치	
8. 노인인권보호지침 -----	58
- 노인권리보호, 노인학대 유형, 예방, 대응방법	
9. 근골격계 질환 예방지침, 건강검진 등 -----	67
- 근골격계 질환, 예방, 대응방법	
10. 개인정보보호 지침 -----	73
- 수집 및 이용목적, 수집항목, 보유 및 이용기간	
11. 직원인권침해 대응지침 -----	77
- 인권침해 유형, 대응방법	
12. 복지용구 사용 중 안전사고 발생에 따른 신고응대절차 -----	82
13. 고충처리지침 -----	86
- 이용자 의견 및 고충처리에 관한 사항, 직원의견청취 및 고충처리계획, 고충처리위원회	

직원 윤리지침

이용자에 대한 윤리
전문직으로서의 윤리

1. 윤리지침

본 지침은 센터의 직원이 업무를 수행함에 있어 갖추어야 할 기본적인 윤리 규정을 확립함으로써 센터를 이용하는 이용자의 기본권 및 존엄성을 보장하고, 운영자 및 직원은 그 실천을 위한 전문지식과 기술을 습득하여 센터가 제공하는 재가장기요양 급여의 질을 높여 고객 만족도를 높임과 함께 궁극적으로 노인복지의 발전을 그 목적으로 한다.

2. 직원의 기본윤리

- 1) 직원은 케어자로서의 자신이 맡고 있는 업무에 대해 책임을 진다.
- 2) 직원은 초심을 귀하게 여기고 매사에 겸손한 태도를 갖는다.
 - ① 매사에 약속을 지키며 책임 있는 언행과 신뢰받는 행동을 하여야 한다.
 - ② 자신의 올바른 활동은 모든 직원을 대표하는 것이라는 마음으로 한다.
- 3) 직원은 지시에 따라 업무와 보조를 성실히 수행하고 업무의 경과와 결과를 보고한다.
- 4) 직원은 효율적이고 안전한 업무를 수행하기 위해 지속적으로 지식과 기술을 습득한다.
 - ① 직무를 수행하는 데 필요한 전문적 지식과 기술을 갖춰야 한다.
 - ② 보수교육에 적극적으로 참여하여 자기계발의 기회로 삼는다.
 - ③ 자신의 업무활동을 점검하고 일의 경과를 기록하여 자가 평가, 지도받은 내용, 앞으로의 발전 등을 자료로 보관한다.
- 5) 직원은 업무에 관련하여 센터, 이용자의 가족 등과 적극적으로 협력한다.
 - ① 센터장이나 직원과의 협조는 필수적이며 지시가 있을 경우 반드시 따라야 한다.
 - ② 직원은 동료, 이용자의 가족과 협조 및 조화를 이루려는 자세를 가져야 한다.
- 6) 직원은 법적·윤리적 책임을 다하기 위해 다음과 같은 행위를 범하지 않도록 한다.
 - ① 할당된 업무를 수행하는데 있어서의 비효율성, 무능력, 반복되는 태만
 - ② 감독자에 대한 불복종이나 반항
 - ③ 지시되지 않은, 비도덕적인, 정직하지 못한 행위
 - ④ 알코올이나 약물, 혹은 마약을 복용하고 근무하는 행위
 - ⑤ 감독자에게 알리지 않고 근무지를 비우는 행위
 - ⑥ 이용자의 기록 또는 직무기록에 대해 고의적으로 위조, 변조하여 기록하는 행위
 - ⑦ 다른 사람의 근무를 대신하거나 자신의 근무를 대신 해달라고 요구하는 행위
 - ⑧ 등급 판정 또는 장기요양 인정신청을 유도하는 행위

3. 이용자에 대한 윤리

- 1) <인권보호> 성, 연령, 종교, 건강상태 및 장애, 경제상태, 종교 및 정치적 신념, 개인적 선호도 등을 이유로 서비스 과정에서 이용자를 차별 또는 학대해서는 안 되며, 존엄한 존재로 대하여야 한다.
- 2) <자기결정> 이용계약 및 해지, 일상생활, 사회참여, 종교생활, 서비스 이용 등 장기요양서비스 이용에 이용자의 자기결정권과 선택권을 최대한 존중한다.
- 3) <자립생활> 이용자의 잔존기능, 장점 및 자원을 평가하여 가능한 이용자 스스로 자신의 삶을 영위할 수 있도록 지원하여야 한다.
- 4) <재가요양 우선> 가능한 한 이용자 자신이 살던 가정과 지역사회에서 오랫동안 생활할 수 있도록 한다.
- 5) <사례관리> 이용자의 욕구, 문제, 장점과 자원에 대한 정확한 사정을 바탕으로, 개인별로 차별화된 서비스 계획을 수립하여 이용자의 욕구에 적합한 서비스를 충분히 제공하여야 한다.
- 6) <비밀보장> 이용자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 철저히 비밀을 보장한다.

- 7) <기록 및 공개> 이용자의 생활과 장기요양서비스에 관한 모든 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록하고, 이용자나 가족이 요구할 경우 기록을 공개하여야 한다.
- 8) <사회통합> 이용자와 가족, 친구 등과의 교류를 강화하고 사회참여를 적극적으로 지원하여 이용자의 사회통합을 촉진하여야 한다.
- 9) <전문서비스와 효율성> 충분한 전문인력과 시설을 확보하여 이용자에게 장기요양서비스를 제공하되, 서비스의 효율성을 제고하기 위해 노력해야 한다.
- 10) <부당청구 금지> 이용자의 욕구와 문제, 기능 상태를 고려하여 적정 수준의 서비스를 제공하여야 하며, 과다 서비스 제공과 부당청구를 하여서는 아니 된다.
- 11) <알선행위 등의 금지> 영리를 목적으로 본인일부 부담금을 면제하거나 할인하는 행위, 금품 등을 제공하는 등 이용자를 소개 알선 유인하는 행위 및 이를 사주하는 행위를 하여서는 아니 된다.

4. 노인복지 직원으로서의 윤리지침

- 1) 전문가로서의 품위와 자질을 유지하고 자신이 맡고 있는 업무에 대해 책임을 진다.
- 2) 직원은 직무를 수행할 때에 지연·혈연·학연·종교 등을 이유로 특정인에게 특혜를 주거나 차별하여서는 아니 된다.
- 3) 전문가로서 성실하고 공정하게 업무를 수행하며, 이 과정에서 어떠한 부당한 압력에도 타협하지 않는다.
- 4) 전문적 가치와 판단에 따라 업무를 수행함에 있어, 센터 내외로부터 부당한 간섭이나 압력을 받지 않는다.
- 5) 직원은 본인 또는 타인의 부당한 이익을 위하여 다른 직원의 공정한 직무수행을 저해하는 알선·청탁 등을 하여서는 아니 된다.
- 6) 직원은 공무원, 정치인 또는 정당 등의 강요나 부당한 청탁에 따라 직무를 부당하게 하여서는 아니 된다.
- 7) 직원은 직위를 이용하여 부당한 이익을 얻거나 타인이 부당한 이익을 얻도록 하여서는 아니 된다.
- 8) 직원은 직무관련자로부터 금전, 부동산, 선물 또는 향응을 받아서는 아니 된다.

5. 직원의 전문직으로서의 윤리(직업적 태도)

- 1) 우리는 전문가로서의 품위와 자질을 유지하고, 자신이 맡고 있는 업무에 대해 책임을 진다.
- 2) 우리는 이용자의 종교, 인종, 성, 연령, 국적, 결혼상태, 성 취향, 경제적 지위, 정치적 신념, 정신·신체적 장애, 기타 개인적 선호, 특징, 조건, 지위를 이유로 차별 대우를 하지 않는다.
- 3) 우리는 전문가로서 성실하고 공정하게 업무를 수행하며, 이 과정에서 어떠한 부당한 압력에도 타협하지 않는다.
- 4) 우리는 정의 실현과 이용자의 복지증진에 헌신하며, 이를 위한 환경조성을 국가와 사회에 요구한다.
- 5) 우리는 전문적 가치와 판단에 따라 업무를 수행함에 있어, 센터 내외로부터 부당한 간섭이나 압력을 받지 않는다.
- 6) 우리는 자신의 이익을 위해 전문직으로서의 가치와 권위를 훼손해서는 안 된다.

성폭력 예방 및 대응지침

성폭력 유형, 예방, 대응방법

1. 성희롱 및 성폭력 이란?

1) 성희롱

‘성희롱’은 직원 간 또는 수급 관련 상대방이 원하지 않는 성적인 말이나 행동을 하여 상대방에게 성적 굴욕감이나 수치심을 느끼게 하는 행위를 말하며, 자기의 지위를 이용하거나 업무 등과 관련하여 성적인 말과 행동으로 상대방(직원 및 이용자)에게 성적인 굴욕감이나 혐오감을 느끼게 하거나 이를 거부하는 것을 이유로 고용 및 인사 등에서 불이익을 주는 것을 말한다

2) 성폭력

‘성폭력’은 성(性)을 매개로 가해지는 신체적·언어적·심리적 폭력으로, 강간뿐 아니라 희롱이나 음란전화, 성기노출, 추행 등의 여러 가지 형태를 포함한다. 또한, 일상생활에서 막연히 느끼는 불안이나 공포, 행동의 제약도 넓은 의미에서 성폭력에 해당된다.

3) 성폭력의 규정

[관련 규정(노인에 대한 성폭력 등의 금지)]

노인복지법 제39조의9 제2호에 의하여 누구든지 노인에게 ‘성적 수치심을 주는 성폭력·성희롱 등의 행위’를 해서는 아니 된다. 이를 위반한 자는 5년 이하의 징역 또는 1천 500만원 이하의 벌금에 처해진다(노인복지법 제55조의 제1호)

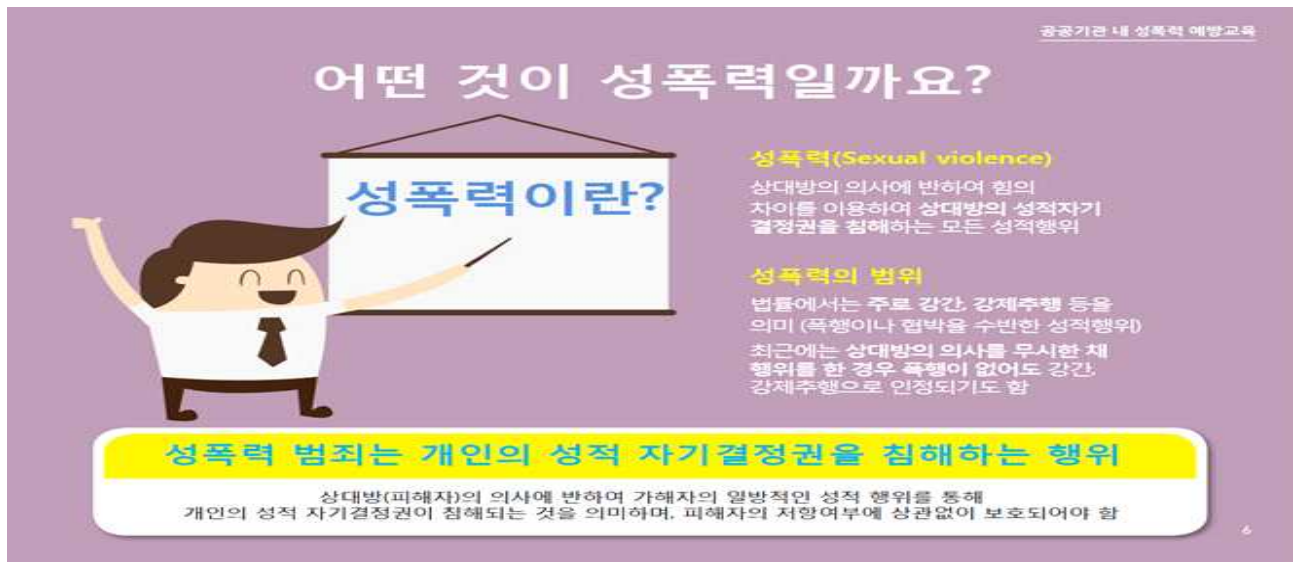
[법적 성립 요건]

- ① 센터(센터)직원과 이용자, 남녀 이용자 등
- ② 피해자는 주로 여성 이용자가 대상이지만 남녀 이용자 모두 해당
- ③ 직원이 센터 내의 직위를 이용하거나 업무와의 관련성이 있는 것

2. 성폭력의 유형

구분	내 용
법률적 정의	· 「노인복지법」제39조의9제2호 노인에게 성적수치심을 주는 성폭력·성희롱 등의 행위 · 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」제2조(정의)제1항에 규정된 죄에 해당하는 행위
육체적 행위	· 상대의 의사와 상관없이 신체적으로 접촉하거나 특정 신체주위를 만짐으로써 피해자에게 성적 굴욕감이나 혐오감을 주는 행위 · 입맞춤이나 포옹, 뒤에서 껴안기 등의 신체접촉 · 가슴, 엉덩이 등 특정 신체부위를 만지는 행위 · 안마나 애무를 강요 하는 행위
언어적 행위	· 상대의 의사와 상관없이 음란하고 상스러운 말을 하거나, 외모에 대한 성적인 비유나 평가를 하거나, 성적인 사생활을 묻거나 유포하는 등의 행위 · 음란한 농담이나 음탕하고 상스러운 이야기 · 외모에 대한 성적인 비유나 평가 · 성적관계를 강요하거나 회유하는 행위 · 성적인 사실관계를 묻거나 성적인 내용의 정보를 의도적으로 유포하는 행위 · 희식자리 등에서 무리하게 옆에 앉혀 술을 따르도록 강요하는 행위 등
시각적 행위	· 상대방의 의사와는 상관없이 눈으로 인지가 가능한 행동을 통해 성적 혐오감이나

	불쾌감을 주는 것 · 음란한 사진, 그림, 낙서, 음란출판물 등을 게시하거나 보여주는 행위 · 직접 또는 팩스나 컴퓨터 등을 통해 음란한 편지 · 사진 · 그림을 보내주는 행위 · 성과 관련된 자신의 특정부위를 고의적으로 노출하거나 만지는 행위
기타 행위	· 사회통념상 성적 굴욕감을 유발하는 것으로 인정되는 언어나 행동
위계에 의한 간음	· 업무상 상급자 또는 이해관계자 위계에 의한 성적 착취 행위
좁은의미의 성폭력행위 (범죄)	· 강간, 유사강간, 강제추행, 업무상 위력 등에 의한 간음, 업무상 위력 등에 의한 추행, 성적 목적을 위한 다중이용장소 침입행위, 통신매체를 이용한 음란 행위, 카메라 등을 이용한 촬영, 허위영상물 등의 반포 등



3. 예방 및 대처방안

1)올바른 이해

- ① 성폭력은 모든 여성들에게 일어날 수 있는 인권 침해의 잔인한 범죄행위이다.
- ② 성폭력은 아는 사람에 의해 일어나는 경우가 많다. 근친, 친인척, 애인,데이트 상대, 선후배, 직장상사, 동료, 이웃사람.
- ③ 남자 어린이도 성폭력 피해자가 될 수 있다.
- ④ 성폭력범은 정신이상자가 아니라 정상적인 사람에게서 발생된다.

2) 성폭력예방을 위한 지침 (직원 : 이용자)

- ① 상대방을 인격과 존엄성을 가진 존재로 인정하고, 평소 상호 존칭을 사용한다.
- ② 성희롱 및 성폭력 예방교육에 적극 참여한다.
- ③ 평소 센터 내에 성희롱 및 성폭력이 용납되지 않는 분위기를 조성한다.
- ④ 공적인 것과 사적인 것을 구분하고 자신의 지위나 남성의 우월성 등을 이용하여 사적인 행위를 강요하지 않는다.
- ⑤ 동료 및 이용자들 간의 음담패설을 하지 못하게 한다.
- ⑥ 직원이나 이용자의 외모나 사생활에 지나치게 간섭하지 않는다.
- ⑦ 평소 직원이나 이용자들과의 불필요한 신체접촉을 자제하고, 사생활 침해 소지가 있는 행동에 대해서는 먼저 상대방의 의사를 묻고 양해를 구한다.
- ⑧ 음란한 사진이나 그림을 붙이는 행위에 대해서는 반드시 이의를 제기 한다.
- ⑨ 이용자가 명시적인 의사표현을 하지 않는 경우 그것을 긍정의 의사로 오해하여서는 안 된다.

3) 센터장의 성폭력 예방을 위한 역할

- ① 센터장은 성폭력을 예방하기 위한 교육 등을 실시할 의무가 있다.
 - 가. 성폭력 예방 교육을 매년 1회 이상 전 직원을 대상으로 실시해야 한다.
 - 따라서 모든 직원이 참여할 수 있도록 교육계획을 수립하여 시행해야 한다.
 - 나. 성폭력 방지 예방교육 실시 등을 위한 예산을 확보해야 한다.
 - 다. 폭력 예방지침을 마련하여 자유롭게 열람할 수 있는 장소에 둔다.
 - 라. 성폭력 방지조치 등을 위하여 연간 추진계획을 수립하여야 한다.
- ② 센터장은 성폭력 예방시스템을 구축하여야 한다.
 - 가. 성폭력 예방 시스템은 법정 의무교육뿐만 아니라, 성폭력 고충상담원 지정을 포함하여 사건처리 절차를 마련하는 것까지 포함해야 한다.
 - 나. 성폭력 고충 상담과 구제절차, 사건처리 절차와 조치 기준은 성폭력 예방교육에 반드시 포함되어야 할 내용이다. 성폭력 사건이 발생한 적이 없다고 하더라도 반드시 사건 처리 절차를 마련하도록 한다.
 - 다. 센터장은 행위자에 대한 무관용 원칙을 조직 구성원에게 천명함으로써 성폭력 예방 효과를 높이도록 해야 한다.
 - 라. 센터장은 상시적인 상담실 운영 등을 통해 성폭력 사건에 대해 조직구성원들이 필요한 경우 언제든지 도움을 요청할 수 있도록 하고, 예방효과를 갖도록 한다.
- ③ 센터장은 성폭력 발생 예방을 위하여 정기적으로 모니터링을 해야 한다.

[직무수행 시 발생할 수 있는 사례]

- 침상을 세워 이용자를 일으켜 앉힐 때 품에 안기거나, 몸을 쓰다듬는 경우
- 식사 보조를 하는 동안 옆에 앉아 있어 달라는 등의 무리한 요구를 하는 경우
 - 이용자의 얼굴, 손을 닦거나 로션을 발라줄 때 손을 잡거나 만지는 경우
 - 목욕 보조 시 성기를 닦아달라고 요구하거나, 자위를 강요하는 경우
 - 산책활동을 할 때 사람이 없는 둘만 있는 어두운 곳으로 이동을 강요하는 경우

3. 성폭력 대응 방법

1) 센터의 대응 방법

성희롱 발생 시 목격자는 이를 즉시 중단시키고 센터장 또는 관리자에게 보고하여야 하며, 관리자는 관계자에 대한 확인 및 조사를 실시하고 교육하여 재발되지 않도록 하여야 한다. 또한, 성희롱 예방 및 발생 시 다음과 같이 조치한다.

- ① 성희롱 예방 및 대응 교육을 연 1회 이상 실시
- ② 성희롱 예방 및 대응지침을 공개된 장소에 비치
- ③ 성희롱 피해자 등에 대해 불이익을 주는 행위 금지
성희롱으로 인한 피해가 있을 경우 그 피해자에게 원하지 않는 업무배치 등의 불이익한 조치를 해서는 안 된다.
- ④ 성희롱 행위자에 대한 조치 실시
 - 가. 직원에 의한 성희롱이 발생하였을 경우(유형1 또는 유형2) 그 행위자를 징계한다.
 - 나. 성희롱을 한 이용자에게는 재발 방지를 위한 서비스 중단 등의 적절한 조치를 행할 수 있다.

2) 개인의 대응방법

- ① 감정적인 대응은 삼가고, 단호히 거부 의사를 표현한다.
- ② 서비스 이용자에게는 거부 의사 표시와 시정을 요구하고 가족에게도 사정을 말하고 시정해 줄 것을 요구한다. 시정요구에도 상습적으로 계속할 경우 녹취하거나 일지를 작성해 둔다.
- ③ 센터의 담당자에게 보고하여 적절한 조치를 취하도록 한다.

- ④ 심리적 치유상담 및 법적 대응이 필요하다고 판단될 경우 외부의 전문 센터(성폭력피해신고 ☎1899-3075, 여성긴급상담전화 ☎1366)에 상담하여 도움을 받는다.
- ⑤ 평소 성폭력에 대한 충분한 예비지식과 대처방법을 숙지하고 이용자 및 가족 등과 음담패설을 삼간다.
- ⑥ 행위자로 지목되었을 때의 대처 방안
 - 가. 자신의 행동이 상대방에게 성적인 불쾌감이나 굴욕감을 주었다는 사실을 인정하고 피해자에게 진정으로 즉각적인 사과를 한다.
 - 나. 자신의 행동이 법적인 규정에 따라 처벌받을 수 있음을 인지하고, 조정 사항에 대해 받아들이고 다시는 그런 행동을 하지 않도록 노력한다.
 - 다. 징계를 받게 되었다면, 자신의 행동의 정도와 지속성에 비추어 징계가 합당한지 여부를 확인하고 이를 수용한다.

3) 성폭력 처리지침

- ① 성폭력 고충처리는 의뢰→상담→처리의 순으로 진행하며 고충처리담당자 및 처리내용은 고충처리지침과 동일하게 운영하도록 한다.
- ② 성폭력 예방업무의 처리와 소속 직원의 성폭력 관련 고충에 대한 상담 및 처리를 위해 성폭력 고충전담을 두되, 고충처리담당자는 이를 겸하도록 한다.
- ③ 성폭력 고충처리담당자는 다음의 업무를 하도록 한다.

· 성폭력 고충처리는 의뢰→상담→처리의 순으로 진행하며 고충처리담당자 및 처리 내용은 고충처리지침과 동일하게 운영하도록 한다.

· 성폭력 사건에 대한 조사 및 처리

· 성폭력 사건 처리 관련 부서 간 협조.조정에 관한 사항

· 성폭력 재발 방지 대책의 수립과 이행에 관한 사항

· 성폭력 예방을 위한 교육.홍보 등

- ④ 성폭력 고충처리에는 고충접수 및 처리대장, 신청서를 작성하여 비치하여야 한다.
- ⑤ 성폭력 예방교육은 전문가 강의, 시청각 교육 등의 방법으로 연1회 1시간 이상 실시하여야 하며, 다음의 내용이 포함되어야 한다.

· 성폭력 관련 법령 및 남녀차별금지기준

· 성폭력 발생 시의 처리절차 및 조치기준

· 성폭력 피해자에 대한 고충상담 및 구제절차

· 성폭력을 한 자에 대한 징계 등 제재조치

· 기타 성폭력 예방에 관한 사항 등

- ⑥ 성폭력 예방교육을 한 경우에 성폭력 고충처리 담당자는 교육일시 및 방법, 교육참석자, 교육내용 등에 관한 결과를 센터장에게 보고하여야 한다.
- ⑦ 매년 성폭력 예방교육의 실시 시기.내용.방법 등에 관한 세부 실시계획을 수립하여 센터장에게 보고하여야 한다.
- ⑧ 성폭력 피해자 보호 및 비밀유지를 위해 피해자와 가해자의 결과가 불일치함으로 조사, 상담 및 협력 등의 이유로 불이익한 조치를 하여서는 안 된다
- ⑨ 성폭력 고충과 관계된 사안을 직무상 알게 된 경우에는 사안의 조사 및 처리를 위해 필요한 경우를 제외하고는 동 사안 관계자의 신원은 물론 그 내용 등에 대하여 이를 누설하여서는 아니 된다.
- ⑩ 성폭력 사안의 처리 후 그 결과를 당사자에게 서면으로 통지하여야 한다.
- ⑪ 조사결과 성폭력에 해당되지 않는다고 인정되는 경우에는 당사자에게 통보 후 조사를 종결한다.

4. 성폭력관련 법적조치

- 1) 성폭력이란 이성에게 상대방의 의사에 관계없이 성적으로 수치심을 주는 말이나 행동을 하는 일을 말하는 것으로 법적으로 가해자가 고의가 아니었다고 하면 법적제재가 없어 피해자가 정신적인 피해를 받았다고 민사소송을 하는 방법으로 진행된다.
- 2) 방문 서비스 제공의 경우 직원과 이용자가 단둘이 집에 있게 되는 상황이 종종 발생할 수 있으며, 이때 이용자가 치매 등의 질병으로 판단이 어려운 가운데 일어날 수 있는 돌발 상황도 있으므로 재빠른 판단과 용기가 필요하다.
- 3) 남녀공용평등과 일가정 양립 지원에 관한 법률
 - ① 직장 내 성폭력은 사업주, 상급자 또는 직원이 직장 내의 지위를 이용하거나 업무관련하여 다른 직원에게 성적 언동 등으로 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하거나 성적 언동 또는 그 밖의 요구 등에 다르지 아니하였다는 이유로 고용에서 불이익을 주는 것을 말한다.
 - ② 이 법은 직원을 사용하는 모든 사업 또는 사업장에 적용한다. 다만, 대통령령으로 정하는 사업에 대하여는 이 법의 전부 또는 일부를 적용하지 아니할 수 있다.
 - ③ 사업주는 직장 내 성폭력 발생이 확인된 경우 지체없이 행위자에 대하여 징계나 그 밖에 이에 준하는 조치를 하여야 한다. 또한 직장 내 성폭력과 관련하여 피해를 입은 직원 또는 성폭력 피해발생을 주장하는 직원에게 해고나 그 밖의 불리한 조치를 하여서는 안된다.
 - ④ 사업주는 고객 등 업무와 밀접한 관련이 있는 자가 업무수행 과정에서 성적 언동 등을 통하여 직원에게 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하여 해당 직원이 그로 인한 고충 해소를 요청할 경우 근무 장소 변경, 배치전환 등 가능한 조치를 하도록 노력하여야 한다.
 - ⑤ 사업주는 직원이 피해를 주장하거나 고객 등으로부터의 성적 요구 등에 불응한 것을 이유로 해고나 그 밖의 불이익한 조치를 하여서는 안된다.

4)민사적 방법

민사소송은 가해자를 안 날로부터 3년 이내에 제기해야 하며, 재산이 없는 가해자가 민사판결을 받고도 자발적으로 합의금을 주지 않으면 피해자는 금전적으로 한 톨의 배상도 받지 못하는 수가 있다. 성폭력으로 인한 손해배상은 주로 위자료가 대부분이고, 그 액수는 사건의 정도에 따라 달라지며, 피해자는 치료비와 이후 소요되는 치료비 등을 청구할 수 있고, 후유증(신체장애)이 있다면 이로 인한 수입의 감소분을 청구할 수도 있다.

