



노인인권 보호지침

존엄을 지키는 돌봄 · 학대를 예방하는 조직 · 신속하고 안전한 대응

2026 보완판

클레어요양원



DOCUMENT GUIDE

지침의 목적과 적용 원칙

이 지침은 시설에서 생활하는 어르신의 존엄과 안전을 보장하고, 모든 종사자가 인권침해와 노인학대를 예방·발견·신고·대응하는 데 필요한 공통 기준을 제시합니다. 어르신의 인지기능이나 의사표현 능력이 제한되어도 권리는 줄어들지 않습니다.

가장 중요한 원칙	어르신을 보호한다는 이유만으로 의사를 대신 결정하지 않습니다. 먼저 설명하고, 이해를 돕고, 가능한 선택지를 제시하며, 확인된 의사를 돌봄계획에 반영합니다.
-----------	---

적용 대상

- 입소 어르신, 보호자·후견인, 시설장과 전 종사자, 자원봉사자, 실습생, 외부 서비스 제공자

문서 사용

- 입소상담과 보호자 안내, 신규·정기 직원교육, 사례회의, 사고·학대 의심사례 대응, 자체점검에 활용합니다.

법령 우선	이 지침은 실무 안내서입니다. 관계 법령·행정지침이 개정되면 최신 규정을 우선 적용하고 문서를 함께 개정합니다.
-------	--

CONTENTS

한눈에 보는 구성

01	노인인권의 기본 존엄·비차별·자기결정의 원칙
02	생활시설 어르신들의 권리 11개 권리와 현장 실천기준
03	노인학대 이해 정의·유형·징후·금지행위
04	예방 체계 조직·교육·환경·고충처리
05	발견 즉시 대응 안전확보·신고·기록·협조
06	특별 보호영역 신체제한·약물·개인정보·의사결정
07	역할과 사례 담당자별 책임·상황별 판단
08	현장 서식 체크리스트·초기기록·재발방지

긴급 연락

생명·신체 위험 또는 범죄가 의심되면 112(경찰)·119(구급)에 먼저 연락합니다. 노인학대 상담·신고는 노인보호전문기관 1577-1389를 이용합니다.

01 | HUMAN RIGHTS

노인인권의 기본

노인인권은 나이, 질병, 장애, 경제상태, 가족관계, 종교, 성별 등을 이유로 제한될 수 없는 보편적 권리입니다. 시설은 돌봄의 편의보다 어르신의 존엄·안전·의사를 우선합니다.

돌봄 의사결정 6원칙

원칙	현장 기준
존엄	호칭·말투·접촉·환경 전 과정에서 성인으로 존중합니다.
비차별	개인 특성과 배경을 이유로 서비스 기회를 달리하지 않습니다.
자기결정	충분히 설명하고 가능한 선택을 제시한 뒤 의사를 확인합니다.
최소 제한	안전을 이유로 한 제한은 다른 방법을 먼저 시도하고 최소 범위·최단 시간으로 합니다.
개별화	생활습관, 선호, 기능, 위험요인을 반영해 돌봄계획을 수립합니다.
책임성과 기록	결정 이유와 과정, 관찰, 통보, 후속조치를 객관적으로 남깁니다.

권리 기반 돌봄의 질문

- ☐ 이 조치를 어르신에게 이해 가능한 말로 설명했습니까?
- ☐ 어르신의 말·표정·몸짓 등 의사를 확인했습니까?
- ☐ 덜 제한적인 대안을 먼저 검토했습니까?
- ☐ 같은 상황에서 다른 어르신에게도 같은 기준을 적용합니까?
- ☐ 결정과 결과를 기록하고 다시 평가할 계획이 있습니까?

02 | RIGHTS

생활시설 어르신의 11가지 권리

권리는 선언에 머물지 않고 일상 돌봄에서 관찰 가능한 행동으로 구현되어야 합니다.