5) 형사적 방법

성폭력 사건발생 시 경찰서에 신고.고소하여 수사 후 검찰에 송치하며 검찰에서 불기소 처분, 항고, 재항고의 과정을 거쳐 법원으로 기소되며, 법원에서의 재판(1심, 2심, 3심)을 통해 유죄.무죄를 판정받게 된다.

5. 관련서식

성폭력 고충발생에 따른 문제 해결 및 처리함에 있어 다음 각 호의 서식 및 서류를 비치하여 사용하도록 한다.

서식명	내용
(성폭력) 고충접수 및 처리대장	접수번호, 접수일자, 신청인(성명, 소속부서), 고충내용, 처리결과, 회신일자를 작성하고 담당자, 센터장의 확인을 득함
(성폭력) 고충상담 기록지	접수일, 담당자, 당사자(신청인, 대리인, 행위자의 성명, 소속, 성별, 직급)에 대한 정보를 작성하고 상담(신청)내용, 요구사항을 서술함.

권리구제 및 성희롱 피해 상담 연락처

- ☎ 033-811-2282 장기요양기관 직원 고충상담 전용전화
- ☎ 1331 국가인권위원회
- ☎ 1366 여성가족부 여성 긴급전화
- ☎ 112 경찰 고발
- ☎ 1350 고용노동부 중앙노동위원회

응급상황 대응지침

응급상황 종류, 응급상황발생시 대응방법

1. 대응지침

응급상황 발생 시 초기의 대응은 매우 중요한 역할을 한다.

모든 직원은 응급상황 대응지침을 이해하고, 최초 발견자는 증상확인 후 처리절차에 따라 조치를 취해야 한다

응급처치가 의료행위를 대신하는 것은 아니며, 의료진의 진료를 받을 때까지 또는 전문의료인의 치료가 불필요한 상황인 경우에는 회복 가능성이 확인될 때까지 돕는 것이다.

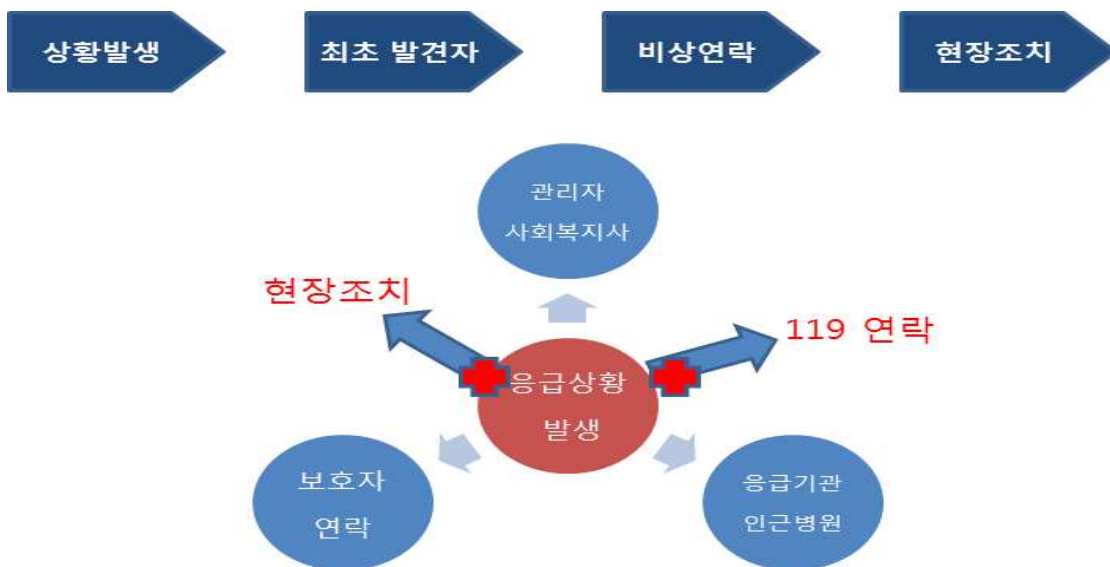
예를 들어 돌발 사고나 질병이 발생했을 때 병원에서 전문적인 치료를 받기 전까지 행해지는 즉각적이고 임시적인 처치로서 인명구조, 고통경감, 상처나 질병의 악화 방지, 심리적 안정 도모를 목적으로 한다. 직원은 전문적인 치료를 신속하게 받을 수 있도록 119에 연락하는 것부터 시작하여 적절한 응급처치를 수행할 수 있어야 한다.

이에 따라서 대상자의 삶과 죽음이 좌우되고, 회복기간이 단축되기도 한다.

2. 응급상황 발생 시 대응체계

1) 응급상황 발생 시 최초발견자는 비상연락 후 현장조치를 취합니다.

2) 증상확인 → 119구급대 요청 → 현장조치 → 의료센터 이동 순서로 행한다.



3. 심폐소생술 및 제세동기

갑작스럽게 심장이 마비되었거나 사고로 인해 폐와 심장의 활동이 멈추게 되는 때에 심장, 뇌, 그리고 그 외의 장기에 산소를 공급하는 것이다. 호흡이 정지되거나 심장이 멈추게 되면 4~6분 이내에 심폐소생술을 실시하여야 한다.

반응이 없다고 판단되면 심장마비 상황이라고 생각하고, 119에 도움을 요청하고, 즉시 심폐소생술을 시작해야 한다.

1) 의식확인

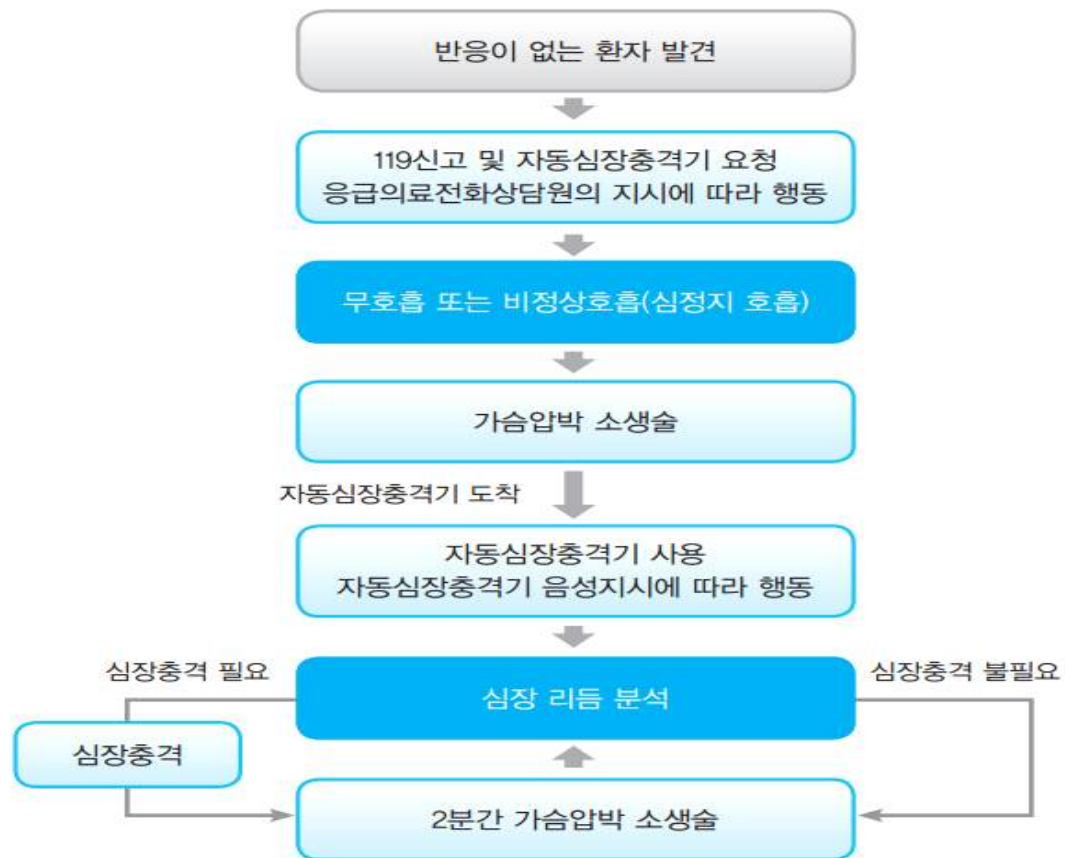
가볍게 어깨를 두드리며 큰소리로 "여보세요, 괜찮으세요?" 라고 묻은 다음 반응을 살핀다. 반응이 없으면 심장마비의 가능성이 높다.

2) 구조요청

대상자가 아무런 반응이 없고 의식이 없으면 의료진이나 동료직원에게 도움을 요청한다.

3) 119 신고

119에 신고할 때에는 환자 발생 장소, 발생 상황, 환자의 상태 그리고 하고 있던 응급처치에 대하여 설명해야 한다. 응급의료전화상담원이 전화로 알려주는 사항을 효율적으로



시행하기 위해서는 스피커 통화를 시행하는 것이 바람직하다. 응급의료전화상담원이 더 이상 지시사항이 없어서 끊으라고 할 때까지 통화상태를 유지한다.

4) 호흡확인 및 유지

기도를 유지한 상태에서 눈으로 가슴의 움직임を観찰하고, 귀로는 호흡음을 들으며, 뺨의 촉감을 이용하여 호흡 유무를 10초 이내에 확인한다. 10초 동안 관찰한 후에도 호흡이 없거나 공기의 흐름이 느껴지지 않으면, 우선 환자를 바르게 눕힌 후 입안의 이물질(부러진 치아나 구토물 등)을 제거한다. 그 다음에는 2회의 인공호흡을 시행해서 이물질에 의한 기도폐쇄가 있는지 확인한다.

5) 인공호흡

환자가 숨을 쉬지 않으면 다음과 같은 방법으로 인공호흡을 실시한다.

① 기도유지 열기

머리기울임-턱들어올리기 방법을 사용하여 기도를 개방 한다.

머리기울임-턱들어올리기는 한 손으로 환자의 머리가 뒤로 기울어지게 하면서, 다른 손으로 아래턱의 뼈 부분을 머리 쪽으로 들어 올림으로써 기도가 열리도록 하는 방법이다. 이때 턱 아래 부위의 연부조직을 깊게 누르면 오히려 기도를 막을 수 있기 때문에 주의한다.

기도가 열리면 환자의 입을 열어 입-입 인공호흡을 준비한다.

② 입-입 인공호흡법

가. 이마를 누르면서 턱을 들어 기도를 유지한 다음 환자의 입을 벌린다.

- ㄱ. 환자의 코를 막고 자신의 입을 환자의 입에 밀착시킨다.
- ㄴ. 공기를 서서히(2초) 불어 넣는다.

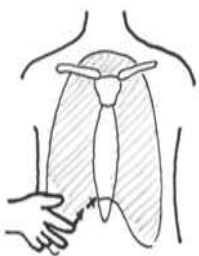


- ㄷ. 잡았던 코를 놓고 입을 떼어 불어넣은 공기가 밖으로 배출될 수 있도록 한다.



6) 가슴압박

- ① 인공호흡을 한 후에도 심장이 뛰지 않는다면 흉부(가슴)를 압박한다.
- ② 환자는 바닥이 평평하고 단단한 곳에 수평자세를 취하게 한다.
- ③ 압박할 위치 위에 한손을 올려놓고 그 위에 다른 손을 올려놓거나 깍지를 낀다.



(1)



바른 위치 찾기

(2)



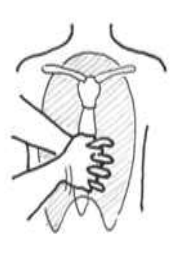
흉골 위의 손꿈치와 방향

(3)



처음에 자리잡은 손위에 다른 손을 토개어 얹는다.

(4)



손가락 깎지끼기

(5)

④ 흉부압박 위치

좌, 우의 갈비뼈가 만나는 곳(검상돌기)에서 두 손가락 넓이만큼 위쪽이 정확한 위치이다.

⑤ 흉부 압박을 가하는 자세

- 가. 흉골의 하부 1/2에 한손을 올려놓고 그 위에 다른 손을 겹쳐서 깍지를 끼서 손가락이 흉벽에 닿지 않도록 한다.
- 나. 팔꿈치를 곧게 펴고 어깨와 손목이 팔과 일직선이 되게 한다.
- 다. 흉골 위에 수직으로 구조자의 체중이 실리도록 한 다음 압박해야 한다.



⑥ 흉부압박을 가하는 방법

- 가. 흉부가 압박되는 깊이는 가슴이 4~5cm정도 함몰되도록 압박한다.
- 나. 압박하는 속도는 1분에 100회 정도이다.
- 다. 압박과 이완의 비율은 50:50 정도가 바람직하다.

7) 제세동기



심장충격 실시

심장충격이 필요한 경우에만 심장충격 버튼이 깜박입니다. 깜박이는 버튼을 눌러 심장충격을 실시합니다.
※ 다른 사람이 환자에게서 떨어져 있는지 확인하고 실시합니다.



즉시 심폐소생술 다시 시행

심장충격을 실시한 후에는 즉시 심폐소생술을 실시합니다. 119 구급대원이 도착할 때까지 반복 실시합니다.



심장충격기 켜기

심장충격기는 반응과 정상적인 호흡이 없는 심정지 환자 예게만 사용합니다. 심폐소생술 시행 중에 심장충격기가 도착하면 지체 없이 시행해야 합니다. 심장충격기의 전원 버튼을 누릅니다.



두 개의 패드 부착

패드1: 오른쪽 쇄골 아래
패드2: 왼쪽 젖꼭지 아래의 중간 겨드랑이선에 부착합니다.



심장리듬 분석

심장충격기가 심장리듬을 분석하는 동안에는 환자에게 닿지 않게 떨어집니다. 심장충격이 필요하면 "심장충격이 필요합니다"라는 음성지시와 함께 자동으로 충전되고, 충전 중엔 가슴압박을 실시합니다. 심장분석이 필요 없는 경우에는 심폐소생술을 계속 실시합니다.

4. 기도폐쇄

기도를 막고 있는 이물질을 빼내기 위해 의식이 있는지 없는지 여부에 따라 하임리히법을 시행해야 한다(구체적인 방법 하단 참조).

하임리히법을 시행하면서, 즉시 응급구조대(구급대, 전화 119)로 연락을 취한다.

1) 증상확인

① 부분 기도 폐쇄 시

기도가 부분적으로 막힌 경우, 대상자는 기침, 말을 하며 안절부절하는 행동을 나타낸다.

얼굴과 입술이 파랗게 변하는 청색증은 나타날 수 있으나 나타나지 않을 수도 있다.

② 완전 기도 폐쇄 시

기도가 완전히 막히는 완전 기도 폐쇄 시에는 대상자는 말을 하지 못하면서 양손(또는 한 손)으로 목을 쥐는 '축킹 싸인 (Chocking Sign)'이 나타나면서 얼굴과 입술이 파랗게 변하는 청색증이 나타난다.

2) 응급 처치

① 의식이 있을 때

호흡상태가 정상이고 의식이 있는 경우에는 계속 기침을 하도록 유도하며,

지속적으로 기침을 해도 이물질이 배출되지 않을 때에는 하임리히법을 시행한다.

※ 기도 폐쇄에 대한 처치 중 의식이 있고 기침을 할 수 없는 경우에는 하임리히법을 시행한다.

② 하임리히법



가. 대상자의 뒤에 서서 허리를 팔로 감싸고 한쪽 다리를 대상자의 다리 사이에 지지한다.

나. 구조자는 한 손의 주먹을 쥔다. 주먹 쥔 손의 엄지를 대상자의 배꼽과 검상돌기 (오목 가슴)중간에 놓는다.

다. 주먹을 쥐지 않은 다른 한 손으로 주먹 쥔 손을 감싸고 빠르게 위로 밀쳐 올린다.

라. 이물질이 밖으로 나오거나 대상자가 의식을 잃을 때까지 계속한다

② 의식이 없을 때

의식이 없는 기도폐쇄 환자는 변형된 하임리히법을 시행한다.



가. 대상자를 바닥에 반듯이 눕힌다.

나. 구조자는 대상자의 허벅지 쪽에 무릎을 꿇고 앉는다.

다. 한 손을 이용하여 대상자의 배꼽과 명치 사이에 손꿈치를 놓고 다른 한 손을 포갠다.

라. 위 쪽 방향으로 4~5회를 빠르게 밀친다.

마. 구조자는 대상자의 복부 중앙에 위치하여 좌우 어느 쪽으로도 치우치지 않게 한다.

바. 밀쳐 올리기를 4~5회를 실시한 후 입안의 이물질을 꺼낸다.

5. 화 상

노인에게 화상이 발생할 경우 사망률이 젊은이의 7배나 된다. 화상은 원인에 따라 뜨거운 물, 기름 등에 의한 열상, 화상, 화학물질과의 접촉에 의한 화학화상, 전기손상에 의한 전기화상으로 분류 할 수 있다.

1) 화상 시 응급대처

1도 화상	· 찬물이나 얼음물을 이용하여 통증을 감소시킨다.
2도 화상	· 찬물이나 얼음물을 이용하여 식힌다. · 집을 벗기거나 터트리지 않는다. · 크림이나 연고를 바르지 않는다.
3도 화상	· 화상부위의 옷을 제거하지 않는다. · 화상부위가 감염되지 않도록 한다. · 화상을 입지 않은 부위는 보온해 준다. · 의료기관으로 빨리 이송한다.

① 화상은 화염, 뜨거운 물, 화학약품, 전기 등에 의해 발생하며, 화상 발생 즉시 적절한 처치를 하여 피부 손상을 최소화하고 합병증을 예방한다.

② 화상이 발생한 환부를 즉시 찬물(5~12℃)로 통증이 없어질 때까지 (15분 이상) 차게 한다. 강하게 흐르는 수도물을 환부에 직접 대면 화상 입은 피부에 수압에 의한 손상이 생길 위험이 있으므로 물을 약하게 흘려보내야 한다.

③ 화상 부위를 깨끗한 물수건으로 감싸 세균의 감염을 예방한다.

④ 몸에 붙어 있는 옷은 잡아당기거나 벗기지 말고 잘라내며 장신구는 최대한 빨리 풀어준다.

⑤ 환부에 간장, 기름, 된장 등을 바르면 감염위험이 있고 열기를 내보내지 못하여 상처를 악화시키므로, 절대 이물질은 바르지 않는다.

2) 화상의 원인별 처치방법

① 기도화상

- 가. 즉시 119에 연락하여 전문가에게 기도 화상이 의심된다고 알린다.
- 나. 주변의 옷을 풀어 주어 대상자가 숨을 쉴 수 있도록 가능한 조치를 한다.

② 화학약품에 의한 화상

- 가. 약품이 묻은 옷과 장신구는 제거하여 화학물질과 피부를 분리시킨다.
- 나. 화상부위를 흐르는 찬물에 15~30분 정도 통증이 사라질 때까지 식힌다.
- 다. 건조한 소독거즈로 화상부위를 덮어주고 병원으로 이송한다.

③ 전기 화상

- 가. 감전 원인을 제거한 후 안정자세를 취하게 한다.
- 나. 소독거즈로 화상부위를 덮어주고 병원으로 이송한다.

6. 질환에 따른 응급처치

1) 심근경색

심근경색은 심장에 혈액을 공급하는 관상동맥이 막혀 산소공급이 중단되는 경우 발생한다. 주된 증상은 곧 죽을 것 같은 통증으로 짓누르는 듯한 통증이 지속되고 가슴이 조이는 듯한 느낌과 답답한 느낌의 통증이 가슴에 느껴지게 된다. 또한 통증은 왼쪽 어깨, 팔, 등, 목으로 뻗치는 특징을 나타낸다.

어떤 대상자들은 흉통을 느끼지 않고 소화가 안 되거나 숨이 가빠지는 것처럼 느끼기도 한다. 통증은 앉거나 누워서 쉬어도 통증이 감소하지 않는다.

증 상	·흉부압박감, 가슴을 누르는 듯한 느낌, 쥐어짜는 듯한 느낌. ·가슴중앙부 통증이 수분이상 지속되거나 등, 어깨, 팔로 방사하는 경우 ·두통, 발한, 오심, 호흡곤란, 실신 등이 나타남
응 급 처 치	·나이트로글리세린이 처방된 경우 혀 밑에 넣어준다. ·목과 가슴, 허리부분의 의복을 느슨하게 해준다. ·상체를 올린 자세를 취해준다. ·산소 공급이 가능하면 산소를 투여한다. ·움직이거나 주위환경이 시끄러우면 심근경색증을 악화시킬 수 있으므로 편안한 자세를 취해주고 주위를 조용하게 해준다.

2) 협심증

협심증은 심장근육에 필요한 만큼 산소가 공급되지 않아 발생하는 흉부 불편감 혹은 통증을 말한다. 추위에 갑자기 노출될 경우, 신체적으로 무리한 경우, 감정적으로 격해질 때, 그리고 과식 후에 잘 발생한다.

증 상	·가슴을 쥐어짜는 듯한 통증 ·휴식을 취하면 통증이 없어짐 ·10분 이상 통증이 지속되지 않음
응 급 처 치	·편안한 자세로 휴식을 취하게 한다. ·나이트로글리세린이 처방된 경우 혀 밑에 넣어준다.

3) 뇌졸중

뇌졸중은 뇌의 혈관이 혈전으로 막히거나 혈관이 터져서 뇌 조직에 산소공급이 되지 않아서 발생 한다. 뇌졸중시 빨리 응급처치를 하면 뇌손상을 최소화할 수 있다.

뇌졸중의 전조증상을 발견하면 가능한 신속히 의료기관으로 이송해야 한다.

발병 후 3~6시간 이내에 응급조치를 받게 되면 장애 발생을 예방할 수 있다.

증 상	·갑작스럽고 심한 두통 심한 구토 ·갑작스러운 한쪽 혹은 양쪽 시력의 저하 ·말을 하는데 어려움이 있거나 말을 잘 알아듣지 못함. ·얼굴, 팔, 다리가 갑작스럽게 무감각해지거나 약해진다. ·몸의 감각이 이상해지거나 없어짐 ·침을 흘리며 말을 더듬거나 발음이 어눌해짐. ·어지럽거나 균형 감각이 없어짐
응 급 처 치	·전조증상을 발견하면 가능한 신속히 의료기관으로 이송해야 한다. ·족과 보호자에게 연락한다. ·의료진이 올 때까지 움직이지 않게 주의하여 안전한 곳으로 옮긴다. ·토할 때 토물이 기도를 막지 않도록 옆으로 눕힌다. ·옆으로 눕히되 마비되지 않은 쪽이 아래로 가도록 한다. ·의식이 있으면 머리와 어깨를 약간 올려 뇌압이 상승하지 않도록 한다. ·목이나 가슴이 조이는 옷은 느슨하게 풀어준다.

7. 낙상 시 응급처치

- 1) 대상자가 낙상을 했을 경우 당황하지 말고 대상자를 안정시킨다.
- 2) 대상자가 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면, 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고, 무리하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- 3) 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.

- 4) 직원은 응급보고체계 윗 단계로 보고한다.
- 5) 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- 6) 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.

8. 경련 시 응급처치

- 1) 대상자의 머리 아래에 부드러운 것을 대주고 위험한 물건을 치운다.
- 2) 몸에 꽂 끼는 옷의 단추나 넥타이를 풀고, 편하게 호흡하도록 한다.
- 3) 침이나 거품, 혹은 구토 등으로 질식의 위험이 있을 경우에는 대상자의 얼굴을 옆으로 돌리거나 왼쪽으로 돌려 눕혀 기도를 유지한다.
- 4) 경련을 하는 동안 입에 물 및 약 등 어떠한 이물질도 넣어서는 안 된다. 이물질은 혀나 입 안에 상처를 내거나 기도를 막아 호흡곤란을 일으킬 수 있기 때문이다.
- 5) 경련 시에는 몸이 뻣뻣해지거나 호흡곤란 및 의식변화가 있을 수 있으므로 경련이 끝날 때까지 곁에서 잘 관찰한다. 경련은 보통 5분 이내에 끝나므로 조용히 기다린다.
- 6) 경련성 질환이 없던 대상자가 경련을 일으키거나 5분 이상 경련이 지속될 때는 119에 신고하여 적절한 처치를 받도록 한다.

9. 간질

1) 개념

간질은 뇌 특정 부분의 신경세포에 갑자기 센 전류가 흐르는 전기적인 문제가 발생했을 때 나타나는 질병이나 크게 갑자기 의식을 잃고 괴성을 지르며 쓰러지는 대발작과 특정 행동을 반복하는 소발작으로 나눌 수 있다.

2) 응급 처치

발작은 한번 시작이 되면 1~2분 후에는 저절로 끝나게 되고 10~30분 이내에 원래 상태로 돌아오게 되기 때문에 발작 도중 이용자 자신을 가해하거나 신체적 손상을 받지 않도록 주의하는 것이 가장 중요하다.

- ① 선불리 도움을 주려 하기보다는 발작이 끝날 때까지 기다리며 조용히 냉정을 잃지 말아야 한다.
- ② 주위의 위험한 물건을 치워서 신체적 손상이 없도록 주의한다.
- ③ 중간에 인공호흡 등은 금물이다.
- ④ 몸과 목을 옆으로 돌려서 혀가 기도를 막지 않도록 한다.
- ⑤ 손가락이나 딱딱한 물체를 입 사이에 집어넣는 행동은 아주 위험하다.
- ⑥ 발작이 끝날 때까지 자세를 유지해주고, 주위의 위험한 물건을 치워서 신체적 손상이 없도록 주의한다.
- ⑦ 간질이 멈추지 않고 연달아 일어나는 경우에는 즉시 병원으로 가서 증상을 치료해야 한다.

10. 골절

1) 골절 증상

- ① 압통 : 손상부위를 누르면 심한 통증을 호소한다.
- ② 변형 : 외형상 정상적인 상태가 아닌 경우로 다치지 않은 쪽과 다친 쪽 비교로 확인 가능하다.
- ③ 반상출혈 : 조직 안에서 나온 혈액이 피부 표면에서 자색으로 보인다.
- ④ 부종 : 손상부위가 부어 있다.
- ⑤ 운동 제한 : 손상부위를 움직일 수 없다.
- ⑥ 노출된 골편 : 손상된 피부에서 골격이 관찰된다.

2) 골절의 일반적인 처치방법

- ① 골절 부위를 안정시키고 말초를 관찰할 수 있도록 장갑, 양말, 신발 등을 벗기고 환부를 고정시킨다.
- ② 출혈이나 상처가 있는 경우 이에 대한 처치부터 실시한 다음 골절 처치를 한다.
- ③ 골절 부위를 원래 상태로 고정시키려 하지 말고 가능한 있는 그대로의 상태에서 가장 편한 자세로 고정 후 의료기관으로 옮긴다.
- ④ 골절 여부를 판단하기 어려울 때 우선 골절된 것으로 보고 대상자를 다룬다.
- ⑤ 골절 부위를 꼭 조일 것 같은 의류는 벗기든지 잘라 둔다.
- ⑥ 골절 부위에 따라 부목은 상하 관절을 충분히 덮을 수 있는 길이와 넉넉한 넓이의 것으로 사용한다.
- ⑦ 부목을 댈 경우 피부에 닿는 부분은 헝겊을 대서 피부가 상하지 않도록 한다.
- ⑧ 부목이 없을 경우 대용품 사용하되 넓이나 길이가 충분한 것, 단단하고 편편한 것, 가벼운 것으로 한다.

3) 골절의 유형에 따른 처치방법

(1) 전박과 손가락 골절

- ① 전박 골절인 경우 팔꿈치로부터 손가락 끝까지 닿을 정도의 부목이나 부목 대용품 두개를 각각 손바닥과 손등 쪽에 대고 양쪽을 삼각건으로 묶어 고정시킨다.
- ② 손가락 골절인 경우 부목의 길이를 전박의 중간부터 손가락 끝까지 닿을 정도로 하고 부목을 헝겊으로 싸서 손바닥과 손등 쪽에 대고 양쪽을 끈으로 묶어 고정시킨다.
- ③ 손가락 골절의 경우 발견된 자세 그대로 부목으로 고정하고, 내출혈에 의한 압력으로 인하여 손가락과 손으로 가는 혈액순환이 차단될 수 있으므로 전박부위를 주의 깊게 관찰한다.
- ④ 팔꿈치보다 손을 약 10cm 정도 높이고 손바닥이 가슴을 향하게 하여 삼각건 같은 넓은 붓대로 팔을 끌어 올려 고정시킨다.

(2) 쇄골 골절

- ① 팔꿈치를 구부리고 팔을 가슴에 대준다.
- ② 부상당한 쪽의 팔은 손을 팔꿈치보다 약간 높게 하여 반대쪽 어깨에 대어 삼각건으로 매고 다시 팔 전체가 몸에 착 붙게 삼각건으로 매는 팔걸이 붓대법을 적용한다.

(3) 늑골 골절

- ① 늑골 골절은 고정을 하는 응급 처치가 필요 없지만, 골절된 골단이 폐를 찔렀을 경우 기흉, 혈흉 등이 발생하여 심한 호흡곤란을 동반할 수 있으므로 신속히 병원으로 이송한다.

(4) 고관절 골절

- ① 고관절 골절이 있으면 일어서면 안 되고, 겨드랑이에서 발에 이르기까지 닿는 긴 부목을 부상당한 다리에 대고 삼각건을 이용하여 부목과 다리를 고정한다.
- ② 만약 부목이 없을 때는 양쪽 다리 사이를 고임대로 고인 뒤에 양쪽 다리를 합쳐서 붓대를 감는다.

(5) 대퇴골 골절

- ① 부목은 겨드랑이에서 발끝까지보다 조금 긴 것으로 고정한다.
- ② 부목의 한 끝은 대상자의 환부 쪽의 겨드랑이에 대고 다른 끝은 외복사뼈에 댄 후 대상자의 발꿈치 밑으로 삼각건을 조심스럽게 끼워 넣어 부목에 고정시킨다.
- ③ 부목의 끝부분이 겨드랑이의 끝 부분을 손상시키지 않도록 타월을 접어서 대준다.
- ④ 삼각건이나 긴 헝겊으로 대상자의 가슴, 복부, 대퇴, 슬와 부위를 부목에 고정되도록 묶는다.

6) 골절 응급처치 시 주의사항

- ① 현상이 위험하지 않는 한 대상자를 옮기지 않는다.
- ② 손상이 의심되면 반드시 고정하고 뼈를 맞추려 하지 않는다.

- ③ 개방성 골절로 인해 피부 밖으로 튀어나온 뼈 끝은 다시 넣지 않도록 하며 감염에 주의한다.
- ④ 손상 부위에서 멀리 위치한 부위의 순환, 감각, 운동기능을 검사한다.
- ⑤ 부목은 가볍고 단단하며 신체의 폭과 비슷하고, 한 관절 이상의 긴 길이를 사용한다.
- ⑥ 노인은 주로 퇴행성 질환이나 노환으로 인한 골절로 통증이 적을 수 있다.

11. 코피가 날 경우 응급조치

- ① 콧방울 위로 지압을 한다.
- ② 얼음주머니(ice bag)을 대주기와 때기를 반복한다.
- ③ 10분간 압박해보고 코피가 계속 나면 다시 반복한다.
- ④ 콧속 거즈 등으로 막아준다.
- ⑤ 필요 시 병원으로 옮긴다.

12. 기립성저혈압 시 응급조치

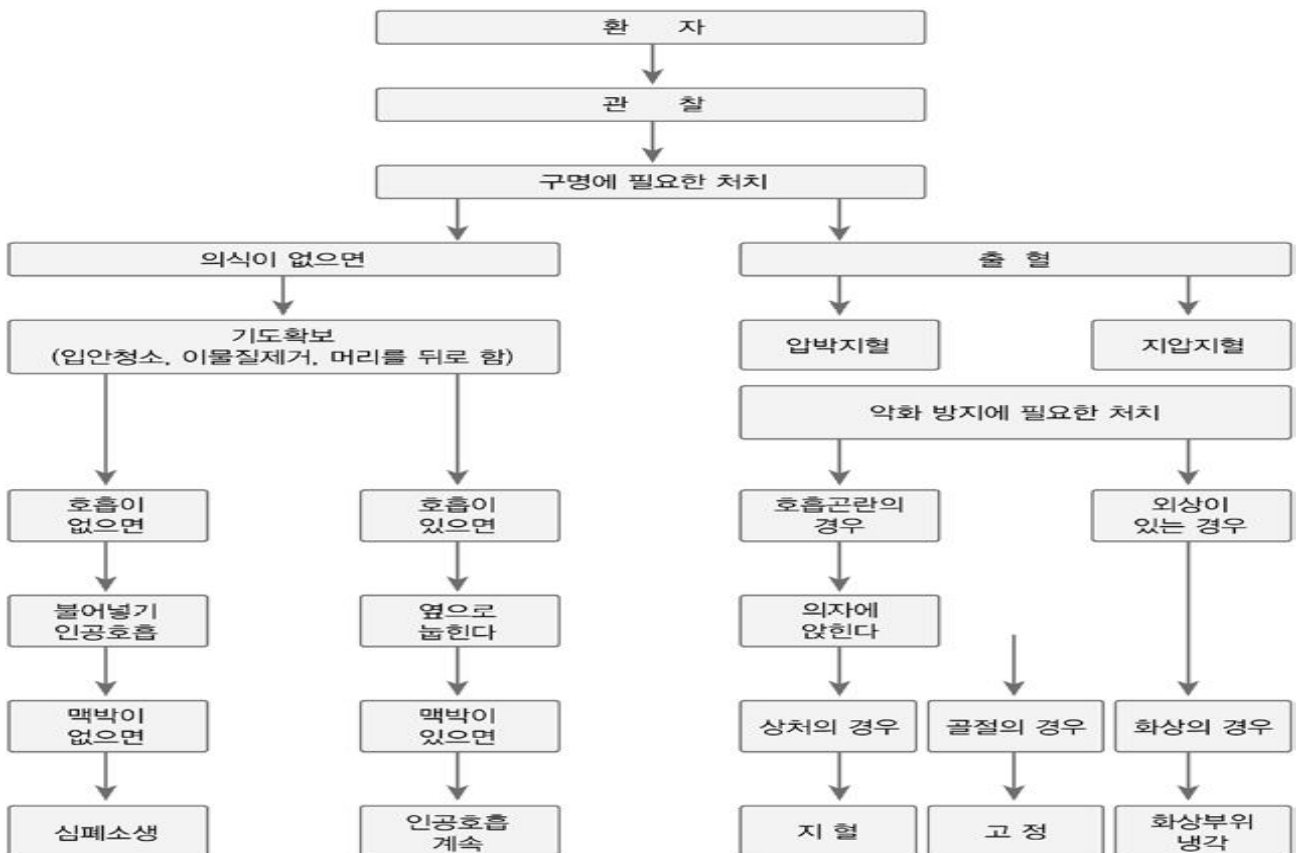
1) 증상

- ① 현기증이나 두통, 사지가 차갑고 무기력함.
- ② 식은땀, 안면 창백, 불면증상과 서맥(맥박이 서서히 뛰는 것)
- ③ 구역질, 실신 등의 증상

2) 응급처치

- ① 머리는 낮추고 다리는 올리는 자세로 휴식을 취한다.
- ② 의식저하 시 바로 의료팀에게 연락한다.
- ③ 필요 시 병원으로 이송한다.

11. 응급환자 발생 시 처리 순서



감염예방 및 관리지침

감염종류, 감염예방 및 관리

1. 감염관리

노인 대상자의 경우 일반적으로 면역기능이 저하되고 스트레스, 부적절한 영양공급, 만성 질환, 특정한 약물 사용으로 인해 더욱 면역력이 떨어져 감염성 질환이 증가한다.

노인 이용자에 대한 감염은 주로 직원의 손, 실내공기, 적출물에 의해 이루어진다.

감염'이란 세균이나 바이러스, 각종 병원체가 몸속으로 침입해 이들 감염원이나 독소에 의해 신체가 오염된 상태를 말하며, 그 결과 발생하는 질환을 '감염증'이라고 한다.

다음의 사항을 준수한다.

- 1) 이용자가 감염병에 이환되는 것을 미리 예방하고 감시한다.
- 2) 이용자가 감염병에 걸렸을 때 조기에 발견하고 신속하게 조치함으로써, 장기요양기관 직원 및 타 이용자에 감염병이 확산되는 것을 예방한다.
- 3) 장기요양기관의 감염병 유행 시 조기에 전파를 차단하고 통제함으로써, 장기요양기관의 요양 서비스 기능을 유지하게 한다.
- 4) 장기요양기관의 감염병 유행으로 지역사회는 물론 국가 전체로 확산되는 것을 예방한다

2. 감염에 대한 기초 지식

- 1) 감염: 병원체가 몸속에 침입하여 정착, 증식하여 기생상태가 되는 것을 말한다. 그 결과 생체반응을 일으켜서 발생하는 질환을 감염증이라고 한다.
- 2) 감염원: 감염증 환자뿐만 아니라 병원체로 오염된 것은 다 감염원이 될 수 있다. 가족이나 외부인이 밖에서병원체를 가지고 들어오는 경우도 많다. 직원이 감기에 걸렸다면 이 또한 감염원이 된다.
- 3) 감염경로: 병원체가 감염원으로부터 생체 내에서 침투하는 경로를 말한다. 주요 감염경로는 비말감염, 접촉감염, 경구감염, 경피감염 등이 있다.
- 4) 매개체: 감염증은 여러 경로로 병원체가 생체에 침투해서 발병하는데 그때 공기, 음식물, 오염물, 토양, 소변, 혈액 등이 매개 역할을 하게 된다. 이를 매개체라 한다. 감염증마다 매개체가 다르므로 감염예방을 위해 각 질환에 대한 예비지식이 필요하다.
- 5) 잠복기간: 병원체가 생체 내에 침투하여 감염을 일으켜서 발병하기까지의 기간을 잠복기라 한다. 잠복기는 질병의 종류마다 다르지만, 예를 들어 인플루엔자는 18~36시간 정도인데 질병마다 일정한 잠복기를 가진다.
- 6) 감염증상: 국소 증상으로는 발적, 통증, 부종, 열감, 삼출 및 배액(고름)의 증가 등이 있고 호흡기계 증상으로는 기침, 인후통, 객담(가래)량이나 색의 변화, 호흡곤란 등이 있다. 비뇨기계 증상으로는 배뇨 장애, 소변색의 변화가 있을 수 있으며, 피곤함, 의욕상실, 두통, 근육통, 식욕부진, 발열, 안면홍조, 탈수, 빈맥, 발진, 쇼크 등의 증상이 나타나기도 한다.

3. 감염증상

감염이 발생한 부위에 나타나는 국소 증상으로는 발적(피부가 붉게 변함), 통증, 부종, 열감, 삼출 및 배액(고름)의 증가 등이 있고, 호흡기계 증상으로는 기침, 인후통, 객담(가래)량이나 색의 변화, 호흡곤란 등이 있다.

비뇨기계 증상으로는 배뇨장애, 소변색의 변화 등이 있을 수 있으며, 피곤함, 의욕상실, 두통, 근육통, 식욕부진, 발열, 안면홍조, 탈수, 빈맥, 발진, 쇼크 등의 증상이 나타나기도 한다.

4. 감염종류 및 예방관리

직원은 감염성 질환을 앓고 있는 이용자와 직접 접촉하거나 감염력이 있는 물질에 접촉할 가능성이 많기 때문에 다양한 직업성 감염 질환에 걸리기 쉽다.

감염이 더 이상 전파되지 않도록 주의해야 한다.

※ 법정전염병

(자료원 : <http://www.cdc.go.kr>)

제 1군 전염병 (발견 즉시 신고 필요)	콜레라, 세균성 이질 장티푸스	페스트, 파라티푸스 장출혈성 대장균 감염증
제 2군 전염병 (예방 접종 대상)	티프테리아, 파상풍 홍역, 일본뇌염, 폴리오	백일해, 유행성이하연염 B형간염, 풍진
제 3군 전염병 (모니터링 및 예방홍보 대상)	성홍열, 쓰쯔가무시병 렙토스페라증, 말라리아 결핵, 성병, 한센병 레지오넬라증, 비브리오페혈증	르루셀라증, 발진티푸스 유행성출혈열, 공수병 발진열, 수막구균성수막염 후천성면역결핍증, 인플레인지탄저병
제 4군 전염병 (신종 및 해외유입 전염병)	황열, 뎅기열, 마버그열 에볼라열, 라싸열, 리슈마	니아증, 바베시아증 아프리카수면병, 크림토스코로 비음증, 주혈흡충증

1) 결핵

Mycobacterium tuberculosis가 포함된 비말은 공기를 통하여 다른 사람의 호흡기계로 전파된다.

- ① 직원은 결핵에 걸리지 않도록 평소에 음식을 잘 섭취하고 피곤하지 않도록 해야 한다.
- ② 결핵 감염 대상자와 접촉한 직원은 2주~1개월 이후 반드시 X-ray 검진 등을 통해 감염 여부를 확인해야 한다.
- ③ 활동성 결핵이 의심되는 대상자는 격리 대상이므로 직원은 자신이 돌보는이용자가 결핵이 의심되면 의료기관이나 보건소 진료를 받도록 권장한다.
- ④ 결핵은 결핵균에 감염된 사람이 기침할 때 나오는 분비물이 공기 중을 떠다니다가 다른 사람에게 감염된다. 따라서 결핵전파가 우려되는 이용자를 돌볼 때는 보호장구(마스크, 장갑 등)를 착용한다.
- ⑤ 결핵은 다른 사람으로부터 감염되는 것으로 유전되는 병은 아니다

2) 독감(인플루엔자)

37.8℃ 이상의 갑작스러운 발열, 두통, 근육통, 피로감 등의 전신증상과인후통, 기침, 객담 등의 호흡기 증상을 보이며, 드물게 복통, 구토, 경련 등이 발생할 수도 있다.

- ① 직원이 관리하는 이용자는 독감(인플루엔자)의 감염 위험이 높으므로 늦어도 독감 유행 2주 전에 예방접종을 한다.
- ② 병이 회복될 즈음에 다시 열이 나고 기침, 누런 가래가 생기면 폐렴이 의심되므로 반드시 병원에 방문하여 진료를 받는다.
- ③ 독감은 증상이 생기기 하루 전부터 감염이 시작되며, 증상이 생긴 후 5일 이상 병을 퍼뜨릴 수 있기 때문에 인플루엔자에 걸린 직원은 1주일 정도 쉬는 것이 좋다.

3) 노로바이러스 감염

‘식중독’이란 식품 섭취로 인하여 인체에 유해한 미생물 또는 유독물질에 의하여 발생하였거나 발생한 것으로 판단되는 감염성 질환 또는 독소형 질환을 말한다

- ① 노로바이러스는 잘 전파되므로 직원이 감염된 경우 증상이 약하더라도 2~3일간 방문 업무를 중단하는 것이 좋다.
- ② 증상 회복 후 최소 2~3일간 음식조리에 참여하지 않는다.
- ③ 개인위생을 철저히 하고 어패류 등은 반드시 익혀서 먹도록 한다
- ④ 2차 감염을 막기 위하여 노로바이러스 환자의 변, 구토물에 접촉을 금지

4) 음

옴은 *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* 진드기가 피부에 침입한 피부감염 질환이다. 진드기는 감염된 사람과의 직접 접촉을 통해 전파된다.

- ① 옴은 옴진드기에 의하여 발생되고, 감염력이 매우 강하여 잘 옮는다.
- ② 이용자는 물론, 동거가족이나 직원도 동시에 치료를 해야 한다.
- ③ 개인위생을 철저히 하고 내의 및 침구류를 삶아서 빨거나 다림질 한다 의류 및 침구류를 소독한다.
- ④ 알레르기와 혼동하기 쉬우므로 심한 가려움증은 병원에 방문한다.
- ⑤ 병원에서 처방받은 연고나 로션을 자기전에 얼굴을 제외한 전신에 바르고 6시간 후 씻어내고 1주일 후에 한 번 더 반복해서 바른다. 연고의 종류에 따라, 2일간 밤에 연속적으로 바르고, 24시간 후에 닦는다.
- ⑥ 직원은 자신의 피부를 항상 주의깊게 관찰해야 한다. 옴에 걸린 대상자는 반복적인 치료와 진드기 감염의 재발을 관찰하여야 하고, 옴에 감염된 직원은 치료 후 의학적인 평가와 판단으로 감염이 없어졌다고 판단될 때까지 이용자를 방문 업무를 제한하는 것이 바람직하다

5) 폐렴

기도 내 흡인(aspiration) : 기관지 절개관 대상자

- ① 오염된 호흡치료 기구의 사용
- ② 면역기전의 저하 대상
- ③ 기침을 할 때, 입과 코를 휴지로 가린다.
- ④ 사용한 휴지는 즉시 버린다.
- ⑤ 기침하는 사람은 마스크를 착용하게 한다.
- ⑥ 휴지나 마스크가 없는 상황에서는 입을 가리고 기침하게 한다.

6) 코로나19

① 일반적 특징

가. 전파경로

- (비말전파): 감염된 사람이 기침, 재채기를 하였을 때 발생한 비말(침방울)이 다른 사람의 호흡기 점막으로 들어가 바이러스가 점막을 통해 침투하여 감염
- (접촉전파): 감염된 사람의 비말이 물건이나 표면 등에 묻은 경우, 다른 사람이 물건이나 표면을 손으로 만진 후 눈, 코, 입 등을 만져서 감염

나. 증상: 발열, 권태감, 기침, 호흡곤란 및 폐렴, 급성호흡곤란 증후군 등임. 대부분 경증이지만 기저질환이 있는 경우 중증으로 진행할 가능성이 높음. 그 외 인후통, 두통, 가래, 객혈과 오심, 설사도 나타남.

② 대처법

가. 격리- 감염된 어르신 케어는 건강한 성인 1인이 담당하고, 바이러스 전염 방지를 위해 증상이 없더라도 간병 및 외출 시 마스크를 착용한다.

나. 직원은 환자와 얼굴을 맞대는 상황을 가급적 피하고, 기침하는 환자의 얼굴이나 턱을 어깨에 오도록 한다.

다. 환자와 접촉하거나, 환자가 사용한 휴지·세탁물 등을 만졌을 경우 즉시 손을 깨끗이 씻는다.

라. 직원은 본인과 가족 구성원이 증상(발열, 인후통, 기침, 콧물 등)이 있는지 확인하고, 증상 발생 시 보건소로 연락한다.

③ 예방

가. 소독 및 마스크 착용 등 개인위생수칙을 철저히 준수

나. 직원·이용자에 대한 발열체크, 호흡기증상 등 코로나19 의심 증상 확인

5. 감염예방

1) 직원 청결관리

직원은 중요한 전염성 질환에 대해 예방접종을 실시하여 면역을 가지고 있어야 하며, 이용자에게 서비스를 제공할 때 이용자의 진단명이나 감염 여부에 관계없이 혈액, 체액, 땀을 제외한 분비물과 손상된 피부나 점막 등으로부터 자기 자신을 보호하고 적절하게 대응함으로써 감염의 위험을 줄일 수 있다.

- 가. 목욕·샤워로 피부를 깨끗하게 하며, 자주 양치 한다.
- 나. 손을 자주 씻고, 피부가 트거나 갈라지는 것을 방지하기 위해 로션을 사용한다.
- 다. 미생물 방지를 위해 손톱은 짧게 깎는다.
- 라. 복장 및 신발 등은 항상 깨끗하게 유지한다.
- 마. 오염물질에 쓰던 장갑(또는 도구)은 철저히 관리한다.
- 바. 필요 시 보호 장구(마스크, 가운, 장갑 등)를 착용한다.
- 사. 근무 중 감염에 노출되었을 경우 즉시 관리책임자(센터장)에게 보고한다.

①손 씻기

가장 기본적이고 효과적인 감염관리방법은 ‘손 씻기’이다.

손은 감염성 미생물의 통로가 되므로 올바른 손 씻기를 통해 감염을 예방한다.

반드시 손을 씻어야 하는 경우는 다음과 같다.

- 가. 이용자와 직접 접촉 전·후
- 나. 장갑 착용 전·후
- 다. 이용자의 체액이나 분비물, 점막, 손상 있는 피부, 상처 부위의 드레싱과 접촉한 후
- 라. 동일한 대상자라도 오염 부위에서 청결 부위로 이동 시
- 마. 이용자와 바로 인접한 장소에 있는 물체와 접촉한 후
- 바. 음식찌꺼기를 처리했을 때 또는 식기를 닦고 난 후
- 사. 식사 전 및 화장실을 사용한 후
- 아. 담배·음식·음료를 마시기 전이나 마신 후

올바른 손 씻기 방법



- ㉠ 항상 흐르는 미온수와 부드러운 비누를 사용한다.
- ㉡ 1단계 : 손바닥과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다.
- ㉢ 2단계 : 손가락을 마주 잡고 문질러 줍니다.
- ㉣ 3단계 : 손등과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다.
- ㉤ 4단계 : 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 줍니다.
- ㉥ 5단계 : 손바닥을 마주 대고 손깍지를 끼고 문질러 줍니다.
- ㉦ 6단계 : 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 합니다.
- ㉧ 흐르는 온수에 손을 행군 후, 깨끗한 수건으로 물기를 닦는다.

2) 식품 및 식기관리

- ① 모든 식품은 유통기간을 확인하고, 올바른 식품 보관방법에 따라 위생적으로 사용한다.
- ② 조리된 음식이 남았을 경우 냉장 보관하되 가급적 빨리 먹도록 한다.
- ③ 보관된 냉동식품을 해동시켰을 경우 다시 냉동시키지 않는다.
- ④ 뚜껑 또는 포장을 개봉한 식품이 남았을 경우에는 다른 용기에 담아 냉장고 또는 냉

동 보관하고, 가급적 빠른 시간 내에 먹도록 한다.

- ⑤ 부패나 변질되기 쉬운 음식의 경우 한 번에 섭취할 수 있는 양 만큼 나누어 보관하되 반드시 냉장 및 냉동 보관한다.
- ⑥ 유통시간이 지난 식품의 경우는 즉시 폐기하도록 한다.

3) 오염물질 관리

- ① 오염물질은 발생 즉시 처리하며, 처리 시 장갑, 마스크 등을 착용한다.
- ② 처리 후 꼭 손을 씻는다.
- ③ 오염물질(배설물, 농, 혈액 등)이 묻은 의류나 물건은 별도로 세탁한다.
- ④ 구급대원이 사용하는 물품에 혈액 또는 체액이 묻은 경우 찬물로 닦고 더운 물로 행구며, 필요한 경우 소독한다.
- ⑤ 재활용품은 적절한 용기에 분리수거하도록 한다.
- ⑥ 일반쓰레기는 물에 녹지 않는 비닐봉투에 별도로 모은다.
- ⑦ 쓰레기통은 일정량이 차면 바로바로 버리며, 하루에 최소한 1회 이상 비운다.

4) 감염성 폐기물 관리

- ① 감염성 폐기물의 종류
 - 가. 탈지면류: 사람의 피, 고름, 배설물, 분비물 또는 약품이 묻어있는 탈지면, 붕대, 거즈
 - 나. 폐합성 수지류: 일회용 주사기, 수액세트
 - 다. 병리계 폐기물: 시험·검사 등에 사용된 장갑, 폐혈액 등
 - 라. 손상성 폐기물: 주사바늘, 칼, 가위 등
 - 마. 혼합감염성 폐기물: 위의 감염성 폐기물이 혼합되거나 접촉된 폐기물로서 달리 분류되지 아니한 폐기물
- ② 감염성 폐기물은 별도의 지정된 폐기물 박스에 버리고, 적재되어 있지 않도록 한다.
- ③ 감염성 폐기물의 경우 전문 처리업체를 통해 처리하여야 한다.

5) 환경 관리

- ① 신선한 공기를 받아들이고 불결한 공기를 내보내 적당한 습도와 청결한 공기를 유지하도록 권고한다.

6) 대상물 소독

- ① 이용자에게 사용한 후 다시 사용하는 기구나 물품은 반드시 소독을 한다

대상	소독방법
세면대, 욕조, 변기	·솔이나 수세미에 세제를 묻혀 문질러 물때를 제거
식기, 수저	·세제를 이용하여 세척 ·공용식기는 소독을 한다
도마	·세제로 씻는다 ·열탕 소독을 하거나 물에 행군다
위관영양주머니, 튜브	·영약액 주입 후 세제를 주입하여 씻는다 ·물기가 잘 빠지도록 수직으로 걸어 건조시킨다

6. 감염병 발생 대응

1단계	2단계	3단계	4단계	5단계
·감염증상 이용자 발견	·센터장 보고	·보호자 연락 ·병원진료 의뢰 ·필요시 공단에 연락	·전파경로별 격리 주의 시행	·소독 ·이용자 병원 이송

1) 1단계

- ① 감염 증상(피부 가려움 혹은 발열, 기침 등)이 있는 이용자를 확인한다.
- 2) 2단계
 - ① 감염증상이 있는 이용자를 보고한다.
- 3) 3단계
 - ① 감염의심 이용자의 보호자에게 연락한다.
 - ② 의료기관으로 가서 감염성 질환여부를 확인한다.
 - ③ 감염병 진단 시 건강보험공단에 연락한다.
- 4) 4단계
 - ① 센터 직원 및 이용자들에게 감염성 질환에 대해 교육한다.
 - ② 전파 경로별 격리주의 지침에 따라 격리주의 시행한다.
 - ③ 접촉성 전염 질환의 경우 접촉한 직원 및 다른 이용자의 감염여부 감별을 위해 의료기관에게 진료 의뢰한다.
- 5) 5단계
 - ① 감염 이용자를 병원 이송 등 조치한다.