권리	시설의 실천기준
1. 존엄한 대우	강압·모욕·보복·차별·강제노동을 금지합니다. 모든 학대 의심은 즉시 보호하고 신고 절차를 시작합니다.
2. 질 높은 서비스	개별 욕구·기능·선호를 반영한 급여계획과 전문적 서비스를 제공합니다. 경제적 사유만으로 필요한 돌봄을 제한하지 않습니다.
3. 가정과 같은 환경	깨끗하고 안전한 환경, 적정 온도·조명·소음, 위생관리, 개인 수납공간을 제공합니다.
4. 신체적 구속을 받지 않을 권리	편의를 위한 억제·격리·과도한 약물 사용을 금지합니다. 불가피한 긴급상황도 최소·최단·관찰·기록·통보 원칙을 지킵니다.
5. 사생활과 비밀보장	목욕·배설·진료·면담 시 가림과 독립성을 보장하고, 개인정보는 필요한 범위에서만 이용·공유합니다.
6. 통신의 자유	전화·우편·온라인 소통과 가족·지인과의 연락을 부당하게 제한하거나 검열하지 않습니다.

금지되는 관행	반말·아이 취급, 공개된 장소에서 기저귀 교체, 호출벨을 닿지 않는 곳에 두기, 벌을 주기 위한 식사·외출·면회 제한, 동의 없는 사진 게시, 편의를 위한 상시 억제는 인권침해가 될 수 있습니다.
---------	---

02 | RIGHTS

생활시설 어르신의 11가지 권리 (계속)

권리	시설의 실천기준
7. 정치·문화·종교의 자유	정치적 선택과 투표권을 존중하고, 종교 참여를 강요하지 않으며 문화·생활양식의 차이를 배려합니다.
8. 재산의 자율적 관리	개인 금품과 소유물을 스스로 보관·사용할 수 있게 지원합니다. 대리 관리가 필요한 경우 명확한 요청·권한·사용내역·정기 보고를 갖춥니다.
9. 불평 표현과 해결 요구	건의함·상담·운영위원회 등 접근 가능한 절차를 마련하고, 고충 제기를 이유로 불이익이나 보복을 하지 않습니다.
10. 시설 내·외 활동 참여	교류·여가·문화·지역사회 활동, 면회, 외출·외박의 기회를 보장하되 개별 위험은 함께 평가하고 지원방안을 찾습니다.
11. 정보접근과 자기결정	건강·서비스·비용·규칙·전원·퇴소 관련 정보를 이해하기 쉽게 설명하고, 삶에 영향을 미치는 결정에 어르신을 참여시킵니다.

의사소통이 어려운 어르신

- 짧고 익숙한 표현, 그림·물건·시범, 충분한 기다림, 한 번에 하나의 질문을 사용합니다.
- 말뿐 아니라 시선, 표정, 몸의 긴장, 거부 행동, 반복되는 선호를 의사표현으로 존중합니다.
- 가족·후견인의 의견은 중요한 참고자료이지만, 어르신의 현재 의사와 최선의 이익을 함께 고려합니다.

기록 예시	‘비협조적임’ 대신 ‘오전 9시 목욕을 설명하자 고개를 젓고 팔을 당김. 오후를 제안하자 고개를 끄덕여 15시에 재시도하기로 함’ 처럼 관찰·설명·선택·결과를 기록합니다.
-------	---

02 | PRACTICE

일상에서 지켜야 할 인권 실천

생활영역	존중 행동
말과 태도	존칭과 선호 호칭 사용, 눈높이 맞추기, 돌봄 전 허락 구하기, 다른 사람 앞에서 꾸짖지 않기
식사	식단·속도·도움의 정도를 설명하고 가능한 선택 제공, 억지로 먹이거나 별로 식사를 제한하지 않기
배설·위생	문·커튼·가림막 사용, 노출 최소화, 성별·문화적 선호 고려, 거부 시 이유 확인 후 대안 제시
이동·낙상	무조건 움직임을 막기보다 신발·조명·보행보조·동선·관찰주기 등 대안부터 적용
수면	개인 수면 습관과 야간 욕구 존중, 불필요한 깨우기·일률적 취침 강요 최소화
면회·연락	사생활과 감염·안전 기준을 균형 있게 적용하고, 제한 시 이유·기간·대체수단 안내
사진·영상	촬영 목적·사용범위·보관기간을 설명하고 동의 확인, 동의 철회 시 후속 조치
재산	현금·카드·물품을 임의 사용하지 않고, 대리 구매와 보관은 증빙·인수인계·잔액 확인

팀 문화	급한 상황일수록 동료에게 도움을 요청할 수 있어야 합니다. 과로와 감정 소진을 방지하면 거친 말, 방임, 부적절한 제한으로 이어질 위험이 커집니다. 관리자는 인력·업무량·휴식·갈등을 학대예방의 핵심 요소로 관리합니다.
------	---