치매예방 및 관리지침

치매종류, 치매증상, 치매예방,
관리 및 치료

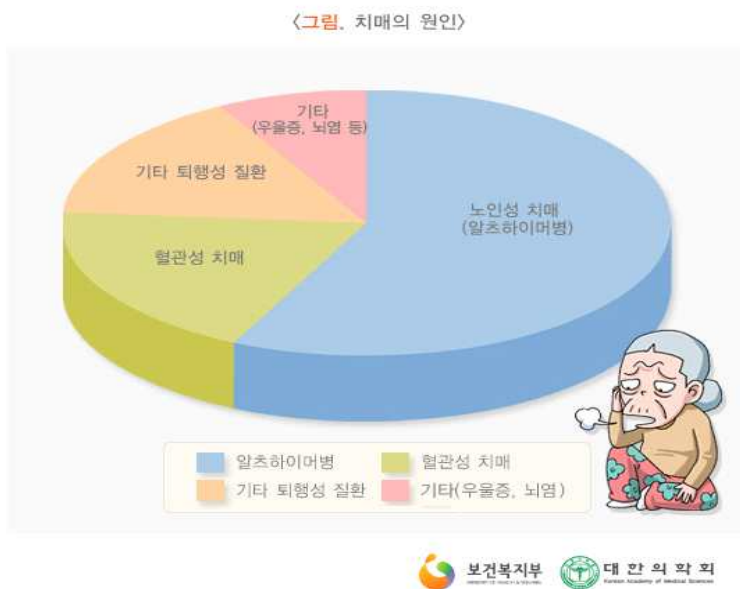
1. 치매란

‘치매’는 다발성 인지기능의 장애로 기억력이 떨어지는 증상과 말을 하거나 이해하는 능력이 떨어지고, 시간과 공간에 대한 감각장애, 성격변화가 생기며, 계산능력이 떨어져 일상생활이나 사회생활을 하는데 지장을 일으키는 상태이다.

초기증상은 기억력 장애이며, 치매 이용자의 기억력 장애는 경험한 것의 전체를 잊어버리고, 점차 심해지며 판단력도 저하된다는 점에서 나이가 들면서 생기는 기억력 저하와 차이가 있다.

2. 치매의 원인

인지기능을 담당하는 뇌세포들이 죽거나 기능이 떨어지면서 치매가 나타난다. 치매의 원인 중 가장 많은 것은 알츠하이머병과 혈관성 치매이다



3. 치매의 종류

1) 알츠하이머 치매

치매의 원인 중 가장 대표적인 알츠하이머병은 뇌세포의 퇴화로 기억력을 비롯한 여러 인지기능이 점진적으로 저하되며 일상생활의 장애가 초래되는 만성뇌질환이다.

알츠하이머병은 매우 서서히 발병하여 점진적으로 악화가 진행되는 것이 특징이고, 가장 흔한 치매의 원인으로 전체 치매의 55~70%를 차지한다.

알츠하이머병은 대부분 기억력 저하에서 시작된다. 초기에는 주로 몇 시간 혹은 며칠 전의 일에 대한 단기 기억력 저하가 생기고 이 시기에는 젊은 시절에 대해서는 잘 기억하면서, 아침 식사로 무엇을 먹었는지 대답하지 못하는 경우가 있다. 이후 진행되면, 점차 옛날 일에 대한 기억도 저하되면서 말기에는 모든 일상생활 기능을 상실한다

2) 혈관성 치매

혈관치매는 뇌의 혈액공급의 문제로 발생한 치매를 의미한다. 두 번째로 흔한 치매의 원인으로, 전체 치매의 15~20%를 차지한다.

항상 비슷한 양상을 보이는 알츠하이머병과 달리, 혈관성 치매는 원인 뇌혈관 질환의 종류, 크기, 위치에 따라 다양한 증상과 진행을 보일 수 있고 뇌졸중 증상인 마비, 발음 장애, 삼킴 곤란 등이 동반될 수 있다.

3) 알콜성 치매

알코올은 신경세포에 부정적인 영향을 주며, 장기간 과음을 지속할 경우 이러한 영향이 축적되어 치매로 진행할 수 있다. 알코올이 신경세포에 주는 영향이 다양하다 보니, 결과적으로 나타나는 치매도 다양하고 이 경우를 모두 포함하여 알코올 치매라 부른다. 음주

는 알코올 치매뿐만 아니라 다른 대부분의 치매와도 관련이 있다.

4) 루이체 치매/ 파킨슨병 치매

여러 종류의 치매 중 루이체 치매와 파킨슨병 치매는 특징적으로 ‘파킨슨 증상’이라 불리는 움직임의 장애가 같이 나타난다. ‘파킨슨 증상’은 파킨슨병이 있을 경우 나타나는 손의 떨림, 행동이 느려짐, 뻣뻣한 움직임, 종종 걸음 등의 증상을 함께 묶어 부르는 이름이다. 치매가 파킨슨 증상보다 먼저 나타나면 루이체 치매, 치매가 파킨슨 증상보다 나중에 나타나면 파킨슨병 치매일 가능성이 높으나, 개인마다 차이가 있다.

5) 가역성 치매

가역성 치매란 완치가 가능한 원인에 의해 발생한 치매를 말하며 전체 치매의 5-10%가 이에 해당되는 것으로 알려져 있다. 치료가 가능한 질환에 의한 치매라 할지라도 적절한 시기에 치료를 하지 않으면 뇌에 되돌릴 수 없는 변화가 생겨 원인 질환을 치료하여도 치매증상이 좋아지지 않을 수 있다. 우울증에 의한 가역성치매, 정상 압 뇌수두증, 뇌종양 및 만성 경막 하 혈종, 감염성 질환, 내분비 질환, 결핍성 질환, 알코올 중독 등이 가역성 치매의 대표적인 원인 질환이다.

4. 치매의 증상

다음의 **경고 증상**이 있으면 치매를 의심해 볼 필요가 있다. 경고 증상이 있을 때에는 미루지 말고 전문의(정신과 또는 신경과 의사)를 찾아 상의하는 것이 필요하다.

- 1) 일상생활에 지장을 초래할 정도로 최근 일에 대한 기억력 상실이 있다.
- 2) 언어 사용이 어려워졌다.
- 3) 시간과 장소를 혼동한다.
- 4) 판단력이 저하되어 그릇된 판단을 자주한다.
- 5) 익숙한 일을 처리하는데 어려움이 있다.
- 6) 돈 계산에 문제가 생겼다.
- 7) 물건 간수를 잘 못한다.
- 8) 기분이나 행동에 변화가 있다.
- 9) 성격에 변화가 있다.
- 10) 자발성이 감소된다.
- 11) 시공간 기능장애가 생긴다.

도형이나 그림을 따라 그리지 못함, 집, 시계 등 일상적이고 일상적이고 흔한 사물의 모양을 그리지 못함

- 12) 정동장애(불안, 조증, 우울증, 심한 감정 변화, 감정실조, 무감동 등) 발생한다.

우울, 의심, 망상, 환각, 배회, 방황, 파괴적 행동 등의 정신 증상과 행동증상을 보임.



6. 치매 단계별 주요 증상

단계	특징	증상
초기	최근 기억의 감퇴가 시작되는 것으로 사회생활이나 직업능력이 다소 상실되더라도 어느 정도 독립적인 생활을 영위할 수 있음.	· 예전 기억은 유지되나 최근에 있었던 일을 잊는다. · 음식을 조리하다가 불 끄는 것을 잊는다. · 미리 적어두지 않으면 중요한 약속을 잊는다. · 조금 전에 했던 말을 반복하거나 질문을 되풀이 한다. · 대화 중 정확한 단어가 떠오르지 않아 '그것, 저것'으로 표현하거나 머뭇거린다. · 관심과 의욕이 없고 매사가 귀찮아진다.
중기	초기증상이 악화되며, 대체로 사회적 판단장애를 겪게 된다. 점차 씻기, 옷 입기 등 일상생활을 유지하기 위해 주변 사람들이 도와주어야 함.	· 돈 계산이 서툴러진다. · 전화, TV 등 가전제품을 조작하지 못한다. · 날짜, 시간, 계절 등을 파악하지 못한다. · 다른 이가 말하는 것을 이해하지 못하고 엉뚱한 대답을 하거나 그저 '예'라고 대답한다. · 익숙한 장소임에도 불구하고 장소를 잃어버린다. · 집안을 계속 배회하거나 반복적인 행동을 한다.
말기	모든 지적능력이 손상되고, 일상생활이 감퇴되어 대소변을 가리지 못 하며 식사를 할 수 없게 됨. 일상생활유지에 거의 전적인 도움이 필요함.	· 식사, 옷입기, 세수하기, 대소변가리기 등에 완전히 다른사람의 도움이 필요하다. · 대부분의 기억이 상실된다. · 집안 식구들도 알아보지 못한다. · 자신의 이름, 고향, 나이도 기억하지 못한다. · 한 가지 단어만 계속 반복한다. · 종국에는 말을 하지 않는다.

7. 정신이상행동 종류

- 1) 우울(정동장애)
 - ① 관심이 없고 짜증이 늘었다.
 - ② 즐겁거나 슬픈 일에 감정을 느끼지 못하고 표현하지 못함
- 2) 망상과 환각
 - ① 음식에 독을 탔다, 내 물건을 훔쳤다, 나를 해치려 한다 등의 주장
 - ② 의부증 혹은 의처증
- 3) 초조
 - ① 사소한 일에도 짜증을 내며 안절부절하는 행동을 보인다.
 - ② 가방을 계속 뒤진다.
 - ③ 옷장의 옷을 꺼내 정리하는 행동을 반복한다.
 - ④ 보호자를 졸졸 따라 다닌다.
- 4) 공격행동
 - ① 폭언이나 타인에게 손상을 입히는 행동
 - ② 소리 지르고, 욕하기, 불평하기
 - ③ 밀치고 할퀴고 물건 집어 던지기
- 5) 반복행동 - 같은 행동을 반복
- 6) 배회 - 끊임없이 돌아다닌다.
- 7) 거부 - 식사와 투약 등 케어 거부
- 8) 수면장애
 - ① 잠을 깊이 못 자고 자주 깨며 밤낮이 바뀌었다.
 - ② 정상노인보다 수면무호흡증이 많다.
 - ③ 밤에 깨서 배회한다.

7. 치매의 예방

- 1) 손을 바쁘게 움직인다.

- 2) 지나친 흡연을 피한다.
- 3) 과도한 음주를 줄인다.
- 4) 바람직한 식습관으로 뇌를 건강하게 만든다.

신선한 야채와 과일, 특히 호두, 잣 등의 견과류는 뇌기능에 좋으므로 이러한 식품을 적당히 섭취해야 한다.

- 5) 적절한 운동을 통해 몸을 자주 움직인다.
적절한 운동은 치매의 원인이 되는 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등을 예방하고 증상을 호전시킨다. 일주일에 2회 이상, 30분이 넘게 땀이 날 정도로 운동을 한다.
- 6) 사람들과 만나고 어울린다.
- 7) 치매가 의심될 경우 치매지원센터에 간다.
- 8) 치매에 걸리면 가능한 빨리 치료를 시작하는 것이 좋다.

치매초기에는 치료 가능성이 높고, 중증으로 가는 것을 방지 할 수 있다. 따라서 치매는 가능한 빨리 발견하여 치료하는 것이 중요하다.

- 9) 치매 치료와 관리를 꾸준히 한다.

치매를 방치하게 되면 뇌가 손상되어 돌이킬 수 없기 때문에 꾸준히 관리를 한다.

가족이 가장 힘든 질병 1위 치매

일상 속 작은 노력이
당신과 당신의 가족을
행복하게 합니다.

치매 예방 수칙

3.3.3

보건복지부 | 중앙 치매지원센터

치매상담콜센터 1299-9305

3권

(권:읽을 것)

- ▶ 일주일에 3번 이상 걷기
- ▶ 생선과 채소 골고루 먹기
- ▶ 부지런히 읽고 쓰기

3금

(금:참을 것)

- ▶ 술은 적게 마시기
- ▶ 담배는 피지 않기
- ▶ 머리 다치지 않도록 조심하기

- ▶ 정기적으로 건강검진 받기
- ▶ 가족, 친구들과 자주 소통하기
- ▶ 매년 치매 조기검진 받기

3행

(행:행길 것)

치매, 예방할 수 있습니다



1 손을 바쁘게 움직이십시오.

손은 가장 효율적으로 뇌를 자극할 수 있는 장치이므로 손놀림이 많은 동작이나 놀이를 자주합니다.

2 머리를 쓰십시오.

활발한 두뇌활동은 치매 발생과 진행을 늦추고, 증상을 호전시킵니다. 두뇌가 활발히 움직이도록 기억하고 배우는 습관을 가지도록 합니다.



3 담배는 당신의 뇌도 태웁니다.



흡연은 만병의 근원으로 뇌 건강에 해롭습니다. 담배를 피우면 치매에 걸릴 위험이 안 피우는 경우에 비해 상당히 높습니다.

4 과도한 음주는 당신의 뇌를 삼킵니다.

과도한 음주는 뇌세포를 파괴시켜 기억력을 감퇴시키고, 치매의 원인인 고혈압, 당뇨병 등의 발생 위험을 높입니다.



5 건강한 식습관이 건강한 뇌를 만듭니다.

짜고 매운 음식은 치매의 원인이 되는 고혈압, 당뇨병 등의 발생 위험을 높입니다. 현대인들의 입맛은 짜고 매운 음식에 길들여져 있으므로 조금 싱겁게 먹는 습관을 갖도록 합니다. 신선한 야채와 과일, 특히 호두, 잣 등 견과류는 뇌기능에 좋으므로 이러한 식품을 적당히 섭취합니다.



6 몸을 움직여야 뇌도 건강합니다.

적절한 운동은 신체적·정신적 건강에 해롭습니다. 적절한 운동은 치매의 원인이 되는 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등을 예방하고 증상을 호전시킵니다. 일주일에 2회 이상, 30분이 넘게 땀이 날 정도로 운동을 합니다.

7 사람들과 만나고 어울리십시오.

우울증이 있으면 치매에 걸릴 위험이 매우 높아 집니다. 봉사활동이나 취미활동 등에 적극적으로 참여하고, 혼자 있지 말고 사람들과 어울려 우울증과 외로움을 피합니다.

8 치매가 의심되면 보건소에 가십시오.

60세 이상 노인은 보건소에서 무료로 치매조기검진을 받을 수 있습니다. 치매가 의심되면 가까운 보건소에 가서 상담을 받으십시오. 전국의 보건소에서는 치매상담센터를 설치하여 치매 노인 등에 대해 상담과 필요한 각종 지원을 하고 있습니다.



9 치매에 걸리면 가능한 빨리 치료를 시작하십시오.

치매 초기에는 치료 가능성이 높고, 증상으로 가는 것을 방지할 수 있습니다. 따라서 치매는 가능한 빨리 발견하여 치료하는 것이 중요합니다.

10 치매 치료·관리는 꾸준히 하십시오.

치매 치료의 효과가 금방 눈에 안 보인다 할지라도 치료·관리를 안하고 방치하면 뇌가 망가지 돌이킬 수 없습니다. 꾸준한 관리가 중요합니다.



보건복지가족부

주관 KAD

치매예방사업

더 자세한 치매조기검진안내를 원하시면 보건복지가족부 홈페이지나 한국치매협회로 문의하세요.

8. 치매의 치료 및 관리

1) 치매 조기발견과 지속치료의 중요성

① 치매 조기발견의 장점

- 가. 조기발견을 통해 회복가능한 치매를 감별할 수 있다.
- 나. 혈관성 치매인 경우 적절한 치료를 통해 병의 진행을 중지시킬 수 있다.
- 다. 알츠하이머병인 경우 조기진단 후 적절한 치료를 통해 병의 증상을 완화하고 병의 경과를 둔화시킬 수 있다.
- 라. 체계적 치료와 관리로 환자의 삶의 질을 높일 수 있다.
- 마. 병의 악화로 인한 다양한 문제에 미리 대처할 수 있다.

② 치매 약을 꾸준히 먹는게 것의 중요성

- 가. 치매는 아직 완치 가능한 치료제가 없는 진행성 질환이며 점차 심각한 인지기능 저하, 행동장애, 일상생활 및 직업적, 사회적 기능장애를 보이게 된다. 지속적인 약물 치료로 증상악화를 지연시켜 치매이용자의 독립성을 연장시킬 수 있으며, 가족들이 대상자를 돌보며 쓰게 되는 시간과 비용을 줄일 수 있다.

2) 치매 치료의 원칙

- ① 치매 치료는 환자의 기능 중 회복이 가능한 것을 회복시키고, 남아 있는 기능은 최대한 오랫동안 유지시키는데 초점을 맞춰 진행된다. 이를 통하여 독립적인 생활 기간을 늘리고 삶의 질을 높여 마지막까지 인간다운 존엄성을 가지며 살아갈 수 있도록 하는 것이 치료의 궁극적인 목표이다.
- ② 치매는 만성적이고 각자 문제가 서로 다르기 때문에 일률적인 기준으로 계획을 정할 수 없다.

3) 치매 대상자 돌봄 원칙

① 치매 대상자도 존중받아야 할 사람임을 잊지 말아야 한다.

인지기능의 손상이 있더라도, 대상자는 여전히 자신의 성격과 취향이 있고, 아름다운 추억의 단편들을 지니고 있는 사람이다. 따라서 배려한다는 이유로 마냥 아이처럼 대하는 안되며, 여전히 가족으로부터 존중과 사랑을 받고 있으며, 가정에서 나름의 역할이 있다고 느낄 수 있도록 배려해야 한다.

② 치매 대상자를 격려하고, 잔존기능을 활용할 수 있도록 지지해야 한다.

가족들은 대부분 점점 나빠져가는 대상자의 기억력을 되살려 보고자 많은 노력을 한다. 잃어버린 기억을 살리고자 하는 노력이 매우 중요하기는 하지만, 그보다 훨씬 더 중요한 것은 아직 건강하게 남아 있는 다른 기능들을 최대한 상실되지 않게 유지시키는 것이다. 치매 이용자에게 남아 있는 기능들을 감사하게 여길 필요가 있으며 그마저 없다면 얼마나 더 힘들까를 생각하면서 남아있는 기능들을 소중하게 잘 지켜나가야 한다.

③ 치매 대상자의 작은 변화에 감사해야 한다.

치매 대상자는 새로운 정보를 습득하는 능력이 저하된다. 따라서 건강할 때에는 한두번 보거나 들으면 배울 수 있었던 것들을 수십 번 반복해도 습득하지 못하는 경우가 많다. 조금씩 끈기 있게 학습을 도와야 한다.

④ 치매 대상자의 신체적 건강에 대한 세심한 관심으로 적절한 건강관리를 받도록 한다.

치매 대상자는 자신의 신체 증상을 느끼고 표현하는 능력이 많이 부족하다. 그러다보면 진단이나 치료의 적기를 놓쳐 작은 병을 크게 키우기도 하고, 악화된 신체 질환때문에 치매가 악화되기도 한다. 대상자가 제대로 표현하지 못하는 불편감이 없는지를 파악해야 한다.

⑤ 장기적인 계획을 바탕으로 치매 대상자를 돌봐야 한다.

치매 대상자는 원인 질환과 진행 단계에 따라 겪게 되는 문제가 다양하다. 그러나 다행히 앞으로 겪게 될 문제들을 원인과 단계에 따라 어느 정도 예측할 수 있으므로 치매 진단을 받게 되면, 먼저 원인 질환과 현재 중증도에 따라 앞으로 이용자가 겪게 될 핵심적인 문제들을 파악하고, 상황이 발생했을 때 어떻게 대처할 것인지를 미리 생각해

두는 것이 좋다.

⑥ 불의의 사고를 항상 대비하고 예방해야 한다.

치매 대상자의 증상은 처한 환경과 신체 및 심리 상태에 따라 급격하게 달라질 수 있다. 집안에서는 불안해하지 않던 대상자가 장거리 여행에서 무리한 여정을 소화하거나, 너무 봄비는 백화점에 나가면 전혀 예상치 못한 불안 발작을 보일 수 있다. 또 대낮에는 길 찾는데 어려움이 없었더라도 밤이 되면 집주변에서도 길을 잃을 수 있다. 따라서 쇼핑을 가더라도 편안함을 느끼고 문제행동을 유발하지 않는 곳이 어디인지, 여행을 가더라도 어느 정도 거리를 어떤 하루 일과로 게 획하는 것이 좋을지를 고민해야 불의의 사고를 예방할 수 있다.

⑦ 치매관련 다양한 자원을 적극 활용한다.

치매는 10년 이상 장기간 돌봐야 하고, 정신적, 육체적, 경제적으로 부담이 큰 병이다. 어느 한 가지 서비스로 이런 다양한 불편을 충분히 덜기는 어렵겠지만, 이용 가능한 서비스를 자신의 상황과 필요에 따라 잘 조합해서 이용하면, 장기적으로 치매이용자를 돌보는 피로를 현저히 줄일 수 있다. 따라서 당장은 크게 필요를 느끼지 않더라도 앞으로 이용할 수 있는 서비스들을 미리 잘 파악해 두어야 한다. 그리고 그런 서비스들을 이용할 수 있는 자격, 방법, 비용 등을 파악해 서 언제부터 어떤 서비스를 이용할 것인지를 미리 설계하는 것이 좋다. 최근에는 치매 이용자와 가족을 위한 서비스들이 빠르고 다양하게 생겨나고 있어 가족들이 일일이 파악하기 어려울 수도 있으므로 치매상담콜센터 서비스(☎ 1899-9988)를 이용하면 쉽게 관련 정보를 얻을 수 있다

⑧ 치매에 대한 지식을 꾸준히 쌓아야 한다.

치매는 원인 질환과 진행 단계에 따라 증상이 변화무쌍하다. 치매이용자를 잘 돌보기 위해서는 자신이 돌보고 있는 치매이용자의 원인 질환과 단계에 따른 특성을 잘 알아야 하고, 현재 보이는 증상의 유발 요인과 대처법에 대한 지식을 담당 의사와 치매상담콜센터 서비스(1899-9988)와 같은 신뢰 할 수 있는 정보를 통 해 꾸준히 쌓아가야 한다.

3) 치매 약물치료 및 관리

- ① 노인에서 치매가 흔하므로, 치매환자의 경우 대개 젊은 성인에서 사용하는 약물의 용량보다 1/4~1/2로 줄여서 약물 요법을 시작하게 된다. 노인이 되면 대사기능이 떨어지고 신장기능이 저하됨에 따라 약물의 배설기능도 떨어지고 부작용에 대한 민감도가 높아 적은 용량으로 시작하고 천천히 용량을 증가시키는 원칙을 적용한다.
- ② 복용하는 약물의 이름, 1회 복용 용량, 복용방법, 복용시간, 1일 복용 횟수 등을 확인한다. 아울러 약물 복용을 통하여 기대되는 효과와 특별히 주의해야 하는 부작용은 무엇인지 확인이 필요하다.
- ③ 여러 가지 약물을 복용하게 되는 경우 약물간의 상호작용이나 중복처방을 주의해야 한다. 약물의 효과나 부작용에 영향을 줄 수 있기 때문이다. 약물을 새로 처방받을 때에 현재 복용 중인 약물의 이름과 용량을 의료진에게 알리고 처방받는다.
- ④ 약물을 복용한 경우 날짜와 시간을 기록하여 중복투여가 되거나 투여가 빠지는 경우가 없도록 한다. 약보관함을 준비하여 하루에 투여해야 할 약물을 구분해 놓거나 일주일 동안 투여해야 하는 약을 보관함에 넣고 복용여부를 확인한다.
- ⑤ 약물복용을 잊어버린 경우에는 최대한 기억이 난 즉시 복용하되, 다음 복용시점이 가까운 상황이라면 한 번에 많은 양을 섭취하지 않도록 기다렸다가 시기를 맞추어 복용한다.
- ⑥ 치매 치료약 중 인지기능개선제는 가능하면 조기에 치료를 시작하여 중단 없이 지속해야 한다. 인지기능 저하가 완만하게 진행되다가 복약을 중단하면 약을 먹지 않았을 때의 진행속도로 인지기능이 급격히 떨어지게 된다.

4)비약물 치료 및 관리

비약물 치료는 약물을 사용하지 않고 노인에서 치매가 흔하므로, 치매환자의 경우 대개

젊은 성인에서 사용하는 약물의 용량보다 1/4~1/2로 줄여서 약물 요법을 시작하게 된다. 노인이 되면 대사기능이 떨어지고 신장기능이 저하됨에 따라 약물의 배설기능도 떨어지고 부작용에 대한 민감도가 높아 적은 용량으로 시작하고 천천히 용량을 증가시키는 원칙을 적용한다.

- ① 운동치료 : 운동치료는 꼭 필요한 관절과 근육을 가장 효율적이고 안전한 방법으로 움직이도록 하는 치료이다. 노화로 인해 관절과 근육의 움직임이 제한된 치매 이용자에게 반드시 필요한 치료 중 하나이다.
- ② 현실인식훈련 : 현실인식훈련은 체계적인 정보를 제공하여 현재 자신과 주변 환경에 대한 기본적인 사실을 다시 인식하게 하는 훈련이다.
- ③ 인지훈련치료 : 치매가 있을 경우 기억력, 집중력, 시공간능력, 실행능력, 판단력 등 인지기능의 여러 영역이 저하된다. 인지 훈련치료는 각각의 영역을 훈련시키는 치료이다.
- ④ 회상치료 : 회상치료는 치매 이용자가 간직하고 있는 오랜 기억을 매개로 뇌를 자극하여 환자의 기억력과 기분을 개선시킬 수 있는 치료방법이다. 또한 인간중심 치료의 기본 구성 요소로서 즐거운 경험을 회상하여 참여자들과 함께 이야기를 나누며 타인과 유대감을 형성하는 기회를 제공한다.
- ⑤ 인지자극치료 : 인지자극치료는 인지 및 사회기능의 일반적인 향상을 위한 광범위한 활동 및 토의를 말한다. 인지훈련치료가 특정인지 영역에 초점을 맞추어 시행하는 것과 달리, 인지자극치료는 전반적인 인지기능에 초점을 맞추어 진행한다.
- ⑥ 음악치료 : 음악치료란 음악에 의한 심리치료 방법의 일환으로 음악적 관계를 통해 심신의 건강을 회복, 수정, 개선시키는 치료기법이다. 특히 치매 이용자는 음악활동을 통해 일상생활에 활력을 얻고, 프로그램에 참여함으로써 사회성을 증진시킬 수 있다.

9. 치매대응요령

1) 주의할 점

- ① 갑자기 환경을 바꾸지 않는다.
- ② 한번에 여러 가지 정보를 주지 않고 간결하게 정확히 이야기한다.
- ③ 1m 이내 에서 대화를 하고 의사소통이 어려운 경우, 손을 잡거나 미소 등의 비언어적인 방법으로 소통을 시도한다.
- ④ 가능한 쉬운 단어를 사용한다.
- ⑤ 규칙적인 생활을 한다.
- ⑥ 잔존기능을 활용한다.
 - 청소, 빨래 개기등 습관적으로 하던 일을 계속하게 하면 좋은 자극이 될 수 있다.
- ⑦ 달력이나 일력을 사용하여 현실을 알린다.
- ⑧ 회상을 통해 이용자 자신의 존재를 알려준다.
- ⑨ 이용자에게 신체적, 심리적 압박이 있으면 상태가 악화됨을 알고 있어야 한다.

2) 망상과 환각

- ① 대화를 할때, 부정하거나 논쟁하지 않는다.
- ② 감정을 이해하고 수용한다.
- ③ 물건을 둔 곳을 미리 알아두고 빨리 찾아준다.
- ④ 청각 및 시각에 대한 정기검진을 한다.

3) 불안, 초조

- ① 낯선 곳이나 사람이 많은 곳을 피한다.
- ② 복잡한 일은 요구하지 않는다.
- ③ 자존심을 상하게 하는 말이나 행동을 하지 않는다.
- ④ 신체적인 불편이 있는지, 의복이 불편한지, 대·소변이 보고 싶은지 등 이용자의 상태를 수시로 확인한다.

4) 배회

- ① 밤에는 수면을 방해하지 않는 선에서 필요시 야간등을 켜다.
- ② 야간 요의를 줄이기 위해 취침 전 수분섭취를 조절한다.
- ③ 배회를 할 경우, 원인이 무엇인지 확인한다.
- ④ 계단, 화장실, 침대 등 낙상하지 않도록 유의한다.
- ⑤ 주변공원을 산책하거나 산책공간을 만들어 배회를 완화시킨다.
- ⑥ 낮 시간에 충분히 운동을 하도록 한다.

5) 반복적인 질문과 행동

- ① 같은 질문에 대답하기보다는 손을 잡아주는 등 이용자를 다독거리려 준다.
- ② 맛있는 음식을 주거나 좋아하던 행동을 하도록 유도한다.

6) 부적절한 성적 행동

- ① 당황하는 태도를 보이거나 비난하지 말고 옷을 입혀준다.
- ② 손을 잡아 주거나, 팔짱을 끼는 등의 다정한 스킨십을 통해 애정의 욕구를 만족시켜 준다.

단, 직원과 이용자가 이성일 경우 손을 잡는 정도 외의 신체접촉을 가급적 삼간다.

7) 실금 및 실변

- ① 화장실 가까운 곳에 환자침실을 두고 화장실을 알아보기 쉽게 문에 표시를 한다.
- ② 글씨보다는 그림으로 표시하는 것이 효과적이다.
- ③ 기저귀 간병 시는 침대를 사용하는 것이 편리하며 환자가 낙상 가능성이 있는 경우는 매트리스만을 사용하도록 권고한다.

욕창예방 및 관리지침

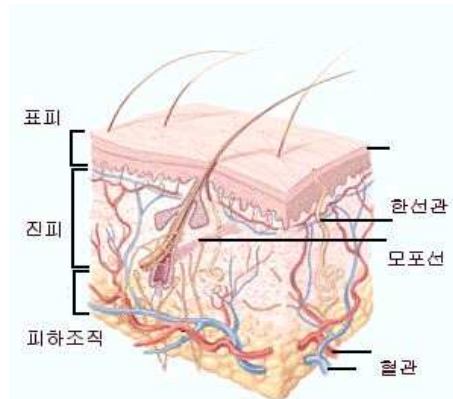
욕창발생요인, 욕창예방방법,
욕창발생시 처치

1. 욕창의 정의

욕창은 압력 때문에 생긴 피부 혈액순환의 장애로 인한 피부조직의 괴사 상태를 초래하는 피부 상태의 변화를 말한다. 움직임이 떨어지고 영양이 부족한 상태에서 한 자세로 오랫동안 자세변경 없이 있을 때, 피부는 빨갛게 변화를 일으키게 되고 염증 반응이 지속되어 피부겉질이 벗겨지며 계속 진행할 경우 썩는 상태로 진행할 수 있다.

2. 피부의 구조

- 표피(Epidermis)
- 진피(Dermis)
- 피하조직(Hypodermis)



3. 욕창의 발생원인

1) 욕창이란 뼈의 돌출부와 표피 사이 조직이 오랜 시간 눌러 압박을 받을 때 발생하는 모든 병변을 의미한다. 나이가 들수록 노화에 따른 피부변화 즉 피부의 혈액 공급이 감소하고 피부의 상피층이 평평해지고 얇아지고, 교원섬유의 탄력성이 감소할 뿐만 아니라 저산소증에 대한 내성이 감소되어 노인에서 욕창이 자주 발생하게 된다.

- ① 장기간의 와상 상태
- ② 뇌척수신경의 장애로 인한 체위변경의 어려움
- ③ 체중으로 압박받는 부위, 특히 뼈가 튀어나온 곳의 지속적인 압력
- ④ 부적절한 영양(체중감소, 근육 위축, 피하지방 감소 등으로 인해 피부와 뼈 사이의 완충지대가 감소하게 되어 욕창 발생)
- ⑤ 요실금 및 변실금(습기로 인해 피부 손상, 미생물 번식으로 인한 감염 발생)
- ⑥ 부적절한 체위변경(대상자를 잘못 들어 올리거나 침대에서 잘못 잡아끌면 약한 부위의 피부가 벗겨지고 욕창 발생)

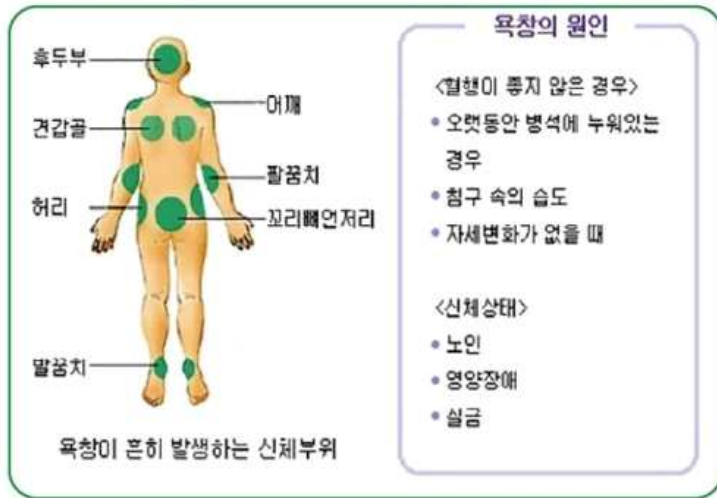
2) 외적요인

- ① 압력 : 욕창발생의 핵심적인 원인
- ② 응전력 : 반좌위로 있을 경우 피부가 밀려 내려가면서 가해지는 힘
- ③ 마찰력 : 피부와 평행으로 작용하는 힘

3) 내적요인

영양결핍	고령	조직관류저하
·피부가 압력을 견디는 능력감소	·표피교환 주기 지연으로 표피 얇아짐	·부종은 조직관류방해
·비타민C 결핍은 모세혈관 쉽게 파괴	·한선 피지선 활동 감소	·심부전, 심박출량 감소는 국소 순환 감소 초래
·빈혈은 조직의 산소 공급저하 초래	·피부 혈액공급 감소 및 모세혈관 약화	·수축기압 100, 이완기압 60이하 일때 욕창 발생 위험 증가

4. 욕창의 발생하기 쉬운 부위



- 1) 양 무릎 사이나 발목, 어깨뼈, 척추, 머리 뒷부분, 발꿈치, 천골 등과 같이 체중이 집중되는 곳
- 2) 피하층과 근육층에 위축으로 연조직과 모세혈관 압력이 증가된 곳
- 3) 체위에 따른 부위
 - ① 양와위 : 발꿈치, 천골, 미골, 팔꿈치, 미골, 뒷머리
 - ② 복 위 : 발가락, 무릎, 가슴, 하악골, 전두골
 - ③ 측 위 : 내측과골, 외측과골, 대전자, 장골능, 늑골, 견갑골
 - ④ 좌 위 : 좌골조면, 천골, 발꿈치

5. 욕창의 위험요인

- 1) 와상상태 : 의식이 없거나 근육마비로 움직이지 못하는 운동성이 감소한 이용자는 스스로 압력을 제거하는 능력이 없으므로 지속적인 압력을 받게 된다.
- 2) 부적절한 영양 : 체중감소, 근육 위축 및 피하지방 감소 등의 현상이 나타나 피부와 뼈 사이의 완충지대가 감소하게 되어 욕창 발생 가능성이 커진다.
- 3) 요/변실금 : 습기로 인한 피부 연화는 표피의 손상을 일으키고 미생물을 번식시켜서 피부통합성을 파괴하고 감염을 일으킨다.
- 4) 기타 : 몸에 꼭 끼는 옷을 입는 경우, 비관적이고 의욕이 없어서 움직임이 적은 경우, 이용자를 잘못 들어 올리거나 침대에서 잘못 잡아 끈 경우

6. 욕창의 단계

- 1) 1단계 : 피부는 분홍색 혹은 푸른색이다. 누르면 색깔이 일시적으로 없어지며 딱딱하고 열감이 있다. 이 시기에 마사지를 함으로써 욕창 진행을 예방할 수 있다.
- 2) 2단계 : 피부가 갈라지고 물집이 생기며 조직이 상한다.
- 3) 3단계 : 깊은 욕창이 생기고 괴사조직이 발생한다.
- 4) 4단계 : 뼈와 근육까지 괴사가 미친 경우이다. 이 단계가 되면 이용자의 전체적인 건강 상태가 매우 나빠지기 쉽다.

7. 욕창의 예방 및 관리 - 다음의 사항을 지키도록 권고할 수 있다.

- 1) 피부를 건조하고 청결하게 유지한다.
- 2) 침대에서는 2시간 간격으로 체위를 변경하고, 의자에서는 2배 정도 자주 체위변경을 해준다.
- 3) 젖은 침대 시트는 바로 교체하고 피부에 오염물질이 묻어 있으면 재빨리 부드러운 천이나 스펀지, 자극이 없는 비누, 미지근한 물을 사용하여 씻고 말린다.

- 4) 시트의 구김살과 부스러기 등으로 인한 자극을 줄이기 위해 침상은 항상 주름이 없도록 펴평하게 펴주고 청결을 유지한다.
- 5) 신체의 약한 부위에 압력이 가는 것을 덜어줄 특수 매트리스(에어매트)와 베개를 장만한다.
- 6) 충분한 단백질과 비타민C를 공급하고 적당한 수분을 섭취하며 균형이 잡힌 식사를 제공한다.
- 7) 관절의 최대운동범위(Range of Motion) 운동을 한다.
- 8) 호발부위에 베개를 대어주며 자주(적어도 4시간) 마사지를 하여 혈액순환을 돕는다.
- 9) 손상받은 피부에 피부보호연고나 스프레이를 뿌린다.
- 10) 발적된 부위가 있으면 윤활제를 사용하여 마사지를 해준다.
- 11) 마비된 부분은 부딪히거나 미끄러지거나, 넘어지거나, 비벼지거나, 뜨거운 물이나 음식이 쏟아지는 등의 상해로부터 보호한다.
- 12) 압박감을 나타내는 저릿저릿함과 변색된 피부 등이 있는지 살펴본다.
- 13) 가능하면 침대 머리를 30도 이하로 유지하여 쓸림을 감소시킨다.

8. 체위변경 - 다음의 사항을 지키도록 권고할 수 있다.

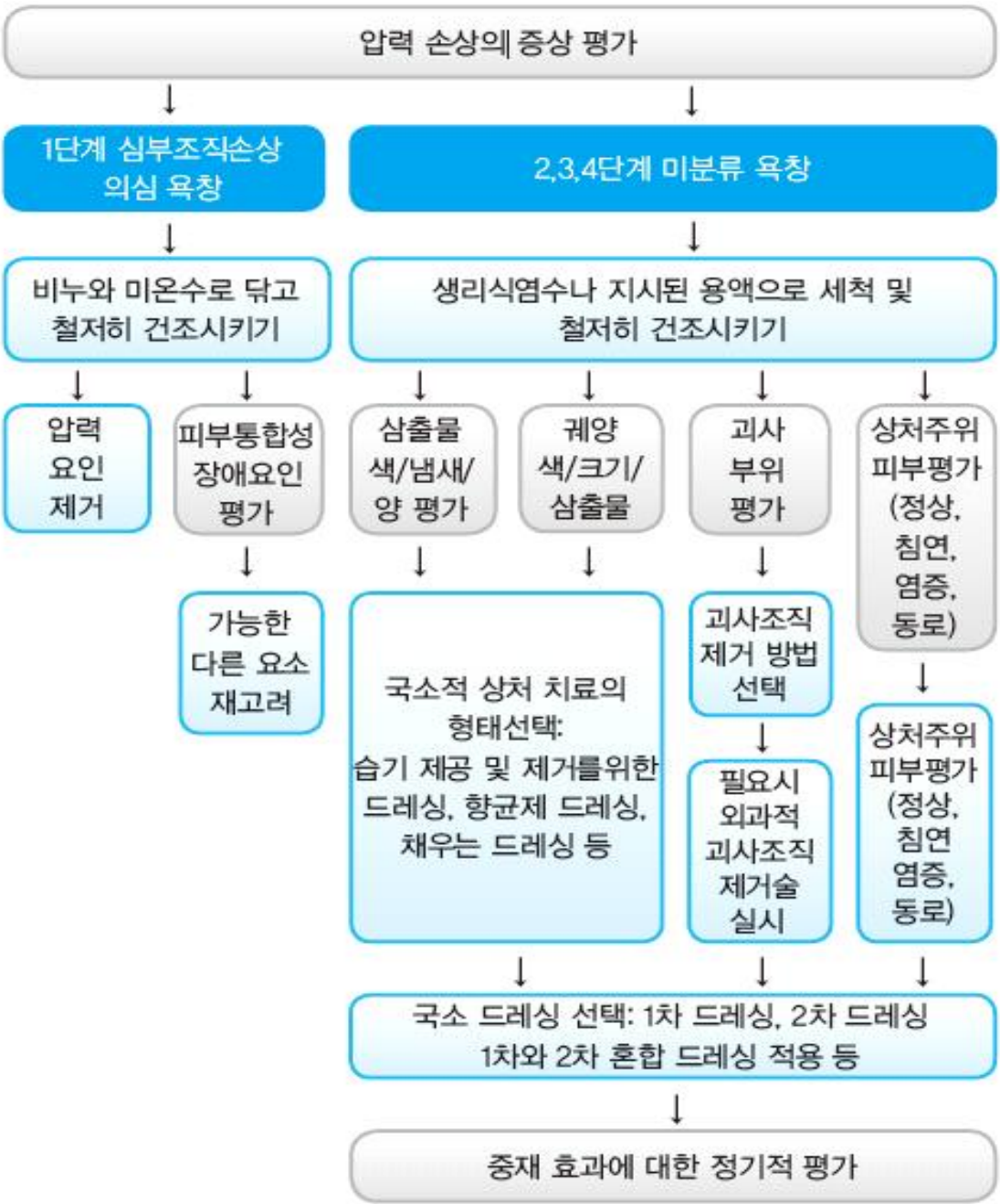
- 1) 체위변경은 피부에 대한 압력을 줄임으로 혈액순환을 개선하여 욕창을 예방한다.
- 2) 이용자의 머리와 침대의 각도를 30°이하로 유지한다.
- 3) 이용자가 의자에 앉아 있을 때는 매 시간 자세변경을 한다. 앉아 있는 의자에 울룩불룩한 에어 매트리스 형태의 방석을 놓거나 도넛 모양의 방석을 놓으면 압력이 분산되어 욕창을 예방할 수 있다. 다만, 도넛 모양은 피부가 기구에 조금 더 닿게 되므로 주의한다.
- 4) 스스로 몸을 움직일 수 있는 이용자는 매 15분마다 이동할 수 있도록 돕거나 교육한다.
- 5) 다리 아래에 베개를 놓거나 보호대를 사용하여 뒷꿈치를 침대에서 떨어뜨려 놓는다.

9. 욕창 돌봄

- 1) 욕창이 있는 이용자에게 필요한 피부 처치 및 돌봄을 제공하여 빠른 회복을 유도하고 합병증을 예방한다.
- 2) 주의사항
 - ① 외상이나 욕창의 발생 원인을 파악하여 원인을 제거하면서 돌보면서, 상처치유에 영향을 주는 요인(조직의 산소 결핍, 영양결핍, 스테로이드제제 사용, 스트레스, 흡연, 감염, 당뇨병 등)을 관찰하고 제거하여 더 나은 생리적 조건을 만들어주도록 한다.
 - ② 전신 상태는 상처치유에 영향을 주므로 전신 상태를 향상시키도록 한다.
 - ③ 청결한 위생 상태를 유지하고 상처부위가 감염되지 않도록 고정한다.
 - ④ 의료기관 방문 시 욕창 부위를 점검하도록 하고, 필요 시(항생제 치료가 필요한 경우 등) 의료서비스를 연계한다.
- 3) 욕창발생 영향요인
 - ① 장기간 침상안정이 요구되어 욕창발생 가능성이 높은 경우
 - ② 피부 표면의 마찰이 심한 경우
 - ③ 영양상태 불량으로 빈혈, 저단백증, 비타민 결핍이 생긴 경우
 - ④ 너무 마른 대상자, 부동상태, 국소순환장애, 감각소실, 감각장애인 경우
 - ⑤ 당뇨병 등으로 인해 피부의 저항력이 떨어진 경우

욕창 돌봄 시, 항상 청결하도록 해야 하며, 청결한 처치를 위해서 장갑을 착용해야 한다. 분비물이 많아 거즈가 젖은 경우, 멸균 거즈를 이용하여 드레싱 부위에 덧대어 준다. 욕창 부위에 발열 등 욕창부위의 감염 증상과 증후를 주의 깊게 관찰하고 이상이 있을 경우, 센터장에게 보고한다. 환자의 영양상태 또한 예방과 치료과정에 있어서

중요하므로 고단백질, 고칼로리, 철분, 비타민 등의 영양소가 풍부한 식사를 해야 한다.



10. 욕창관리

- 욕창위험도를 정기적으로 파악 한다
- 욕창발생 위험이 있는 이용자의 욕창위험도를 파악한다.
- 욕창발생 위험이 있는 이용자 등 이용자의 욕창발생 예방을 위해 노력한다.
- 욕창발생 고위험 이용자의 욕창발생 여부를 관찰하고 기록한다.
- 욕창이 있는 이용자에게 욕창방지 보조도구를 제공하고, 욕창변화를 관리하고 기록한다.

11. 욕창발생시 보고체계

- 1) 욕창이 관찰되면 욕창을 발견한 직원은 신속히 보호자와 센터장에게 알린다.
- 2) 이용자와 보호자에게 욕창의 치료 및 체위 변경에 대해 설명을 한다.

낙상예방 및 관리지침

낙상요인, 낙상예방방법,
낙상발생시 응급조치

1. 낙상의 정의

낙상의 사전적 의미는 떨어지거나 넘어져서 다짐, 또는 그런 상태를 말한다. WHO의 정의에 따르면 본인의 의사와 상관없이 발바닥 이외의 신체 일부가 바닥면에 접지한 경우를 말한다(Gibson, 1990). 또한 낙상은 주요한 내인성 사고나 위험한 사고의 결과가 아닌, 안정 상태에서 바닥이나 낮은 곳으로 비의도적으로 발생하는 사고로 서 있거나 앉 아있거나, 누워 있는 상태에서 갑자기 떨어지는 것을 의미한다.

낙상은 노인에게 흔히 발생하는데 낙상으로 인하여 찰과상과 타박상뿐만 아니라 골절과 같은 심한 상해를 입을 수 있다. 또한, 한번 낙상을 경험한 노인은 낙상의 재발에 대한 공포로 활동을 꺼리게 되어 운동이 감소되고 이로 인하여 사회적으로 고립되기 쉽다.

2. 예방목적

낙상은 노화로 인하여 시력이 저하되고, 근육량이 줄어들고 골다공증으로 뼈도 약해진 노인들에게 자주 심각하게 발생되어 심한 상해를 입을 수 있어 낙상에 각별히 유의해야 한다. 이와 같이 노인은 환경적 위험요소에 영향을 많이 받으므로 안전한 환경을 유지해 낙상과 사고로 인한 손상을 미리 예방하여야 한다.

3. 낙상유발 및 발생요인

정신적 요인	·치매, 우울, 불안, 공포	
약물	·항고혈압제, 항정신성 약물, 이뇨제, 진정제 ·항고혈압제는 기립성 저혈압을 일으킬 수 있기 때문에 갑자기 일어서거나 움직일 때 낙상을 유발할 수 있음 ·항정신성 약물이나 진정제는 저혈압이나 졸음을 유발할 수 있음 ·이뇨제는 소변을 자주 보게 하기 때문에 잦은 화장실 출입으로 낙상의 위험이 높아짐	
신체적 요인	·신경학적 이상 : 치매, 우울증, 기면증, 간질, 파킨슨병, 시각이상, 평형이상, 말초신경병증 등	
	·심혈관계 이상 : 부정맥, 심근경색, 대동맥협착증, 체위성 저혈압 등	
	·소화기계 이상 : 설사, 위장관 출혈 등	
	·내분비계 이상 : 갑상선질환, 저혈당 등	
	·근골격계 이상 : 골다공증, 퇴행성 관절염	
환경적 요인	·부적절한 조명, 번쩍이는 불빛 ·미끄러운 바닥 ·평편하지 않고 울퉁불퉁한 바닥 ·전화선, 전기코드 등과 같은 장애물 ·턱이 있는 문	·손잡이가 없는 계단, 경사가 급한 계단, 디딤판이 좁은 계단 ·바닥에 어지러진 물건 ·규격에 맞지 않는 지팡이나 보조기구

4. 낙상 예방을 위한 환경 정비

1) 생활공간 공통사항

- ① 주변에 흩어진 줄이나 전선, 방석이나 양탄자를 치운다.
- ② 부득이 바닥에 양탄자나 이불을 깔아야 한다면 가장자리를 고정시킨다.
- ③ 전화기, 의자나 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둔다.
- ④ 누워있거나 잠든 동안에는 침대난간을 올려 고정해둔다.
- ⑤ 바닥에 물이 떨어진 경우 즉시 닦는다.
- ⑥ 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들은 보관함 및 캐비닛에 보관하고 열지 못하도록 잠금 장치를 한다.
- ⑦ 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우 어지럼증이 유발될 수 있다.

2) 의복 및 신발 착용

- ① 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러겹 겹쳐 입어, 몸을 움추려 균형 감각이 저하되지 않도록 한다.
- ② 슬리퍼나 바닥이 미끄러운 신발은 신지 않는다.

- ③ 되도록 미끄럼방지 양말을 신는다.
- ④ 굽이 낮고 폭이 넓으며 미끄럽지 않은 고무바닥 뒤가 막힌 신발을 신도록 한다.
- ⑤ 보행에 어려움이 있을 경우 보행 보조기나 지팡이 등을 사용하도록 권고한다.

5. 낙상발생빈도가 높은 사람

- 1) 보행장애가 있는 질환을 앓고 있는 사람
- 2) 기립성 저혈압이 있는 경우
- 3) 4가지 이상 약물을 복용하고 있는 사람
- 4) 시력이 떨어지는 사람

6. 낙상예방지침

- 1) 다음 사항을 권고한다.
 - ① 복도, 계단 등에 적치한 불필요한 물건을 제거한다.
 - ② 이용자의 안전한 활동이 가능할 수 있도록 개인 물품을 닿기 쉬운 위치에 놓는다.
 - ③ 침대를 낮게 하고 침대 바뀌는 고정한다.
 - ④ 침대, 욕실 등에서 호출 벨을 사용하는 방법을 이용자에게 설명하고 시범을 보인다.
 - ⑤ 이용자에게 낙상방지에 중요한 안전 수칙을 설명한다.
(일어서기 전 몇 분 동안 발을 늘어뜨리기, 느리게 걷기, 어지럽거나 힘이 없으면 도움 요청하기)
 - ⑥ 한 팔은 이용자의 허리를 감고 다른 팔은 이용자의 상완 전측을 잡아 지지한다.
 - ⑦ 이용자 이동 시 모든 침대, 휠체어, 이동침대를 고정시킨다.
 - ⑧ 이용자의 의식이 혼돈상태일 때는 언제나 침대의 보호 난간을 올리고 침대를 낮게 유지한다.
- 2) 낙상예방 이용자 행동지침
 - ① 앉고 일어설 때 천천히 움직이도록 한다. 특히, 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우 갑자기 빨리 움직이는 것은 어지럼증을 유발할 수 있기 때문이다.
 - ② 무거운 물건이나 큰 물건을 들지 않는다. 균형을 잃어 넘어질 수 있다.
 - ③ 어지러움, 두통을 일으킬 수 있는 안정제나 근육 이완제, 고혈압 약물 등에 의해 낙상이 더 잘 일어날 수 있으므로 복용하고 있는 약물 중 그런 약물이 있는지 확인한다.

7. 낙상 시 응급대처

- 1) 이용자가 낙상을 했을 경우 당황하지 말고 이용자를 안정시킨다.
- 2) 이용자가 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면, 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고, 무리하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- 3) 통증이 심한 경우 역지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.
- 4) 직원은 응급보고체계 윗 단계로 보고한다.
- 5) 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- 6) 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.

※ 다음의 경우 즉시 119 안전센터 / 응급의료기관에 알려야 함.

- 1. 넘어진 후에 의식이 없다면 무의식 내용을 참고한다.
- 2. 발작 때문에 생긴 낙상인 경우
- 3. 넘어진 뒤 일어나지 못하는 경우
- 4. 심한 골절상태 이거나, 차량까지 안전하게 운반을 할 수 없는 경우

- 5. 넘어진 직후 의식이 없었으나 얼마 지난 후 의식이 돌아온 경우
- 6. 낙상으로 출혈이 심하거나 멍이 든 경우
- 7. 낙상 후 엉덩이, 등허리부분, 손목에 통증이 심해지는 경우.
특히 노인에게 이 부분의 골절이 생긴 경우
- 8. 낙상의 원인이 의학적 문제이거나 약물 부작용이라고 의심되는 경우

노인인권보호지침

노인권리보호, 노인학대 유형, 예방,
대응방법

I. 노인인권 보호지침

대표자, 직원, 이용자 가족, 지역사회 등 기관 등 이용과 관련된 모든 자는 이용자의 기본적인 권리를 보장하고, 인간다운 생활을 보장하기 위하여 다음과 같이 행동해야 한다.