03 | ABUSE

노인학대의 정의와 유형

법적 정의	노인학대란 노인에 대하여 신체적·정신적·정서적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말합니다. (노인복지법 제1조의2)
-------	---

유형	의미	시설에서의 예
신체적 학대	힘이나 도구를 사용해 손상·고통·기능 저하를 유발	때리기, 밀치기, 꼬집기, 불필요한 억제, 강제로 먹이기
정서적 학대	언어·비언어적 행위로 공포·수치·고립·정서적 고통을 유발	욕설, 위협, 조롱, 무시, 벌을 주기 위한 침묵·고립
성적 학대	동의 없는 성적 접촉 또는 성적 수치심을 유발	불필요한 노출, 성적 농담·촬영, 강제 접촉
경제적 학대	재산·권리·소득을 빼앗거나 경제적 의사결정을 통제	무단 인출·사용, 서명 강요, 목적 외 금품 사용
방임	보호 책임을 거부·불이행하여 의식주·의료·안전을 적절히 제공하지 않음	투약·진료·위생·영양·체위변경·안전조치의 고의적 소홀
유기	보호자 또는 부양의무자가 노인을 버리거나 보호 없이 방치	시설·병원·공공장소에 두고 연락을 끊음

한 사건에 여러 유형이 동시에 나타날 수 있습니다. 반복 여부, 의도, 가해자와의 관계가 불분명해도 ‘합리적 의심’이 있으면 신고·상담할 수 있습니다.

03 | WARNING SIGNS

학대 의심 징후를 읽는 법

징후 하나만으로 학대를 단정하지 않습니다. 다만 설명되지 않거나 반복되는 변화, 진술과 상처의 불일치, 특정인 앞에서의 공포는 즉시 확인해야 합니다.

영역	관찰할 징후
신체	멍·찰과상·화상·골절, 양쪽에 대칭적인 상처, 손목·발목의 압박 자국, 반복되는 낙상 설명
정서·행동	위축, 불안, 과도한 눈치 보기, 갑작스러운 수면·식욕 변화, 특정인을 피함, 자해·무기력
성적	생식기 주변 통증·상처, 찢어진 속옷, 성병, 특정 접촉에 대한 극심한 공포 또는 성적 수치심
경제	설명되지 않는 인출·명의 변경·미납, 개인물품 소실, 서명 내용 이해 부족, 타인의 카드·통장 통제
방임	탈수·영양부족, 욕창 악화, 오염된 의복·침구, 투약 누락, 필요한 보조기구·진료의 부재
유기	보호자가 인계 없이 사라짐, 퇴원·외출 뒤 방치, 연락 두절과 비용·보호 책임의 완전한 포기

관찰 원칙	어르신을 학대 의심자와 분리해 안전하고 조용한 곳에서 확인합니다. 유도질문이나 반복 추궁을 피하고, 어르신이 사용한 표현을 그대로 기록합니다. ‘왜 가만히 계셨어요?’처럼 책임을 돌리는 질문은 하지 않습니다.
-------	--

03 | PROHIBITED ACTS

법에서 금지하는 행위

노인복지법 제39조의9는 노인에 대한 다음 행위를 금지합니다. 실제 적용은 행위의 구체적 사실과 관계 법령에 따라 판단됩니다.

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

시설의 무관용 기준

- 교육이나 훈육을 이유로 한 욕설·협박·체벌은 허용되지 않습니다.
- 인력이 부족하거나 업무가 바쁘다는 이유로 필수적인 식사·투약·위생·체위변경·안전 확인을 생략할 수 없습니다.
- 동료의 부적절한 행위를 보고도 은폐하거나 기록을 삭제·수정하도록 지시해서는 안 됩니다.
- 신고·고충 제기·조사 협조를 이유로 어르신, 보호자 또는 종사자에게 불이익을 주어서는 안 됩니다.

판단이 애매할 때

‘학대가 확실한가?’보다 ‘어르신의 안전을 위해 외부 전문기관의 판단이 필요한가?’를 먼저 묻습니다. 확증을 얻기 위한 내부 조사 때문에 신고가 늦어져서는 안 됩니다.