1. 존엄한 존재로 대우 받을 권리

- 1) 이용자의 의사에 반하는 어떠한 노동행위도 시켜서는 안 된다.
- 2) 이용자가 모든 서비스에 자유롭게 접근 또는 이용할 수 있는 기회를 부여해야 한다.
- 3) 이용자가 이용자로서 갖는 권리를 완전히 행사할 수 있도록, 어떠한 차별, 감금, 방해, 강압 또는 보복행위를 해서는 안 된다.
- 4) 어떠한 이유로도 신체적 학대, 정서적 학대, 성적 학대, 경제적 착취 또는 가혹행위, 유기 및 방임 등의 학대행위를 해서는 안 되며, 학대행위가 발생했을 경우 관련 법률과 지침에 따라 학대 피해 이용자에 대한 보호조치를 신속하게 취해야 한다.
- 5) 가족은 이용자와의 유대관계를 지속적으로 유지하고 존경하며, 센터의 서비스나 운영에 관하여 적극 협조하여야 한다.
- 6) 센터는 직원에게 이용자의 권리에 대한 홍보와 교육을 주기적으로 실시해야 한다.
- 7) 직원은 수발 및 서비스 과정에서 이용자의 권익신장을 위한 상담과 조치를 적극적으로 취해야 한다. 이용자의 권리가 침해될 우려가 있거나, 침해받은 경우 이의 회복과 구제를 위한 적극적 조치를 강구하여야 한다.

2. 질 높은 서비스를 받을 권리

- 1) 이용자의 삶의 질을 향상시키고, 잔존능력을 유지하고 자립능력을 고양시키기 위한 질 높은 전문적 수발과 서비스를 제공하여야 한다
- 2) 정기적인 상담을 통해 이용자의 개별적 욕구와 선호, 기능 상태를 고려하여 개별화된 서비스와 급여계획을 수립하고, 이를 적극적으로 이행해야 한다.
- 3) 개인적 선호와 건강 및 기능 상태에 따라 다양한 영양급식을 제공하도록 노력한다.
- 4) 건강에 해롭다는 의학적 판정 없이 이용자가 개인적으로 복용하는 약물을 금지시켜서는 안 된다.
- 5) 센터는 직원의 능력 개발을 위한 직무훈련과 교육기회를 충분히 부여하여, 이들의 수발 및 서비스 능력을 제고하여야 한다.
- 6) 직원은 직무수행 상의 사고로 인하여 이용자에게 위험을 초래하지 않기 위해서 직무 안전에 최선을 다해야 한다

3. 신체적 구속을 받지 않을 권리

- 1) 이용자 또는 직원 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높거나, 대체할 만한 돌봄 또는 수발방법이 없거나, 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우 등의 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우를 제외하고는 이용자의 의사에 반하는 신체적 제한이나 구속을 해서는 안 된다.
- 2) 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한하거나 구속할 경우에도 이용자의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 구속을 할 수밖에 없었던 사유에 대하여 자세히 기록하고, 가족 등에게 그 사실을 통지하여야 한다.

5. 사생활 및 비밀 보장에 대한 권리

이용자의 사생활을 보장하고, 직무수행과정에서 얻은 비밀을 철저히 지켜야 하며, 질병, 통신, 가족 등과 같은 이용자의 사생활에 관한 정보나 기록을 사전 동의 없이 공개해서는 안 된다.

6. 통신의 자유에 대한 권리

이용자의 개인적 통신의 권리를 최대한 보장하여야 한다.

7. 정치, 문화, 종교적 신념의 자유에 대한 권리

- 1) 이용자의 정치적 이념을 존중하고, 투표 등의 정치적 권리행사에 부당한 영향력을 행사해서는 안 된다.
- 2) 이용자의 종교적 신념을 인정하고, 특정 종교행사 참여의 강요 등 종교적 신념의 변화를 목적으로 부적절한 영향력을 행사해서는 안 된다.
- 3) 이용자의 문화적 다양성을 인정하고, 이에 따른 생활양식의 차이를 최대한 존중하여야 한다.

8. 불평의 표현과 해결을 요구할 권리

- 1) 이용자의 의견이나 불평을 수렴하기 위한 공식적 절차를 마련하여 시행 하여야 한다.
- 2) 이용자나 보호자에 의해 제기된 불평을 즉각적으로 해결하기 위한 조치를 취해야 한다.
- 3) 이용자나 보호자가 불평을 제기했다는 이유로 이용자에게 차별적 처우나 불이익을 주어서는 안 된다.

9. 외부 활동 참여의 자유에 대한 권리

- 1) 센터 외부의 건강, 사회, 법률, 또는 다른 서비스 센터의 이용을 적극적으로 권장하고, 필요 시 지역사회 서비스를 연계하여야 한다.
- 2) 지역사회 주민들은 이용자의 지역사회 활동 참여를 적극적으로 조장하고 지원하며, 지역 사회와의 유대 관계 증진을 위하여 노력하여야 한다.

10. 정보 접근과 자기결정권 행사의 권리

- 1) 이용자의 의사에 반하는 이용 제한을 하여서는 안 되며, 불가피한 경우 이용 해지 시 그 사유를 통보하고 의사결정 과정에 이용자 또는 가족을 참여시켜야 한다.
- 2) 이용자가 요구할 경우 건강상태와 치료·수발, 제반 서비스에 관한 정보와 기록에 접근을 허용하여야 한다.
- 3) 이용자가 의식주, 보건의료서비스, 여가활동 등 개인의 삶에 영향을 미치는 모든 부분에서 자기결정권을 행사할 수 있도록 해야 한다.
- 4) 이용자의 권리 변화, 건강과 일상생활의 변화, 수발 및 의료적 처치의 변화 등과 관련하여서는 충분한 시간을 갖고 사전에 이용자와 가족에게 통보하고, 의사결정 과정에 이용자 또는 가족을 참여시키고 이들의 결정을 존중하여야 한다.
- 5) 이용자의 권리, 이용 해지 및 운영과 관련된 센터의 규칙과 규정을 구두 또는 문서로 이용자와 가족에게 충분히 설명 또는 공지하여야 한다.

II. 노인학대예방

1. 노인학대의 정의 (노인복지법 제1조의2제4호)

‘노인학대’라 함은 노인에게 대하여 신체적·정신적·정서적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다.

2. 학대행위자 정의

‘학대행위자’라 함은 노인복지법 제39조의9(금지행위)에 해당되는 행위 및 그 외 학대 행위 사실이 의심되어 노인보호전문센터에 신고·접수되어 학대행위자로 판정된 자를 말한다.

3. 가정학대

노인과 동일가구에서 생활하고 있는 노인의 가족 구성원인 배우자, 성인 자녀뿐만 아니라 노인과 동일가구에서 생활하지 않는 부양의무자 등 그 밖의 친족에 의한 학대를 말한다.

4. 노인학대의 특성

- 1) 지속성 : 오랜 기간 동안 노인학대가 발생함
- 2) 복합성 : 가족 내에서 복합적이고 상호적인 원인이 존재함
- 3) 반복성 : 노인학대는 한번이 아닌 반복하여 발생함
- 4) 은폐성 : 남에게 알리고 싶어하지 않음

5. 노인학대 유형

	내용	증상
신체적 학대	·물리적인 힘 또는 도구를 이용하여 노인에게 신체적 혹은 정신적 손상, 고통, 장애 등을 유발시키는 행위	·신체부상 ·설명할 수 없거나 설명과 일치하지 않는 상처 ·행동이나 활동수준의 변화 ·영양부족 또는 탈수상태
정서적 학대	·비난, 모욕, 위협 등의 언어 및 비언어적 행위를 통하여 노인에게 정서적으로 고통을 유발시키는 행위	·반응이나 표정이 없음 ·무기력하고 말하기를 주저함 ·울거나 눈물을 보임 ·가족을 피하려고 함
성적 학대	·성적 수치심 유발행위 및 성폭력(성희롱, 성추행, 강간) 등의 노인의 의사에 반하여 강제로 행하는 모든 성적 행위	·걷거나 앉을 때의 어려움 ·성병, 외부성기, 항문부의 타박상 등 ·수면장애 ·우울,사회관계의 단절
경제적 학대	·노인의 의사에 반(反)하여 노인으로부터 재산 또는 권리를 빼앗는 경제적 착취, 노인 재산에 관한 법률 권리 위반 등 경제적 권리와 관련된 의사결정에서 통제하는 행위	·체납된 공과금 및 세금의 발견 ·노인의 재산이 타인명의로 이전 ·필요한 물건을 살 수 없음 ·개인소지품이 없어짐
방임	·부양의무자로서의 책임이나 의무를 거부, 불이행 혹은 포기하여 노인의 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 행위(필요한 생활비, 병원비 및 치료, 의식주를 제공하지 않는 행위)	·오물,대소변냄새 등 노인환경 위험징후 ·욕창,땀띠,염증,악취 등 ·영양실조 또는 탈수상태 ·필요한 약이나 의료를 받지 못함
자기방임	·노인 스스로 할 수 있음에도 불구하고 신변청결, 건강관리, 가사 등을 포기 또는 능력의 부족, 또는 심리적 요인으로 자신을 돌보지 않는 행위	·스스로 식사와 수분을 섭취하지 않음 ·필요한 치료와 약복용 중지와 이로인한 건강태악화 ·의도적으로 죽고자 하는 모든 행위
유기	·보호자 또는 부양의무자가 노인을 버리는 행위	·노인이 오랜 시간 배회하며 자신의 주거지 등을 알지 못함 ·자녀 등 가족이 전혀 연락이 되지 않거나 이사 또는 이민

6. 노인에 대한 다음의 행위를 금지한다.(노인복지법 제39조의 9)

- 1) 노인의 신체에 폭행을 가하거나 상해를 입히는 행위
- 2) 노인에게 성적 수치심을 주는 성폭력·성희롱 등의 행위
- 3) 자신의 보호·감독을 받는 노인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임 행위
- 4) 노인에게 구걸을 하게 하거나 노인을 이용하여 구걸을 하는 행위
- 5) 노인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위

7. 노인학대 7대 예방 수칙

- 1) 누구도 노인을 학대할 수 없음을 확실히 압니다.
- 2) 가능한 건강을 유지하도록 최선을 다합니다.
- 3) 자기소유의 재산을 스스로 관리합니다.
- 4) 여가 및 사회활동을 지속합니다.

- 5) 변화하는 사회를 이해하려고 노력합니다.
- 6) 가족에게 사랑한다는 표현을 자주 합니다.
- 7) 어떤 상황에서도 자신을 사랑합니다.

8. 학대예방

- 1) 센터 직원은 직원에 의해 발생할 수 있는 부적절한 처우와 학대를 사전 예방하기 위하여 다음과 같은 노력을 기울인다.
- ① 직원은 동료 직원의 이용자에 대한 학대행위를 목격하였을 경우, 해당 센터나 관계기관에 신속히 신고하고, 제반 법률 규정이나 윤리기준에 따라 조치를 취해야 한다.
- ② 직원은 어떠한 이유로도 이용자를 언어적으로 협박, 무시하거나 조롱 또는 욕설을 하여서는 안 되며, 항상 존대어를 사용하여야 한다.
- ③ 직원은 이용자가 수치심을 느끼거나 자존심을 상하게 하는 말을 해서는 안 된다.
- ④ 직원은 목욕이나 기저귀 교체 시 이용자가 성적 수치심을 느끼지 않도록 노력해야 한다.
- ⑤ 직원은 이용자의 잔존능력을 유지시키기 위한 최선의 서비스를 제공해야 한다.

노인학대 유형과 시설에서 일어날 수 있는 예측징후에 대해 알고 싶습니다.

신체적 학대

신체적 손상, 고통, 장애 등을 유발시키는 행위

- 위축감, 두려움 및 불안증세가 심함
- 멍인 흔적 또는 설명할 수 없는 상처 및 부상이 보임
- 영양부족 및 질병과 관련 있는 탈수 상태 또는 급작스러운 체중감소

정서적 학대

비난, 모욕, 위협, 협박 등 정서적 고통을 주는 행위

- 무반응 또는 무표정 및 우는 모습
- 흥분, 극단적인 행동 또는 히스테리를 부림
- 말하기를 꺼리거나 불안한 모습으로 눈치를 봄

성적 학대

성적 수치심 유발행위 및 성폭력 등 강제적 성적 행위

- 신체의 주요 부분을 노출시킴
- 걸을 때 혹은 앉을 때의 어려움
- 성병에 걸렸거나 속옷이 찢어짐

경제적 학대

노인의 의사에 반(反)하여 재산 또는 권리를 빼앗는 행위

- 자신의 돈을 마음대로 사용하지 못함
- 노인이 빌려준 돈 또는 물건을 받지 못함
- 귀중품이 없어지거나 은행계좌의 부적절한 거래가 있음

방임

노인의 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 행위(노인 스스로 최소한의 자기보호를 포기하는 자기방임 포함)

- 대소변 냄새, 땀, 염증, 욕창 등이 방치됨
- 의복 및 이불 등의 빨래가 제대로 되어있지 않은 주거 환경
- 노인 스스로 의식주를 거부하거나 자살을 시도함 (자기방임)

유기

보호자 또는 부양의무자가 노인을 버리는 행위

- 노인을 낯선 장소에 버림
- 노인을 시설, 병원 등에 입소시킨 후 연락을 두절하거나 왕래를 하지 않음

9. 대응 및 조치

1) 노인차원의 대응방안

노인 스스로 의존성을 줄이고 자립능력을 기르기 위한 노력이 필요하다.

노인 학대를 정확히 이해하고, 가족의 부당한 처우를 은폐하기보다는 이를 외부에 노출시켜 적극적인 원조 요청을 할 수 있도록 노인들의 인식을 변화시키는 노력이 필요하다.

2) 가족차원의 대응방안

가족에 대해서는 학교나 사회교육 등을 통해서 노인과 동거하는 가족들이 노년기 및 노인의 심리적 특성에 대해서 이해할 수 있는 기회를 제공해야 한다.

노인 학대 가해자는 주로 직계가족인 배우자, 아들과 며느리, 딸 등이며 부양자인 동시에 가해자인 이들은 부양 스트레스를 견디기 힘든 상황에서 학대를 하는 것으로 나타나고 있어 가족의 부양부담 경감을 위한 방안 등이 강화되어야 한다.

3) 사회적 차원의 대응방안

노인학대의 문제가 단순히 개인이나 가족의 문제가 아니라 사회 전체의 문제로 인식할 수 있는 사회적 의식의 전환이 필요하다.

2004년도부터 노인학대의 금지 및 예방을 위한 긴급전화의 설치, 노인보호전문기관의 설치, 노인학대 신고 및 응급조치 의무 등의 규정을 노인복지법에 두고 있으나 사회적 인식은 아직 부족한 상태이다.

4) 직원은 이용자들에게 서비스를 제공하는 과정에서 이용자의 신체, 심리적 건강 상태를 주의깊게 살펴야 하며 이용자 학대의 증상이 있는지를 면밀히 관찰하여야 한다.

- ① 직원은 동료 직원에 의해 이루어지는 구체적 학대행위를 목격하거나, 이용자가 각각의 학대 유형과 관련된 증상을 보이는 사실을 목격하거나, 이용자가 학대받을 우려나 위험이 있다고 판단되는 경우 즉시 센터장이나 노인학대관련기관에 신고하여야 한다.
- ② 학대 위험상황에 처하거나 학대를 당한 이용자는 해당 센터나 노인학대 관련 기관에 학대 위험 또는 그 사실을 신고할 수 있다.
- ③ 외부 의료기관의 의료진은 노인을 진료하는 과정에서 학대가 의심되거나, 학대를 당한 것이 확실한 경우 이를 해당 센터 또는 노인학대 관련 기관에 신고하여야 한다.
- ④ 신고를 받은 센터장은 지체없이 학대 의심사례에 대해 조사와 조치를 취해야 한다.
- ⑤ 신고 받은 학대사례에 대한 응급조치와 안전조치가 요구되는 경우(학대행위자로부터 신체적 학대가 지속적으로 이루어지고 있다고 의심되며 이용자의 상처가 심각한 경우, 이용자의 영양상태 불량 등으로 생명이 위급한 사례, 방임 사례일 경우 이용자의 연령과 건강상태, 학대의 지속성 정도에 따라 위험하다고 판단되는 사례) 신속한 조치를 취해야 한다.

1. 센터는 이용자학대 방지를 위하여 건의함, 신고함 등과 같은 이용자 학대사례를 조기에 발견하기 위한 조치를 취해야 한다.
2. 센터는 이용자학대를 사전에 예방하기 위하여 센터 운영위원회에 이용자 대표 또는 가족을 1인 이상 참여시켜, 이용자들의 요구와 불만사항을 청취하고, 불만사항에 대해서는 신속하게 처리하여야 한다.
3. 센터 직원은 이용자에게 서비스를 제공하는 과정에서 이용자의 신체, 심리적 건강 상태를 주의 깊게 살펴야 하며 이용자학대의 증상이 있는지를 면밀히 관찰 하여야 한다.
4. 모든 센터 직원은 동료 직원 또는 이용자에 의해 이루어지는 구체적 학대 행위를 목격하거나, 이용자가 각각의 학대 유형과 관련된 증상을 보이는 사실을 목격 하였거나, 이용자가 학대 받을 우려 나 위험이 있다고 판단되는 경우 즉시 해당 센터와 노인보호전문기관, 수사기관, 노인학대 관련기관 (보건복지상담센터: ☎129), 시·군·구 노인복지 담당부서의 관계 공무원 또는 노인복지상담원 등에 신고하여야 한다.
5. 학대 위험상황에 처하거나 학대를 당한 이용자는 해당 기관과 노인보호전문기관이나 수사기관에 학대 위험 또는 그 사실을 신고할 수 있다.
6. 이용자가 학대를 당하는 것을 목격한 경우 해당 기관과 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여 야 한다.
7. 외부 의료기관의 의료진은 이용자를 진료하는 과정에서 학대가 의심 되거나, 학대를 당한 것이 확실 한 경우 이를 해당 기관과 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 한다.
8. 센터의 이용자 학대와 관련된 정보를 접한 노인복지상담원, 사회복지 전담공무원 등의 관계자는 노 인보호전문기관 또는 수사기관에 센터의 학대의심 사례를 신고하여야 한다.
9. 센터는 노인복지법 제39조의6 제3항에 의거하여 신고인의 신분을 보장하여야 하며 그의 의사에 반 하여 신분을 노출시켜서는 안 되며, 학대사례 신고를 이유로 어떠한 불이익을 주어서도 안 된다.

10. 신고를 받은 센터 운영자는 지체 없이 노인보호전문기관과 공동으로 학대 의심사례에 대해 조사와 조치를 취해야 한다.
11. 신고 받은 학대사례에 대한 응급조치와 안전조치가 요구되는 경우(학대 행위자로부터 신체적 학대가 지속적으로 이루어지고 있다고 의심되며 이용자의 상처가 심각한 경우, 이용자 유기 및 이용자의 영양상태 불량 등으로 생명이 위급한 사례, 방임 사례일 경우 이용자의 연령과 건강상태, 학대의 지속성 정도에 따라 위험하다고 판단되는 사례) 신속한 조치를 취해야 한다.
12. 센터는 업무일지 또는 별도의 상담일지에 신고된 학대사례에 대한 접수, 상담기록과 서비스 내용을 충실히 기록해야 한다.

노인학대신고 · 상담전화

1577-1389 또는 129

10. 노인학대의 예측 징후

- 1) 치료받지 못한 상처 및 부상이 발견된다.
- 2) 다툼, 욕설 등의 큰소리가 자주 들린다.
- 3) 노인에게 성적 수치심을 주는 행동을 한다.
- 4) 노인의 물건 및 금품을 허락 없이 사용한다.
- 5) 식사를 거르는 등 영양실조나 탈수상태이다.
- 6) 노인에게 필요한 의료적 처치를 받지 않는다.
- 7) 센터와 계약 후 연락을 두절한다.

11. 노인학대 신고의무(노인복지법 제39조의6)

노인학대를 알게 된 사람은 노인보호전문기관과 수사기관에 신고할 수 있고, 노인복지 센터의 장 및 그 직원은 직무상 노인학대를 알게 된 때에는 즉시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 한다.



보건복지부



노인보호전문기관

어르신의 **행복**을 지켜드리는 번호,
기억해주세요

노인학대신고·상담전화

1577-1389
또는 **129**

노인학대 7대 예방수칙

- 누구도 노인을 학대할 수 없음을 확실히 압니다.
- 가능한 건강을 유지하도록 최선을 다합니다.
- 자기소유의 재산을 스스로 관리합니다.
- 여가 및 사회활동을 지속합니다.
- 변화하는 사회를 이해하려고 노력합니다.
- 가족에게 사랑한다는 표현을 자주합니다.
- 어떤 상황에서도 자신을 사랑합니다.

노인학대의 예측 징후

- 치료받지 못한 상처 및 부상이 발견된다.
- 다름, 욕설 등의 큰소리가 자주 들린다.
- 노인에게 성적 수치심을 주는 행동을 한다.
- 노인의 물건 및 금품을 허락 없이 사용한다.
- 식사를 거르는 등 영양실조나 탈수상태이다.
- 노인에게 필요한 의료적 처치를 받지 않는다.
- 노인을 시설에 입소시킨 후 연락을 두절한다.

근골격계 질환 예방 지침

근골격계 질환, 예방, 대응방법

1. 근골격계 질환의 정의

‘근골격계 질환’이란 반복적인 동작, 부적절한 작업 자세, 무리한 힘의 사용, 날카로운 면과의 신체접촉, 진동 및 온도 등의 요인에 의하여 발생하는 건강장애로 목, 허리, 어깨, 팔, 다리 신경 근육 및 그 주변 신체조직 등에 나타나는 질환이다.

인체의 모든 관절과 뼈, 근육 등에서 나타날 수 있는 증상이므로 사무실에 주로 앉아서 일하는 직종이나, 서서 활동적으로 일하는 직종이나 가릴 것 없이 나타날 수 있다

2. 발생원인

근골격계 질환은 반복적인 동작 등과 같은 직접적인 원인과 직원의 개인적인 특성(체력, 숙련도 등) 및 심리적 특성 그리고 업무량, 업무시간, 업무 스트레스 등 촉진요인 등이 상호 복합적으로 작용하여 발생다

3. 기본방향

- 1) 센터의 대표 및 센터장과 직원들은 근골격계 질환이 단편적인 작업환경 개선만으로 예방하기 어렵고 전 직원의 지속적인 참여와 예방활동을 통하여 그 위험을 최소화할 수 있다는 것을 인식하고 이를 위해 노력한다
- 2) 대표 및 센터장과 직원들은 근골격계질환 발병의 직접적인 원인(부자연스런 작업자세, 반복성, 과도한 힘의 사용 등), 기초요인(체력, 숙련도 등) 및 촉진요인(업무량, 업무시간, 업무 스트레스 등)을 제거하거나 관리하여 건강장해를 예방하거나 최소화한다.
- 3) 대표(또는 센터장)와 직원들은 근골격계질환의 위험에 대한 초기관리가 늦어지게 되면 영구적인 장애를 초래할 가능성이 있을 뿐만 아니라 이에 대한 치료 등 관리비용이 더 커짐을 인식한다.

4. 근골격계 질환의 위험요인과 특성

1) 근골격계 질환의 위험요인

【근골격계 질환의 위험요인 4가지】



출처 : 안전보건공단. 근골격계 질환 교육자료

2) 근골격계 질환의 특성

- ① 특정된 하나의 신체 부위에 발생할 수도 있고 여러 부위에 다발적으로 발생할 수 있다.
- ② 하나의 조직뿐만 아니라 다른 주변 조직의 변화를 동시에 가져온다.
- ③ 질환의 임상양상 및 검사소견 등이 사고성, 비사고성으로 명확하게 구분되지 않는다.
- ④ 객관적 검사(방사선적 검사 등)결과와 임상증상이 일치하지 않는 경우가 많다.
- ⑤ 직업적 원인 외에 비직업적 원인(연령증가, 일상생활, 취미생활 등)에 의해서도 발생할 수 있다.
- ⑥ 증상의 정도가 가볍고 주기적인 것부터 심각하고 만성적인 것까지 다양하게 나타난다.
- ⑦ 근육의 피로 혹은 통증으로 인해 노동력 손실로 이어진다.
- ⑧ 다음의 요인으로 최근 증가 추세이다.

가. 작업방식, 노동시간 등 노동강도의 변화

나. 직원 및 노동조합의 인식의 변화

다. 노동력의 고령화

라. 사회적 환경변화

마. 장기요양기관 직원들에게도 노출되고 있는 근골격계 질환

⑨ 완전히 제거할 수 있는 질환이 아님

5. 발생단계

부위	특징	증상
1단계	·작업 중 통증 피로감, 하룻밤 지나면 증상 없음 ·작업능력 감소 없음 ·몇일 동안지속-반복(악화, 회복)	예방단계
2단계	·작업시간 초기부터 통증발생 하룻밤 지나도 통증지속 ·아파서 잠을 설침 작업능력 감소 ·몇 주, 몇 달 등 장기간 지속 - 악화와 회복의 반복	의학적 치료 및 관리
3단계	·휴식시간 또는 하루종일 통증이 있고, 통증으로 불면 ·작업수행 불가능	의학적 치료 및 관리

6. 신체부위별 질환의 원인 및 증상

부위	원인	증상
목과 어깨	·잘못된 자세 ·외부의 충격 ·과도한 스트레스	·어깨근육 긴장되어 굳어짐 ·압통, 연관통, 팔부위의 방사통 ·목 부위의 운동제한, 두통
팔관절과 손목	·반복적인 과도한 사용 ·근육과 인대의 무리	·팔목이나 팔꿈치의 심한 통증
손과 손가락	·근육의 무리한 사용	·손가락의 감각저하, 운동 기능저하 ·손가락 연결된 손바닥 저림
허리	·부적절한 자세로 장시간 척추에 무리가 가해질 때	·등쪽 허리와 골반부위 통증 ·다리 앞, 옆, 뒤로 뻗치는 방사통 ·오래 앉아있는 경우 통증 악화
무릎과 다리	·날씨(저기압일 때)	·아침기상 시 관절이 뻣뻣해짐 ·운동 시 악화되고 쉬면 증상이 좋아짐

7. 근골격계질환 예방

작업 관련 다음 ‘근골격계질환 예방 10대 수칙’을 지킨다.

- 1) 물건을 들거나 내릴 때 허리를 굽히거나 비틀지 않기
- 2) 어깨 위 높이에는 되도록 물건을 두지 않기
- 3) 물건 운반 시 바퀴가 있는 이동차 사용하기
- 4) 자주 사용하는 부품이나 공구는 몸 가까이에 두기
- 5) 작업높이는 팔꿈치 높이로 하기
- 6) 손으로 쓰는 공구는 가볍고 다루기 쉬운 것을 선택하기
- 7) 오래 서서 일할 때는 입좌식 의자나 발 받침대 사용하기
- 8) 작업장 정리정돈을 잘하고 바닥은 평편하게 하기
- 9) 스트레칭을 생활화하기
- 10) 정기적인 충분한 휴식시간 갖기

8. 근골격계질환 안전수칙 및 초기 대응

- 1) 휴식 : 초기에 움직이는 것은 손상의 정도를 크게 하므로 지나치게 통증이 있는 경우 움직임을 피한다
- 2) 냉찜질 : 차가운 찜질은 통증과 근육경련을 줄이는데 도움이 된다.
얼음주머니는 2시간마다 20~30분을 하는 것이 좋으며 급성기의 경우 2~3일 정도는 냉찜질이 좋으나 만성통증에는 온찜질이 좋다.
- 3) 압박 : 압박은 탄력 붕대를 이용하여야 하며 손상 부위에 축적되어 있는 부종을 조절하고 움직임을 최소화하여 통증을 줄여준다.
- 4) 고정 : 고정은 주변 근육을 이완시키고 손상된 부위를 지지한다. 부목을 이용하여 통증과 경련을 감소시킨다.

근골격계 질환 예방 운동법

오랫동안 반복적이고 지속적인 활동을 하거나, 부자연스러운 자세로 업무를 할 때 근육, 신경 등에 통증을 동반한 질환이 발생할 수 있고 이를 근골격계 질환이라 합니다.

근골격계 질환을 예방하기 위해서는 평소 스트레칭이나 규칙적인 자세변환, 운동과 함께 올바른 자세를 유지하는 것이 중요합니다.

1 허리통증 예방 운동법 - 아침, 저녁 1회 20회씩 반복

- 발을 바닥에 편평하게 대고 무릎을 구부린 채 허리를 대고 누워 허리의 잘못된 부위로 바닥을 누릅니다. 골반을 위로 기울여서 바닥에서 약간 떨어지게 복근과 엉덩이 근육을 긴장시킵니다. 6초간 유지합니다.



허리의 잘못된 부위로 바닥을 누른다 엉덩이를 든다

1. 슬락근 스트레칭

'슬락근'이란 무릎 뒤쪽 근육을 말합니다. 슬락근이 너무 경직되어 있으면 요통을 일으킬 수 있습니다. 따라서 슬락근을 스트레칭해주는 것이 중요합니다. 벽에 발을 걸쳐 올린 상태에서 무릎을 펴주는 동작을 반복하여 슬락근을 부드럽게 합니다.



2. 고관절 굴곡근육 스트레칭

무릎을 굽히고 앉은 상태에서 몸을 앞으로 전진시킴으로써 무릎을 대고 앉은 쪽 고관절의 앞쪽 근육이 스트레칭 됩니다.



3. 고관절 회전근육 스트레칭

한쪽 발을 반대쪽 무릎에 걸친 상태에서 무릎을 바깥쪽으로 밀어줌으로써 고관절을 회전시키는 근육을 부드럽게 스트레칭 합니다.



4. 고관절 신전근육 스트레칭

무릎을 가슴으로 잡아당김으로써 고관절 뒤쪽의 근육을 스트레칭 합니다.



5. 허벅지근육 스트레칭

무릎을 엉덩이 쪽으로 잡아당김으로써 허벅지 앞쪽의 근육을 부드럽게 스트레칭 합니다.



6. 허리근육 스트레칭

허리를 좌우로 돌려 허리근육을 스트레칭 합니다.



2 어깨통증 예방 운동법 - 수시로 실시

- 두 팔을 머리 위로 올려서 귀에 닿지 않으면 유연성이 부족한 경우 이므로 스트레칭을 하여 줍니다.

1. 목근육 이완운동

- ① 똑바로 선 다음 등뒤에서 양손을 잡고, 왼쪽 어깨를 떨어뜨린 후 머리를 오른쪽으로 기울입니다.
- ② 이 자세를 10초간 유지하고 반대쪽도 동일하게 실시합니다.



2. 어깨 뒤로 움츠리기

- ① 양손을 내려 등쪽에서 깍지를 낡니다.
- ② 견갑골이 서로 가까워지도록 힘을 주어 어깨를 뒤로 움추린 후 5초간 유지하고 힘을 뺍니다.



3. 어깨 이완하기

- ① 한쪽 팔은 옆으로 뻗고 다른 팔로는 뻗은 팔을 눌러줍니다.
어깨가 이완된다는 느낌으로 합니다.
- ② 반대쪽도 동일하게 실시합니다.



4. 어깨 올리기

양손으로 깍지를 낡 채로 위의 그림과 같이 어깨 부분을 꼭 펴면서 팔을 들어 올립니다.



5. 어깨 옆으로 올리기

팔짱을 낡 자세에서 팔을 들어 좌우로 돌려줍니다.



6. 어깨 스트레칭

- ① 양손을 머리 위로 올린 후 그림과 같이 한쪽 팔은 떨어뜨리고 다른 쪽 팔로 붙잡습니다.
- ② 떨어뜨린 팔을 아래쪽으로 당긴다는 기분으로 이완시킵니다. (반대편도 동일하게 시행)



3 손목통증 예방 운동법 - 수시로 실시



☀ 손가락에 힘을 주어 다음 운동을 각각 실시합니다.



개인정보 보호지침

수집 및 이용목적, 수집 항목, 보유 및
이용기간 등

1. 개인정보의 개념

- 1) '개인정보'란 살아있는 개인에 관한 정보로서 성명, 주민등록번호, 영상 등을 통하여 개인을 알아볼 수 있는 정보를 말한다.
- 2) 해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없더라도 다른 정보와 쉽게 결합하여 개인을 알아볼 수 있는 것을 포함한다.

2. 개인정보 보호의 원칙

개인정보의 수집·이용·제공 등이 정보주체의 동의 등 정당한 절차에 의해 이루어지고, 개인정보가 내부자의 고의나 관리 부주의 또는 외부의 공격으로 인해 유출·변조·훼손되지 않도록 안전하게 관리되어야 한다.

3. 개인정보의 수집·이용

개인정보는 필요한 최소한으로 수집하여야 하고 그 입증 책임은 개인정보 처리자에게 있으며, 개인정보는 수집목적의 범위 내에서 이용하여야 한다.

4. 개인정보 취급방침

1) 개인정보의 이용 목적

다음의 목적을 위하여 개인정보를 처리합니다. 처리하는 개인정보는 다음의 목적 이외의 용도로는 이용되지 않으며, 이용 목적이 변경될 시에는「개인정보 보호법」 제18조에 따라 별도의 동의를 받는 등 필요한 조치를 이행하여야 한다.

- ① 이용자의 장기요양급여 제공
- ② 채용, 재직, 퇴직 등의 단계별 인사처리
- ③ 후원자, 자원봉사자 등록, 참여 관리
- ④ 민원에 대한 사무처리 및 고지사항 전달 등을 위한 원활한 의사소통 경로의 확보

대상	개인정보 수집·이용의 목적
이용자	「본인식별절차, 장기요양급여계약서 작성, 급여계획 수립을 위한 이용자 욕구사정, 국민건강보험공단 급여내용 통보서 작성 및 전송, 장기요양급여비용 청구, 지자체 및 국민건강보험공단 자료제출, 휴대전화 문자 메시지 발송, 팩스, 이 메일, 전자적 자료제공, 장기요양사업 관련 전산프로그램 사용 등」 · 장기요양 급여제공에 필요한 사항 · 제공기관 간의 서비스 연계와 관련사항에 관한 이용자 정보 제공 · 관련기관 정보제공 요청 시 제공 · 장기요양계획, 욕구조사, 장기요양서비스 질 수준 향상 등에 활용 · 민원에 대한 사무처리 및 고지사항 전달 등을 위한 원활한 의사 소통 경로의 확보
직원	「본인식별절차, 이력 및 인사관리, 지자체 및 국민건강보험공단 자료제출, 건강검진 결과 보관관리, 재직증명 등 제 증명 발급관리, 사회보험 및 민간보험 자료제출, 휴대전화 문자 메시지 발송, 급여, 직원 현황, 연말정산에 대한 공공기관 등에 대한 자료 제출, 장기요양사업 관련 전산프로그램 사용, 경찰서 범죄사실 확인 등」 · 채용, 재직, 퇴직 등의 단계별 인사처리

2) 처리하는 개인정보 수집 항목

장기요양급여제공 등을 위하여 최소한의 개인정보를 수집하고 있으며, 처리하는 개인정보의 항목은 다음과 같다.

- ① 이용자 개인정보 : 장기요양기관 이용 이용자 · 신원인수인 정보
- ② 이용료 수납(신용카드 결제 시)
필수항목 : 카드사명, 카드번호 등 결제 승인정보
- ③ 직원의 개인정보 : 채용, 재직, 퇴직 등의 단계별 인사정보
- ④ 후원자/자원봉사자 개인정보 : 등록, 참여 등 개인정보
- ⑤ 방문자 개인정보 : 방문자의 기록 정보

3) 개인정보 수집 항목

다음의 경우는 개인정보를 수집할 수 있다.

- ① 정보주체(이용자, 직원 등)의 동의를 받은 경우
- ② 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무 준수를 위해 불가피한 경우(사회복지사업법에 따른 센터 이용자의 명부, 노인복지법에 따른 센터이용자 명부, 근로기준법에 따른 직원명부 및 임금대장 등)
- ③ 계약의 체결 및 이행을 위하여 불가피하게 필요한 경우 성명, 연락처, 보호자 성명 및 연락처, 등급 등은 계약 체결 및 이행을 위해 불가피하게 필요한 정보에 해당
- ④ 장애인, 노인 등 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소 불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산상의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우

4) 개인정보의 처리 및 보유·이용기간

법령에 따른 개인정보 또는 정보주체로부터 개인정보를 수집 시에 동의받은 보유·이용기간 내에서 개인정보를 처리·보유할 수 있다.

- ① 장기요양급여 제공을 위하여 수집한 정보 : 노인장기요양보험법 등에 명시된 보관기간
- ② 직원의 개인정보: 근로기준법 등에 명시된 보관기간
- ③ 설문조사, 행사 등의 목적을 위하여 수집된 경우 : 해당 행사 등이 종료된 때

5) 개인정보의 제3자 제공

개인정보를 개인정보 처리방침에서 고지한 범위 내에서 사용하며, 동 범위를 넘어 이용하거나 제3자에게 제공하지 않는다. 다만, 아래의 경우에는 예외로 한다.

- ① 정보주체로부터 별도의 동의를 받은 경우
- ② 법률에 특별한 규정이 있는 경우

6) 정보주체의 권리·의무 및 행사방법

- ① 고객이 개인정보에 대한 열람, 정정·삭제, 처리정지를 요구하는 경우에는 지체없이 고객의 요구사항에 성실히 조치하여야 한다.
- ② 고객이 본인의 개인정보에 대한 열람을 요구하는 경우, 고객의 신분을 나타내는 주민등록증, 여권, 운전면허증 등의 신분증명서를 통하여 본인 여부를 확인한다.
- ③ 대리인이 방문하여 열람을 요구하는 경우에는 대리관계를 나타내는 위임장 및 대리인의 신분증명서 등의 증빙서류를 제출받아 자격 여부를 확인한다.
- ④ 고객이 개인정보에 대한 정정·삭제를 요구하는 경우, 본인 여부를 확인하고 관련 법령에 따라 필요한 조치를 취한다.

7) 개인정보의 파기

- ① 개인정보 보유기간의 경과, 처리목적 달성 등 개인정보가 불필요하게 되는 등 다음의 경우에는 지체없이 해당 개인정보를 파기하여야 한다.
 - 가. 개인정보의 수집·이용 목적이 달성된 경우
 - 나. 개인정보의 보유 및 이용 기간이 끝난 경우
 - 다. 이용자가 동의를 철회한 경우
 - 라. 사회복지시설 사업을 폐업한 경우
- ② 개인정보가 더이상 불필요하게 된 때에는 파기를 시킴으로써 유출·오용 가능성을 미연에 방지하여 개인정보를 안전하게 보호하려는 것임.
- ③ 종이에 출력된 개인정보는 분쇄기로 소각을 통하여 파기하며, 전자적 파일 형태로 저장된 개인정보는 기록을 재생할 수 없는 기술적 방법을 사용하여 삭제합니다.

8) 개인정보의 안정성 확보 조치

개인정보보호법 제29조에 따라 다음과 같이 안전성 확보에 필요한 관리적·기술적 및 물리적 조치를 한다.

① 관리적 조치

가. 개인정보의 안전한 처리를 위하여 고객의 개인정보에 대한 접근 및 관리에 필요한 절차 등 내부 관련규정을 마련하여 소속 직원으로 하여금 이를 숙지하고 준수하도록 교육한다.

나. 신규직원 채용 시 개인정보보호 서약서에 서명함으로써 직원의 개인정보보호 의식고취와 직원에 의한 정보유출을 사전에 방지하고 있으며, 개인정보보호에 대한 준수사항 및 관리실태 점검을 실시한다.

② 기술적·물리적 조치

가. 개인정보 처리시스템 및 개인정보취급자가 개인정보 처리에 이용하는 정보기기에 컴퓨터 바이러스, 스파이웨어 등 악성 프로그램의 침투 여부를 항시 점검·처리할 수 있도록 백신 프로그램을 설치하여 개인정보 침해를 방지하기 위한 조치를 취한다.

나. 또한 백신 프로그램은 주기적으로 업데이트하여 개인정보가 침해되는 것을 방지한다.

직원인권침해 대응지침

인권침해 유형, 대응방법

1. 인권

우리 법률 중에서 「국가인권위원회법」 제2조는 “인권이란 「대한민국헌법」 및 법률에서 보장하거나 대한민국이 가입·비준한 국제인권조약 및 국제관습법에서 인정하는 인간으로서의 존엄과 가치 및 자유와 권리를 말한다.”고 정의하여 인권이란 보편적인 인간의 권리를 의미한다는 점을 명시하고 있다.

2. 인권침해

인권침해란 인권 또는 「헌법」상 보장되는 기본권을 침해하는 행위로서 폭언, 폭행, 직장 내 괴롭힘, 성희롱, 성폭력을 포함하여 사람의 권익을 부당하게 침해하는 일체의 행위를 말한다.

3. 폭언·폭행·상해 행위 시 대응방법

1) 폭언

폭언이란 상대방에게 인격적 모욕감·모멸감 또는 수치심을 일으키는 표현이나 욕설 등 「헌법」 제10조(인간의 존엄성 및 행복추구권)에서 보장하고 있는 인간의 존엄성 및 인격권을 침해하는 언행을 말한다.

폭언이 반드시 욕설이나 고성 또는 협박을 포함해야 하는 것은 아니며, 상대방의 인격권을 침해하는 일체의 표현이 폭언에 해당할 수 있다

2) 폭행·상해

폭행이란 사람의 신체에 대한 일체의 불법적인 유형력(有形力)의 행사를 말하며, 「헌법」 제12조에서 보장하는 신체의 자유를 침해하는 행위이다.

신체의 자유란 신체의 안정성이 외부로부터의 물리적인 힘이나 정신적인 위협으로부터 침해당하지 않을 자유와 신체활동을 임의적이고 자율적으로 할 수 있는 자유로서, 정신적 자유와 더불어 인간의 존엄과 가치를 구현하기 위한 가장 기본적인 권리이자 인권보장의 전제 조건이다.

반드시 상대방의 신체에 직접 접촉해야만 폭행이 성립하는 것은 아닙니다. 사람에 대한 ‘간접적인’ 유형력의 행사, 즉 사람을 향해서 물건을 던지는 행위 또는 전화로 귀가 아플 정도의 심한 고성을 지르는 행위도 폭행이 될 수 있다.

3) 직원 대응방법

1단계	행위자에게 행위 중지를 요청한다. (공포감을 유발하는 위법 행위로 관련 법령에 저촉될 수 있음을 안내)
2단계	상황이 지속되면 사전고지 후 녹음, 녹화 등을 한다.(필요시)
3단계	폭언 중지 안내를 했음에도 불구하고 지속되는 경우 응대를 종료하고 피신(주변에 도움을 요청하여 신고 등) 후, 센터장에게 알린다.
4단계	소속된 부서에 폭언 및 폭행이 일어났던 상황을 육하원칙에 의거하여 구체적으로 보고한다
5단계	필요 시 내부 센터에 심리 상담과 법률 상담을 요청하고, 유급·무급 휴가, 업무의 일시적 중단 및 전환 등을 요청한다
※ 폭행, 성폭행 등 간박한 위기·응급상황일 경우-> 즉시 3단계: 안전한곳으로 피신, 경찰신고	

4) 센터 대응방법

- ① 주변인은 피해자를 안전한 곳으로 이동시킨다.
- ② 주변인은 다른 직원 도움을 받거나 경찰에 신고한다.
- ③ 업무 교체, 휴가 등으로 직원을 보호한다.
- ④ 피해자가 상담 및 치료를 받을 수 있도록 지원한다.
- ⑤ 사건 경위 파악 후 규정에 따른 구제조치와 법적 조치를 취한다.

⑥ 경찰 및 외부 센터에 협조를 요청한다

4. 성희롱·성폭력 대응방안

1) 성희롱

일반적으로 성희롱이란 업무, 고용 등의 관계에서 지위를 이용하거나 업무와 관련하여 성적인 말이나 행동으로 상대방에게 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하는 행위를 말하며, 이에 더하여 성적 언동 또는 그 밖의 요구 등에 따르지 않았다는 이유로 불이익을 주는 행위도 성희롱의 개념에 포함된다.

‘성적 언동’은 성적 의미가 내포된 육체적·언어적·시각적 행위를 말하며, 성희롱 행위자에게 반드시 성적인 동기나 의도가 있어야 하는 것은 아닙니다. 즉 행위자가 성적인 의도로 한 행위가 아니라고 주장하더라도 성희롱에 해당할 수 있습니다. 또한 성희롱이 성립하려면 ‘성적 굴욕감이나 혐오감’을 느낄만한 성적 언동이어야 하는데 이는 피해자의 주관적인 감정에만 좌우되는 것은 아니며, 객관적으로 피해자와 같은 처지에 있는 일반적·평균적인 사람으로 하여 성적 굴욕감이나 혐오감을 느끼게 할 만한 행위인지를 기준으로 판단한다.

2) 성폭력

성폭력이란 넓게는 성희롱, 성추행, 성폭행 등을 포함하여 상대방의 성적 자기결정권(자신이 원하지 않는 성적 행위를 거부할 권리 및 강요당하지 않을 권리)을 침해하는 모든 행위를 말하고, 좁게는 「성폭력처벌법」 제2조 제1항에 규정된 “성폭력범죄”에 해당하는 행위를 말한다.

현실에서 성폭력 범죄와 성희롱은 동시·연속적으로 행해지는 경우가 많으며, 명확히 구분하기 어려운 지점도 있다.

3) 센터의 대응방법

직원과 이용자 사이에 발생할 수 있는 상황에 대해 인지하고 예방한다.

4) 성폭력 발생 시 목격자는 이를 즉시 중단시키고 관리자에게 보고하여야 하며, 관리자는 관계자에 대한 확인 및 조사를 실시하고 교육하여 재발되지 않도록 하여야 한다. 또한, 성폭력 예방 및 발생 시 다음과 같이 조치한다.

- ① 성폭력 예방 및 대응 교육을 연 1회 이상 실시
연 1회 이상 의무적으로 성폭력 예방교육을 이용자와 직원에게 각각 실시한다.
- ② 성폭력 예방 및 대응지침을 공개된 장소에 비치
- ③ 성폭력 피해자 등에 대해 불이익을 주는 행위 금지
성폭력으로 인한 피해가 있을 경우 그 피해자에게 원하지 않는 업무배치 등의 불이익한 조치를 해서는 안 된다.
- ④ 성폭력 행위자에 대한 조치 실시
성폭력을 한 대상자에게는 재발 방지를 위한 서비스 중단 등의 적절한 조치를 행할 수 있다
- ⑤ 성폭력과 관련한 직원의 고충을 상담 처리할 수 있는 절차를 마련하여야 한다

5) 직원 대응방법

- ① 감정적인 대응은 삼가고, 단호히 거부 의사를 표현한다.
- ② 서비스 이용자에게는 거부 의사 표시와 시정을 요구하고 가족에게도 사정을 말하고 시정해 줄 것을 요구한다. 시정요구에도 상습적으로 계속할 경우 취하거나 일지를 작성해 둔다.
- ③ 센터의 담당자에게 보고하여 적절한 조치를 취하도록 한다.
- ④ 외부센터의 도움을 요청한다.
심리적 치유상담 및 법적 대응이 필요하다고 판단될 경우 외부의 전문센터(성폭력상담소, 여성노동상담소, 국가인권위원회 등)에 상담하여 도움을 받는다.
- ⑤ 평소 성폭력에 대한 충분한 예비지식과 대처방법을 숙지하고 이용자 및 가족 등과

음담패설을 삼간다.

5. 직장 내 괴롭힘

직장 내 괴롭힘이란 사용자 또는 직원이 직장에서의 지위 또는 관계 등의 우위를 이용하여 업무상 적정범위를 넘어 다른 직원에게 신체적·정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위를 말한다.

1) 직장내 괴롭힘 예방 및 대응방안

상호 존중하는 작업 환경을 만든다.

- ① 직급에 상관없이 존칭·존대어를 사용한다.
- ② 성별에 상관없이 존중 언어를 사용한다.
- ③ 나에게 차별, 고정관념, 편견이 있지는 않은지 다시 한번 점검한다.
- ④ 상대방에게 공감과 감사 표현을 한다.
- ⑤ 권위적인 지시를 내리지 않는다.
- ⑥ 효과적인 의사소통을 위해 비폭력적 대화방법을 배우고 공유한다

2) 직장 내 괴롭힘 예방 프로그램에 적극 참여한다.

- ① 직장 내 괴롭힘 예방 프로그램은 전반적인 안전 인식 및 지식을 향상시키는데 도움을 준다.
- ② 직장 내 괴롭힘 예방 프로그램은 직장 내 괴롭힘 및 폭력 관련 위험을 식별하는데 필요한 정보를 제공한다.
- ③ 직장 내 괴롭힘 예방 프로그램은 문제가 발생하기 전에 해결하여 궁극적으로는 직장 내 괴롭힘과 폭력 가능성을 줄여준다
- ④ 직원들에게 직장 내 괴롭힘 예방 교육을 실시한다.

6. 부당요구 대응절차

1) 노인장기요양보험법 제35조의4(직원의 보호)

장기요양센터의 장은 직원이 아래의 행위에 해당하는 경우로 인한 고충의 해소를 요청하는 경우 업무의 전환 등 정하는 바에 따라 적절한 조치를 하여야 한다.

·이용자 및 그 가족이 직원에게 폭언·폭행·상해 또는 성희롱·성폭력 행위를 하는 경우	·업무전환
·이용자 및 그 가족이 직원에게 급여 외 행위의 제공을 요구하는 경우 (집안일, 농사일, 과도한 안마)	·보호자에게 거절 의사 ·센터에 보고 조치요청 ·제공 금지.
·직원에게 급여 외 행위의 제공을 요구하는 행위 ·이용자가 부담하여야 할 본인부담금의 전부 또는 일부를 부담하도록 요구하는 행위	·센터 행위 금지

2) 대응절차

1단계	1차 응대 (직원)	부당요구에 해당함을 알리고 제공 가능한 업무범위에 대해 설명한다
2단계	2차 응대 (직원)	부당요구 지속 시 센터와 상의하겠다고 하며 갈등을 피한다.
3단계	보고 (직원)	부당요구에 대하여 센터장에게 전화, 서면 등의 방법으로 보고한다.
4단계	방문 (센터장)	센터장은 이용자, 보호자를 방문하여 의견을 접수한다.
5단계	조치계획수립 (센터장)	센터장은 상담일지에 부당요구 내용을 기록하고 조치 계획을 수립한다.
76단계	중재 및 종결 (직원 또는 센터장)	조치계획에 의거 이용자 또는 가족과 중재하고 해결한 경우 종결하고, 기록을 유지한다.
7단계	사후평가	직원은 추후에도 부당한 요구가 있는지 센터장에게 보고한다.

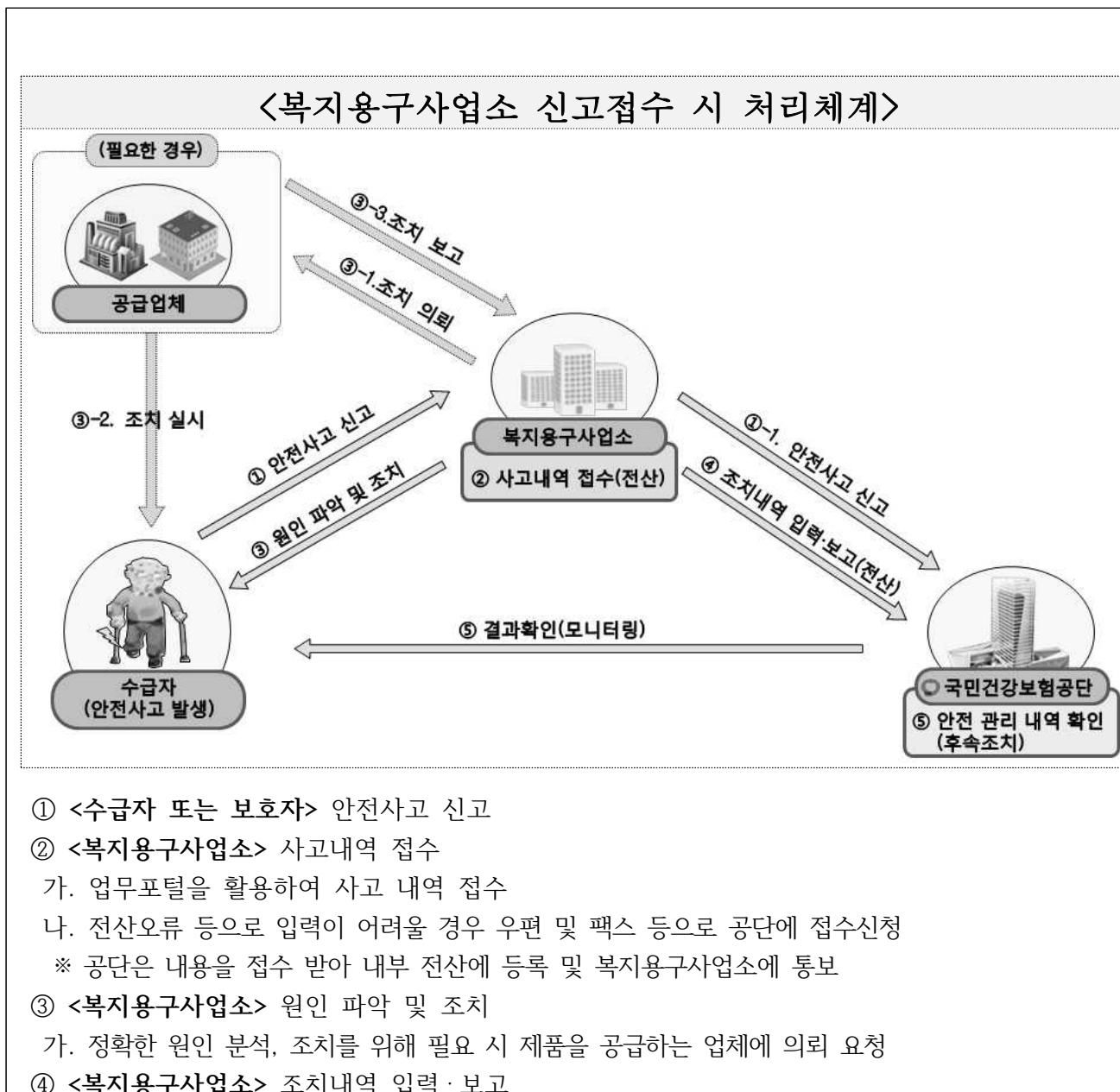
	(직원)	
--	------	--

7. 위기대응 매뉴얼 마련 및 고충전담기구 설치

- 1) 센터는 위기대응 매뉴얼을 마련하고, 필요시 고충처리위원회 등 전담기구를 설치 운영할 수 있다..
- 2) 정기적인 위기대응 교육 실시
신속한 위기상황 대응 및 직원의 안전의식 제고를 위한 정기적인 교육 연 1회 실시한다.