04 | PREVENTION

시설 차원의 예방체계

영역	필수 조치
정책	인권보호·학대예방·신고·신체제한·고충처리·개인정보 절차를 문서화하고 쉽게 열람하도록 공지
교육	신규교육과 정기교육, 사례기반 훈련, 신고의무와 신고자 보호, 실제 연락·보고 절차 확인
인력	업무량·교대·휴식·결원·감정소진을 점검하고 위험시간대에 적정 인력 배치
환경	사각지대·호출벨·조명·욕실·침상·출입·개인공간을 점검하되 감시보다 사생활과 안전의 균형 유지
모니터링	상처·낙상·투약·욕창·체중·고충·억제 관련 기록의 반복 패턴을 정기 검토
참여	어르신·보호자의 의견수렴, 운영위원회, 익명 건의, 의사소통 지원, 처리결과 안내
인사관리	채용·배치·수습·지도감독 단계에서 인권감수성과 돌봄 역량을 확인하고 위반은 일관되게 조치
연계	노인보호전문기관, 경찰·소방, 의료기관, 지자체 등 지역 대응망과 최신 연락체계 유지

관리자 점검	교육 이수율만 확인하지 말고, 직원이 ‘누구에게, 어떤 순서로, 무엇을 기록하고 신고하는지’ 실제로 설명하고 실행할 수 있는지 모의훈련으로 확인합니다.
--------	--

05 | RESPONSE

학대 의심 발견 시 7단계 대응

단계	행동	실무 기준
1	즉시 안전확보	행위를 중단시키고 어르신과 의심행위자를 분리합니다. 급박한 위험은 112·119에 먼저 연락합니다.
2	건강상태 확인	출혈·의식·통증·호흡 등 응급상태를 확인하고 필요한 진료를 받도록 합니다.
3	신고·보고	신고의무자는 지체 없이 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고합니다. 시설 내부 보고가 외부 신고를 대신하지 않습니다.
4	객관적 기록	발견 시각·장소·관찰 사실·어르신 진술·조치·연락 내역을 추측 없이 기록합니다.
5	증거 보존	관련 기록·CCTV·사진·물품을 변경·폐기하지 않고 접근 권한을 제한해 보존합니다.
6	조사·보호 협조	노인보호전문기관·경찰·지자체 요청에 협조하고, 어르신의 사생활과 신고자 신분을 보호합니다.
7	사후관리	심리·의료·법률·생활지원을 연계하고 위험 재평가, 인력·환경·절차 개선, 재발방지 교육을 실시합니다.

신고 연락	생명·신체의 긴급 위험: 112 또는 119 노인학대 상담·신고: 1577-1389 보건복지상담: 129
-------	--

05 | FIRST RESPONSE

최초 발견자의 행동 기준

해야 할 일

- ☐ 주변 위험을 멈추고 어르신의 안전을 확보한다.
- ☐ 응급상태를 확인하고 필요하면 즉시 112·119와 의료진에 연락한다.
- ☐ 학대 의심자와 분리된 장소에서 편안하게 듣는다.
- ☐ 어르신의 말은 평가·해석하지 않고 가능한 한 그대로 기록한다.
- ☐ 발견 시각, 장소, 상처·환경, 목격자, 시행한 조치를 남긴다.
- ☐ 시설 책임자에게 보고하되, 신고가 필요한 상황에서 보고 승인 때문에 지연하지 않는다.

하지 말아야 할 일

- 학대 의심자를 몰아세우거나 어르신과 대질시키기
- ‘그럴 리 없다’, ‘오해 아니냐’며 진술을 축소하기
- 같은 질문을 여러 사람이 반복하거나 답을 유도하기
- 상처·현장·기록을 임의로 정리하거나 사진을 개인 휴대전화에 보관하기
- 시설 이미지나 보호자 반응을 이유로 외부 신고를 미루기

어르신에게 이렇게 말합니다

“말씀해 주셔서 감사합니다. 어르신의 잘못이 아닙니다. 지금 안전하게 계실 수 있도록 돕겠습니다. 필요한 기관에 알리고, 앞으로의 과정을 설명드리겠습니다.”

05 | REPORTING

신고의무와 신고자 보호

노인복지법 제39조의6에 따라 장기요양기관의 장과 종사자 등 신고의무자는 직무상 노인학대를 알게 된 때에는 즉시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고해야 합니다. 신고하지 않은 경우 법령에 따른 과태료 대상이 될 수 있습니다.

신고할 때 전달할 내용

- 어르신의 성명·연령·현재 위치와 즉시 위험 여부
- 관찰한 사실, 상처·증상, 어르신이 직접 말한 내용
- 의심되는 행위의 일시·장소·빈도와 의심행위자 정보
- 이미 시행한 분리·진료·응급조치와 추가로 필요한 보호
- 신고자의 소속·연락처와 안전하게 연락할 방법

보호 원칙

- 신고자와 피해 어르신의 신분·상담내용은 업무상 필요한 사람에게만 공유합니다.
- 신고 또는 조사 협조를 이유로 인사·업무·관계에서 불이익이나 보복을 하지 않습니다.
- 피해 어르신에게 신고 진행과 보호조치를 이해 가능한 방식으로 설명합니다.

내부 보고와 외부 신고

시설장 보고, 사실확인, 사례회의는 필요하지만 외부 신고의 선행조건이 아닙니다. 신고의무자가 직접 신고할 수 있으며, 내부 절차로 신고가 지연되어서는 안 됩니다.

05 | DOCUMENTATION

기록과 증거 보전

항목	기록 기준	좋은 예	피할 표현
관찰	보이는 사실	‘오른쪽 팔 안쪽에 약 3cm 보라색 멍 2개 확인’	‘맞은 것 같음’
진술	당사자의 표현	‘직원이 팔을 세게 잡았어요’라고 말함	‘직원이 학대함’
시간	발견·행위·조치 시각	14:10 발견, 14:15 간호사 확인, 14:22 신고	‘오후쯤’
조치	누가 무엇을 했는지	A직원이 1층 상담실로 동행, B간호사가 활력징후 확인	‘잘 처리함’
연락	기관·담당·결과	112 신고 접수번호, 노인보호전문기관 상담내용	개인 메모만 남김

증거 보전 원칙

- 원본 기록을 보존하고 정정은 정정 전 내용, 사유, 일시, 작성자를 확인할 수 있게 합니다.
- CCTV 보존기간 만료 전에 관련 구간을 적법한 절차로 보존하고 열람·제공 이력을 관리합니다.
- 사진은 시설 장비·승인된 시스템으로 최소한 촬영하고 접근권한·보관기간을 관리합니다.
- 개인 휴대전화, 단체 채팅방, 개인 이메일로 민감정보를 공유하지 않습니다.

핵심	기록은 책임을 피하기 위한 문서가 아니라 어르신의 안전, 기관 간 정확한 협조, 재발방지를 위한 근거입니다.
----	--

06 | RESTRICTION

신체제한과 행동제한의 최소화

침대난간, 억제대, 휠체어 테이블, 문 잠금, 이동 차단, 과도한 진정 목적 약물 등은 형태와 명칭보다 실제로 어르신이 자유롭게 움직이거나 선택할 수 있는지를 기준으로 판단합니다.

적용 전 검토

- ☐ 현재 생명·신체에 현저하고 임박한 위험이 있는가?
- ☐ 통증·배뇨·배변·불안·섬망·소음·갈증 등 행동의 원인을 확인했는가?
- ☐ 환경조정, 관찰 강화, 활동 제공, 보조기구, 가족·의료진 협의 등 대안을 시도했는가?
- ☐ 제한이 위험을 실제로 줄이며, 제한 자체의 질식·손상·불안·기능저하 위험보다 이익이 큰가?

불가피한 긴급상황의 원칙

- 최소 범위·최단 시간으로 시행하고 지속 관찰합니다.
- 어르신에게 이유와 해제 조건을 설명하고 존엄·사생활을 보호합니다.
- 상황, 대안 시도, 시작·종료 시각, 관찰, 통보, 결과를 상세히 기록합니다.
- 즉시 재평가하고 반복 사용의 원인을 사례회의에서 개선합니다.

절대 금지

벌, 통제, 직원 편의, 배회 방지의 일률적 수단, 인력부족 보완을 목적으로 제한해서는 안 됩니다.

06 | PRIVACY & MEDICATION

약물·사생활·개인정보 보호

약물 관련 인권

- 약물은 적절한 처방과 투약지시에 따라 사용하고, 행동 통제를 위한 편의적 투약을 금지합니다.
- 효과·부작용·기능변화·낙상·졸림을 관찰하고 의료진에게 정확히 보고합니다.
- 복용 거부 시 강압보다 이유를 확인하고 설명·시간 조정·제형 상담 등 대안을 찾습니다.