복지용구 이용 중 안전사고 발생에 따른 신고응대절차

1. 목적 : 복지용구 이용 중 발생한 안전사고에 대하여 보고·대응 체계를 마련함으로써, 신속하고 정확한 업무처리로 수급자 만족도를 제고하기 위함
2. 신고방법
 - 1) 신고시기 : 사고 발생 후 즉시
 - 2) 신고자 : 국민 누구나 가능
 - 3) 방법
 - ① 노인장기요양보험 홈페이지에(복지용구신고센터) 로그인을 하여 신고
 - ② 전산오류 등으로 입력이 곤란한 경우 복지용구사업소 및 공단에 우편 및 팩스 등으로 신고
 - 4) 내용
 - ① 구입·대여한 복지용구사업소, 안전사고가 발생한 제품명 및 제품코드·바코드, 구입·대여 일, 구입·대여비용, 피해구분(제품불량, 사용미숙 등) 및 내용, 증빙자료
3. 안전사고 접수방법에 따른 응대



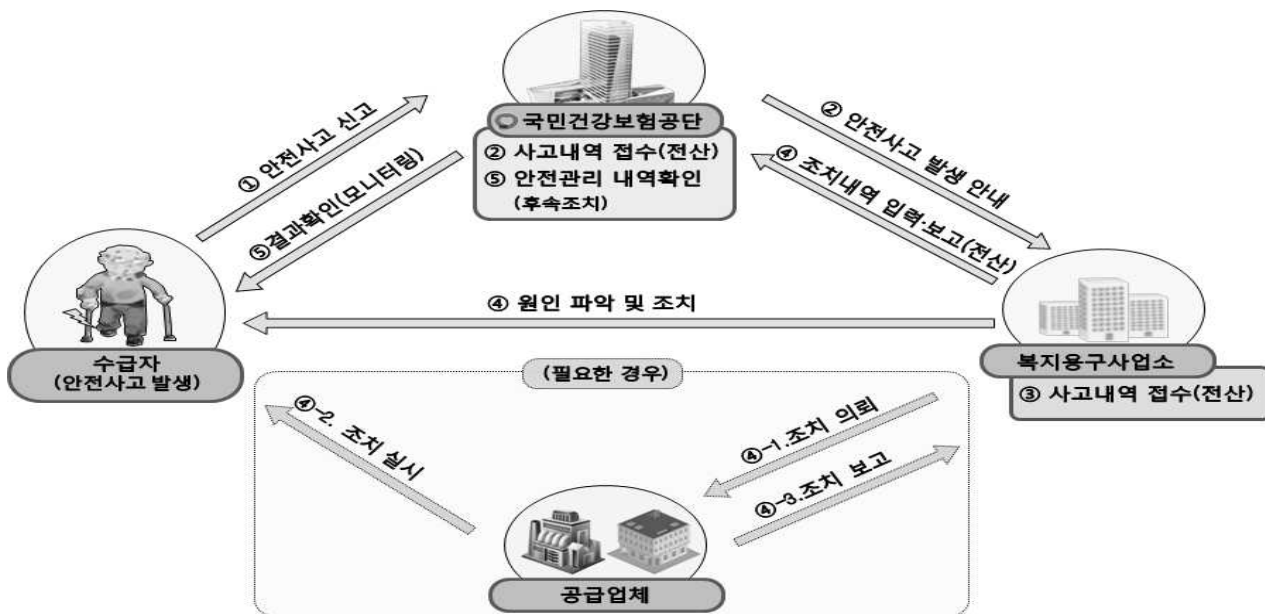
⑤ <공단> 결과확인(모니터링)·안전관리 내역 확인(후속조치)

가. 수급자를 방문 또는 유선 등으로 조치내역 확인

나. 안전사고가 다수 발생된 제품에 대해서 품질사후관리 실시

다. 구조적 문제 또는 제품성분 등에 의해 인체에 악영향을 끼칠 우려가 있는 경우(‘치명결함’) 복지용구 급여평가위원회에 ‘급여제외’ 안건으로 상정

<공단 신고접수 시 처리체계>



① <수급자 또는 보호자> 안전사고 신고

② <공단> 사고내역 접수 및 안전사고 발생 안내 및 조치요구

③ <복지용구사업소> 사고내역 접수확인

④ <복지용구사업소> 원인 파악 및 조치

가. 정확한 원인 분석, 조치를 위해 필요 시 제품을 공급하는 업체에 의뢰 요청

⑤ <복지용구사업소> 조치내역 입력·보고

가. 업무포털을 활용하여 조치내역 입력

나. 전산오류 등으로 입력이 어려울 경우 우편 및 팩스 등으로 공단에 입력요청

※ 공단은 내용을 접수 받아 내부 전산에 등록 및 복지용구사업소에 통보

⑥ <공단> 결과확인(모니터링)·안전관리 내역 확인(후속조치)

- 수급자를 방문 또는 유선 등으로 조치내역 확인

- 안전사고가 다수 발생된 제품에 대해서 품질사후관리 실시

· 구조적 문제 또는 제품성분 등에 의해 인체에 악영향을 끼칠 우려가 있는 경우(‘치명결함’) 복지용구 급여평가위원회에 ‘급여제외’ 안건으로 상정

4. 원인 파악 및 조치

1) 사고 발생원인에 따른 처리

가. 사용부주의

- 배상요청 처리가 어려움, 발생한 손해에 대해서는 자부담으로 처리

나. 제품노화

- 제조물의 결함으로 생명·신체 등에 손해를 입은 자는 제조업체에 배상 요청이 가능함 … 근거 : 「제조물 책임법」

※ 단, 손해 발생 후 3년간 손해배상을 행사하지 않으면 소멸

2) 제품에 대한 후속처리(복지용구사업소, 공급업체)

가. 수리 … 근거 : 「소비자기본법 시행령 [별표1] 일반적 소비자 분쟁해결 기준」

ㄱ. 지체없이 실시

- ㄴ. 유상 수리한 경우 2개월 이내에 정상적으로 사용하는 과정에서 종전과 동일한 고장이 재발한 경우 무상 수리를 하고, 수리가 불가능한 경우 종전에 받은 수리비를 환급

※ 환급금액은 거래 시 교부된 영수증 등의 실제 거래가격으로 처리

- ㄷ. 사업소의 귀책사유로 인한 소비자피해의 처리과정에서 발생하는 운반비용, 시험·검사비용 등의 경비는 사업소가 부담

나. 교환

- 같은 종류의 물품 등으로 하되 교환이 불가능한 경우 유사물품 등으로 교환

고충처리지침

1. 이용자 의견 및 고충처리에 관한 사항

1) 목표

센터는 이용자(보호자)의 의견 및 고충을 처리하기 위한 절차를 마련하여, 고충 문제의 재발을 방지하고 개선하기 위한 절차를 운영하여 이용자의 급여 서비스의 만족도를 높인다.

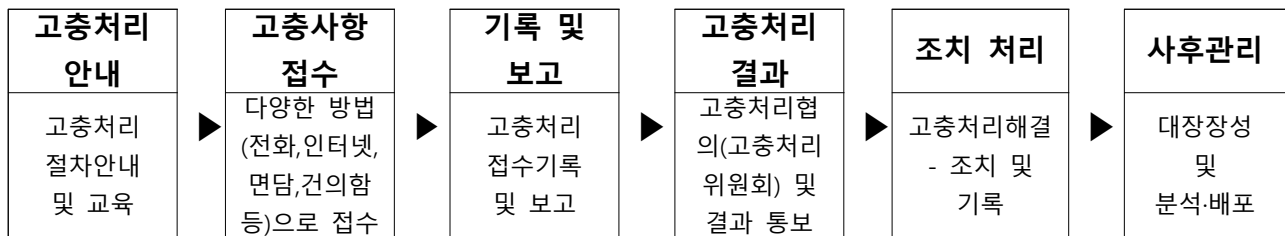
2) 복지용구 고충의 유형

- ① 소비자가 대금을 지불해 상품을 구입 또는 대여하여 실제로 사용한 결과 상품에 대한 불평 및 불만
 - ② 계약내용, 표시내용, 문의의 대응 등
 - ③ 납품, 회수 시의 대물사고, 일정 등 서비스에 대한 불평
 - ④ 개인정보의 취급, 사생활 침해 등에 대한 불평
- ※ 이용자로부터의 고충은 복지용구사업소에 있어서는 귀중한 정보로서 보다 나은 서비스의 제공 및 재발 방지를 위한 개선책으로 활용한다.

3) 고충처리운영계획

- ① 노인 및 가족의 의견, 고충문제의 재발을 방지하고 개선하기 위한 체계를 구축·운영하여야 한다.
- ② 의견 및 고충처리 책임자를 지정한다
- ③ 의견 및 고충 접수자 : 대표자 또는 센터장
- ④ 의견 및 고충 처리자 : 대표자

4) 고충처리 절차



5) 의견 및 고충처리 방법

- ① 이용자로부터 청취한 내용만으로는 발생 상황, 불평 상품 상태 등을 정확하게 파악할 수 없는 경우나 수리 등의 긴급을 요하는 경우는 소비자를 직접 방문하여 조사, 수리, 교환 등을 하는 실무담당자를 배치하도록 한다.
- ② 방문 조사시
 - 가. 방문 일시는 고객과 상담하여 결정한다.
 - 나. 방문했을 때는 명함을 건네며 소속과 성명 등을 말한다.
 - 다. 상품에 대한 고충에 대해서는 우선 사과의 말을 건넨다.
 - 라. 상품의 상태를 확인하고, 발생 경위를 듣는다.
 - 마. 이미 전화 등으로 파악한 내용에 대해서 다시 확인한다.
 - 바. 인체 사고 등의 경우에는 피해에 대한 문안을 드리고 현재의 신체 상황을 듣는다.
 - 사. 방문조사의 내용 및 대응방안에 대해 상급자에게 보고한다.
 - 아. 사고에 대한 손해배상 및 위자료에 대해서는 고충처리위원회 등에 보고하여 결정한다.
- ③ 상품의 불만에 대한 조사 항목
 - 가. 발생 장소를 확인한다.
 - 나. 사고에 대한 손해배상 및 위자료에 대해서는 고충처리위원회 등에 보고한 후 결정한다.
 - 다. 소비자가 사용방법을 잘 이해하지 못해 제품 이상을 주장할 수도 있기 때문에 가능하면소비자 앞에서 조작해 보는 일도 필요하다.
 - 라. 불만 상품의 상태 등을 확인한다.

- 마. 구입일, 대여개시일, 사용기간, 사용빈도, 사용방법, 파손 등의 상황을 파악한다.
- 바. 대인 사고에 대한 피해 상황을 확인한다.
- 사. 피해 부위와 정도, 병원 위치(입원, 통원 유무), 의사 소견(상처의 크기, 완치까지의 기간 등), 요구 사항(치료비, 위로비 등) 등을 확인한다.
- 아. 대물사고에 대한 피해 상황을 확인한다.
- 자. 파손품명 및 파손 정도, 파손품의 가격 및 사용기간, 파손품의 수리 가격, 대물 사고의 배상 또는 상품의 교환 또는 수리 여부를 선택한다.
- ④ 개인정보의 취급에 대한 대응 : 개인정보보호법에 대하여 정확히 이해하고, 그 내용을 파악하여 대응하는 세심한 주의가 필요하다.
- ⑤ 대인 또는 대물 피해 발생에 대한 조치
 - 가. 원칙적으로 금전에 의한 배상 조치를 강구한다.
 - 나. 배상금액은 「보험산정요령」을 참고로 한다.
 - 다. 고객에게 불평의 발생 원인 등 배상에 이르는 경위를 책임자가 설명하는 것이 좋다.
 - 라. 여러번 교섭해서 소비자와 충분히 이야기하고 대화 내용을 작성하여 날인한다.
- ⑥ 상품 고장 등이 발생한 경우의 처리
 - 가. 수리가 가능한 경우는 수리한다. 단, 수리가 불가능한 경우 교환해 준다.
 - 나. 고객이 제품의 사용을 원하지 않고, 구입 기간이 얼마 되지 않은 경우 환불도 고려한다.
- ⑦ 소비자의 오사용으로 인한 조치
 - 가. 소비자에게 발생 원인을 상세하게 설명해 동종의 사고가 발생하지 않도록 사용방법을 설명한다.
 - 나. 수리 등으로 원상 회복되면, 유료로 수리하는 것을 제안한다.

6)이용자 의견 및 고충처리체계 운영

- ① 센터장은 이용자(보호자)의 의견과 고충문제의 재발을 방지하고 개선하기 위한 체계를 운영하여야 한다.
- ② 센터장은 이용자 회의 및 보호자 상담을 통해 불만 및 고충을 사전에 예방하는 데 노력하여야 한다.
- ③ 접수방법 : 전화, 인터넷, 면담, 건의함(고충처리함) 등 다양한 경로를 통해 접수한다. 센터장은 센터 내 잘 보이는 곳에 의견, 고충처리함(건의함)을 두며, 불만 및 고충처리에 관한 절차 등을 비치한다.
- ④ 센터는 이용자(보호자)와 이용 계약 체결 시, 의견 및 고충처리에 관한 사항을 안내하고 의견 및 고충을 표현하고 처리받을 권리를 안내한다.
- ⑤ 의견 및 고충 접수는 다음과 같이 다양한 경로를 통해서 접수해야 한다.
 - 가. 전화 나. 인터넷 다. 직원 면담 라. 건의함 등
- ⑥ 이용자로부터 접수된 불만 및 고충에 대해 충분히 설명을 듣고, 이에 대한 이해와 관심을 표하고 이용자가 수긍할만한 처리가 이루어져야 한다.
- ⑦ 의견 및 고충의 내용이 특정 직원과 관련된 경우에는 해당 직원에게 사실을 알리고, 불만 및 고충처리 담당자와 공동 해결해야 한다.

7) 처리기준

- ① 센터는 이용자(또는 보호자)로부터 접수된 불만 및 고충에 대해 충분한 설명을 듣고, 이에 대한 이해와 존중을 표하고, 제기자가 수긍할 만한 처리 또는 조치가 이루어져야 한다.
- ② 의견 및 고충의 내용이 특정 직원과 관련된 경우, 해당 직원에게 그 사실을 알리고, 공동으로 해결해야 한다.
- ③ 단순히 당사자의 이해 조정에만 그칠 것이 아니라 이용 어르신과의 관계에 대하여도

공정히 한다.

- ④ 센터의 구조적 원인에 의한 불만 및 고충인 경우, 센터의 대표 등과 협의하여 근본적 해결책을 마련한다.
- ⑤ 이용자가 처리 결과 등을 공개하지 않기를 원하는 경우 비밀을 유지한다.
- ⑥ 노인과 보호자가 불만, 불평, 고충처리를 요구했다는 이유로 노인에게 부당한 처우나 불이익을 주어서는 안 된다.

8) 처리 결과 및 통보

센터는 이용자(보호자)의 의견 및 고충제기를 공정하고 신중한 태도로 신속하게 처리하여야 한다.

담당자는 고충처리결과 및 조치 사항과 이의신청에 관한 사항을 접수한 날부터 10일 내에 이용자 등에게 통보한다. 센터는 처리기한을 1회에 한하여 10일을 연장할 수 있으며, 이를 이용자(보호자)에 알린다.

9) 의견 및 고충처리 기록·보고 및 예방

- ① 대장의 비치 : 센터장은 불만 및 고충사항 접수·처리대장을 만들어, 불만 및 고충접수 및 처리 결과 등을 기록하여 보관해야 한다
- ② 분석 및 파악 : 센터장은 불만 및 고충사항 접수·처리대장의 내용을 주기적으로 분석하여, 불만 및 고충유형, 추이를 파악한다.
- ③ 센터장은 불만 및 고충 유형분석 결과를 직원에 배포하여 동일한 불만 및 고충 발생을 예방한다.

2. 직원 의견 청취 및 고충처리 계획

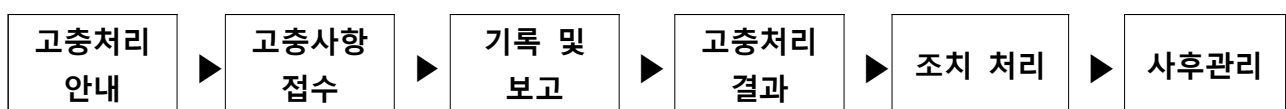
1) 의견 및 고충상담

- ① 센터는 종사자 고용 시 의견 및 고충처리에 관한 사항을 안내하고, 의견 및 고충 접수 시 이를 해결하기 위해 노력하여야 한다.
- ② 근로자는 사업주에게 고충처리를 요구할 수 있고, 사업주는 근로자의 요구를 이유로 해고 또는 그 밖의 불리한 처우를 해서는 아니 된다.
- ③ 성희롱·성폭력 피해자의 고충에 대한 상담 접수 및 조연(직원과 이용자 모두 해당)을 실시한다.
- ④ 성희롱·성폭력 상황 발생시, 사건에 대한 조사 및 처리를 진행한다.
- ⑤ 성희롱·성폭력 사건 처리 관련 부서 간 협조·조정 에 관한 사항을 처리한다.
- ⑥ 성희롱·성폭력 재발 방지 대책 수립과 이행에 관한 사항을 실시한다.
- ⑦ 성희롱·성폭력 예방을 위한 교육 및 홍보 등을 연 1회 실시한다.
- ⑧ 성희롱·종사자 근무조건·인사관리·기타 신상문제 관한 사항 비밀을 보장한다.
- ⑨ 장기요양급여 이용계약서 등에 종사자 대상으로 한 성희롱·성폭력 사건 발생 시 이용이 제한될 수 있음을 명시한다.
다만, 서비스 대상자에 대한 퇴거 조치 및 서비스 이용 제한은 이용자의 인지능력 신체상태 등을 고려하여 적용하는 것이 필요하다.

2) 고충처리 상담자

- ① 1차 상담자(접수자) : 대표자 / 센터장
- ② 2차 상담자(처리자) : 대표자 / 센터장

3) 고충처리의 절차



고충처리 절차안내 및 교육	다양한 방법 (전화,인터넷, 면담,건의함 등)으로 접수	고충처리 접수기록 및 보고	고충처리협 의(고충처리 위원회) 및 결과 통보	고충처리해결 - 조치 및 기록	대장장성 및 분석·배포
----------------------	---	----------------------	------------------------------------	------------------------	--------------------

직원의 상담 요청이 있을 경우 센터는 성실히 고충을 청취하고, 문제를 해결하기 위해 노력하여야 하며, 고충이 접수된 날로부터 **10일 이내**에 고충처리 결과를 통보하여야 하며, 고충 상담원 등 업무를 처리하는 자는 사건의 조사 및 처리방침의 결정 이전까지는 가해자의 동의 없이 그 신원이 노출될 우려가 있는 어떠한 자료도 공개하거나 누설해서는 안 된다.

4) 상담신청

- ① 성폭력과 관련하여 상담을 원하거나 고충의 처리를 원하는 피해자 또는 그 대리인은 서면, 전화, 전자우편(e-mail), 건의함(고충처리함)을 통해 상담을 신청할 수 있으며 고충상담일지를 작성하여야 한다.
- ② 고충상담원은 성폭력과 관련하여 고충 상담 신청을 받은 경우 지체 없이 상담에 응해야 하며, 피해자가 원하는 경우 필요한 조사를 하여야 한다.
- ③ 근로자의 고충을 처리하기 위하여 고충처리 상담실을 설치 운영할 수 있다.
- 1차 상담 접수자(센터장), 2차 상담 처리자 (센터장, 대표자)

5) 처리 결과 및 통보

센터는 직원의 불만 및 고충제기를 공정하고 신중한 태도로 신속하게 처리하여야 한다. 담당자는 고충처리결과 및 조치 사항과 이의신청에 관한 사항을 접수한 날부터 10일 내 이용자 등에게 통보한다. 센터는 처리기한을 1회에 한하여 10일을 연장할 수 있으며, 이를 직원에게 알린다.

6) 불만 및 고충처리 기록·보고 및 예방

- ① 대장의 비치 : 센터장은 불만 및 고충사항 접수·처리대장을 만들어, 불만 및 고충접수 및 처리 결과 등을 기록하여 보관해야 한다
- ②. 분석 및 파악 : 센터장은 불만 및 고충사항 접수·처리대장의 내용을 주기적으로 분석하여, 불만 및 고충유형, 추이를 파악한다.
- ③ 센터장은 불만 및 고충 유형분석 결과를 직원에 배포하여 동일한 불만 및 고충 발생을 예방한다.

※근로자 민원 발생시 대처 방안

- ▶근로자의 근무환경 개선을 위해서 근로자의 요청시 센터는 반드시 상담을 진행하여야 한다.
 - ▶연간 1회 이상 근로자의 업무만족도를 조사하여 근로자의 의견 및 고충, 개선사항에 대해서 반영한다.
 - ▶고충상황이 발생시 센터장 및 업무 책임자는 상담을 통하여(상담일지 기록 필수) 그 해결 방법을 모색한다.
 - ▶근로자 고충 처리 및 업무만족도 조사는 별도 서류 파일철로 관리한다.
- 민원발생 접수시 센터는 이를 해결하기 위해 당사자에게 전화 또는 내방하여 발생 민원에 대해 충실히 청취하고 문제를 해결하기 위해 노력하며 민원 처리과정에서 발생하는 비밀은 철저히 보장하여야 한다. 또한, 발생 민원에 대한 내용 및 협의 결과를 기록하여 비치한다.

3. 고충처리위원회

1) 고충처리위원회

- ① 센터장은 센터의 이용자와 직원의 고충처리를 위하여 고충처리위원회를 설치할 수 있다.
 - ② 위원회는 노사를 대표하는 각 1인의 위원, 전문가 등으로 구성한다.
 - ③ 위원의 임기는 3년으로 하되 연임할 수 있다. 다만, 보직변경 등이 있을 경우 임기 중이라도 위원 변경을 할 수 있다.
 - ④ 고충처리 위원이 필요하다고 판단되는 조사 건에 대해서는 고충처리위원의 위임을 받아 노사 조사팀을 동수로 구성하여 조사하게 한다.
- 2) **고충처리 신청**
이용자 또는 직원이 고충처리를 신청할 때에는 아래 고충처리신청서를 위원회에 제출하여야 한다.
- 3) **고충처리 절차**
- ① 위원회는 분기 1회 정기회의를 개최하며 필요시 노사위원간의 합의로 임시 회의를 개최한다.
 - ② 결정은 노사위원들 간의 합의에 의한다.
 - ③ 위원회는 고충심사에 필요하다고 인정할 때에는 신청인, 참고인 등 관계인을 출석시켜 진술하게 하거나 사실조사를 하게 할 수 있다.
 - ④ 고충처리위원이 고충처리에 필요한 사항을 해당 부서에 협조 요청할 경우 해당 부서장은 이에 적극 협조하여야 한다.
- 4) **보완요구**
위원회는 신청서에 흠결이 있다고 인정할 때에는 상당한 기간을 정하여 신청인에게 이의 보완을 요구할 수 있으며, 신청인은 동 기간내에 이를 보완하여야 한다.
- 5) **결정서 작성 및 통보**
위원회는 고충신청에 대하여 결정하고 결정내용을 작성하여 접수한 날부터 7일(1회에 한해 7일 연장 가능) 내에 그 결과를 청구인에게 통보하여야 한다.
- 6) **고충처리위원의 신분보장과 의무**
- ① 고충처리위원은 그 직무수행과 관련하여 불이익한 처분을 받지 않는다.
 - ② 고충처리 위원의 회의 및 고충 처리에 소요되는 시간에 대하여는 이를 근무한 것으로 본다.
 - ③ 고충처리 위원은 그 직무수행과 관련하여 알게 된 개인의 비밀사항을 누설하여서는 아니된다.
- 7) **고충처리 반영**
위원회가 내린 결정은 청구인 및 센터장에게 각각 통보하며, 결정 사항에 대하여 특별한 사유가 없는 한 실행될 수 있도록 조치 노력한다.
- 8) **불이익 배제**
고충을 신청한 이용자(보호자) 또는 직원은 허위 사실을 제기한 경우를 제외하고는 고충제기로 인한 어떠한 불이익 처분 또는 대우를 받지 아니한다.
- 9) **대장비치**
위원회는 고충사항의 접수 및 그 처리에 관하여 고충사항 접수 및 처리대장을 작성, 비치하고 이를 1년간 보존하여야 한다.

4. 이의신청 방법 및 처리절차

1) 이의신청

센터장의 처분에 대하여 불복이 있는 고충신청인은 그 거부처분을 받은 날부터 90일 이내에 그 센터장에게 이의신청을 할 수 있다. 이의신청은 다음 각 호의 사항을 기재하여 서면으로 하여야 한다.

- ① 신청인의 이름 및 주소와 연락처

- ② 이의신청의 대상이 되는 민원사항의 결정내용
 - ③ 이의신청의 취지 및 이유
 - ④ 고충사항 거부처분의 결정통지를 받은 날
- 2) 센터장은 이의신청에 대한 결과를 통보하는 때에는 결정이유, 원래의 거부처분에 대한 불복방법 및 불복절차를 구체적으로 명시하여야 한다.
- 3) 센터장은 이의신청에 대한 처리 상황을 기록, 유지하여야 한다.