사생활과 개인정보

- 목욕·배설·진료·상담 중 출입을 통제하고 가림막·문·커튼을 사용합니다.
- 건강·가족·재산·종교·영상 등 정보는 돌봄에 필요한 최소 범위에서만 접근·공유합니다.
- 사진·영상의 촬영과 홍보물·SNS 게시를 구분해 각각 목적과 범위를 설명하고 동의를 확인합니다.
- 인지저하만으로 동의가 불가능하다고 단정하지 않고 이해를 돕습니다. 필요한 경우 법정대리·보호 관계와 어르신의 의사를 함께 확인합니다.
- 정보 제공 요청은 본인 확인, 권한, 제공 범위, 법적 근거를 확인한 뒤 처리합니다.

공용공간에서도 주의

직원 휴게실, 복도, 엘리베이터, 단체 채팅방에서 어르신의 질병·행동·가족사를 이야기하면 제3자에게 노출될 수 있습니다. 업무에 필요한 장소와 사람을 선택합니다.

06 | DECISION SUPPORT

의사결정 지원과 고충처리

의사결정 지원 순서

1. 결정해야 할 내용을 짧고 구체적으로 설명합니다.
2. 가능한 선택과 각각의 이익·위험을 쉬운 말과 시각자료로 안내합니다.
3. 익숙한 시간·장소·사람을 활용하고 충분히 기다립니다.
4. 말·표정·행동·과거 선호를 종합해 의사를 확인합니다.
5. 선택을 존중하되 중대한 위험이 있으면 덜 제한적인 대안을 함께 찾습니다.
6. 설명·표현·결정·참여자·재평가 시점을 기록합니다.

고충처리 기준

- 구두·서면·전화·대리·익명 등 여러 경로를 제공합니다.
- 접수 즉시 안전 문제와 긴급성을 먼저 평가하고 담당자·처리기한을 알립니다.
- 피신고자에게 불필요하게 신원을 공개하지 않고 공정하게 사실을 확인합니다.
- 결과와 이유, 추가 이의제기 방법을 이해 가능한 방식으로 안내합니다.
- 반복 고충은 개인 문제로 끝내지 않고 제도·인력·환경 개선으로 연결합니다.

보복 금지

불평·신고·면담 요청을 이유로 서비스 순서를 늦추거나 냉대하거나 프로그램·면회·외출 기회를 제한해서는 안 됩니다.

07 | RESPONSIBILITIES

역할별 책임

역할	핵심 책임
시설장	인권보호체계 총괄, 외부 신고 방해 금지, 피해자 보호·업무분리, 조사 협조, 재발방지와 결과 점검
인권·학대예방 담당자	교육·점검·상담·연락망 관리, 사례 기록과 보존, 외부기관 협조, 개선과제 추적
간호(조무) 인력	상처·통증·활력징후·투약·욕창 등 건강 확인, 응급조치와 진료 연계, 객관적 임상기록
사회복지사	어르신 의사·정서·관계 확인, 보호자 소통, 서비스·지역자원 연계, 사례회의 지원
요양보호사	일상 변화와 징후 관찰, 존중 돌봄, 즉시 안전확보·신고·보고·기록, 동료 위험행동 방관 금지
전 직원	신고의무와 비밀보호 준수, 증거 훼손·은폐·보복 금지, 교육·모의훈련 참여
보호자·후견인	어르신 의사 존중, 돌봄정보 제공과 협력, 재산·연락·면회에서 부당한 통제나 학대 금지

업무분리	종사자가 학대 의심을 받는 경우 조사 결과가 나오기 전이라도 어르신의 안전을 위해 접촉·업무를 임시 조정할 수 있습니다. 이는 유죄 판단이 아니라 보호를 위한 예방조치이며, 관련자의 절차적 권리와 비밀도 함께 보장합니다.
------	---

07 | CASE PRACTICE

상황별 판단 연습

상황	행동	판단과 대응
식사 거부	직원이 코를 막고 억지로 먹임	신체적 학대 위험. 즉시 중단·상태 확인·보고·신고 판단. 통증·연하·선호·시간을 재평가
반복 배회	문을 잠그고 휠체어 테이블로 이동을 막음	행동·신체제한 위험. 원인·동선·활동·관찰 대안을 우선 적용하고 긴급성·최소성 검토
돌봄 중 욕설	직원이 '왜 또 그러세요'라고 큰소리로 면박	정서적 학대 가능. 어르신 정서 안정, 상황 분리, 객관적 기록, 감독자 보고와 반복 여부 확인
금품 관리	보호자가 어르신 통장을 가져가 사용내역 설명을 거부	경제적 학대 의심. 어르신 의사·권한·거래내역 확인, 안전한 상담, 외부 전문기관 신고·상담
기저귀 교체	문이 열린 다인실에서 신체를 장시간 노출	사생활·성적 수치심 침해. 즉시 가림, 환경과 업무절차 개선, 반복·고의성 및 피해 확인
동료 목격	팔을 거칠게 잡은 장면을 보았으나 '확실치 않다'며 침묵	직접 판단·확증보다 보호와 신고가 우선. 즉시 안전확보 후 관찰 사실 그대로 신고·보고

교육 활용: 각 사례에서 ① 어르신의 권리 ② 즉시 위험 ③ 외부 신고 필요성 ④ 대안 ⑤ 기록할 사실을 팀별로 논의합니다.

08 | CHECKLIST

월간 인권보호 자체점검표

점검 항목	적정	개선	해당없음
모든 직원이 신고 전화번호와 내부 보고 담당자를 알고 있다.	☐	☐	☐
신규·정기 교육에 실제 사례와 신고 모의훈련이 포함되어 있다.	☐	☐	☐
반말·모욕·무시·위협 등 부적절한 언어가 관찰되지 않는다.	☐	☐	☐
목욕·배설·진료 시 문·커튼·가림막이 사용된다.	☐	☐	☐
호출벨·물·안경·보행보조기 등 필요한 물품이 손에 닿는다.	☐	☐	☐
억제·격리·행동제한 사례는 대안, 시간, 관찰, 통보, 재평가가 기록되어 있다.	☐	☐	☐
투약누락·욕창·낙상·체중감소·상처의 반복 패턴을 검토한다.	☐	☐	☐
개인 금품 보관·사용·대리구매에 증빙과 인수인계가 있다.	☐	☐	☐
사진·영상·개인정보가 승인된 장비와 채널에서만 처리된다.	☐	☐	☐
어르신과 보호자가 고충을 쉽게 제기하고 결과를 안내받는다.	☐	☐	☐
신고·고충 제기 후 냉대·업무상 불이익 등 보복 징후가 없다.	☐	☐	☐
결원·초과업무·휴식 부족·감정소진 위험에 대한 관리자 조치가 있다.	☐	☐	☐
외부기관 연락망과 법령·지침의 최신성을 정기 확인한다.	☐	☐	☐

점검일: _____ 점검자: _____ 개선 완료 예정일: _____

08 | FORM 1

노인학대 의심사례 초기기록지

항목	기록
발견 일시·장소	20__년 __월 __일 __시 __분 / 장소: _____
어르신	성명: _____ 생년월일: _____ 현재 위치: _____
발견자	성명·직무: _____ 연락처: _____
즉시 위험	☐ 없음 ☐ 있음(내용: _____) ☐ 112 ☐ 119 ☐ 의료진 연락
관찰 사실	상처·행동·환경 등 보거나 들은 사실을 구체적으로 기록
어르신 진술	어르신의 표현을 가능한 한 그대로 기록
즉시 조치	분리·응급조치·진료·정서지원 등
신고·연락	기관: _____ 시각: _____ 담당/접수번호: _____
증거 보존	☐ 기록 ☐ CCTV ☐ 사진 ☐ 물품 ☐ 목격자 ☐ 기타: _____
후속 계획	보호·진료·사례회의·재평가 일정

※ 판단·추측보다 관찰 가능한 사실을 기록하고, 원본을 보존합니다. 이 서식은 외부기관 신고를 지연시키기 위한 절차가 아닙니다.

08 | FORM 2

사후관리 및 재발방지 점검표

피해 어르신 보호

- ☐ 의료·정서·생활·법률 지원 필요를 평가하고 연계하였다.
- ☐ 어르신이 원하는 연락 대상과 보호방식을 확인하였다.
- ☐ 의심행위자와의 접촉·업무를 안전하게 조정하였다.
- ☐ 보복·2차 피해·정보 노출 여부를 지속 관찰하였다.

조직 개선

- ☐ 사건의 직접 원인과 인력·업무·환경·절차 등 구조적 원인을 구분해 분석하였다.
- ☐ 필요한 교육, 근무조정, 환경개선, 문서개정의 담당자와 기한을 정하였다.
- ☐ 개선조치 완료 여부와 실제 효과를 재점검하였다.
- ☐ 유사 사례가 다른 어르신에게 있었는지 기록 패턴을 검토하였다.

조치 계획

개선 과제	담당	완료기한	확인

사례회의일: _____ 책임자: _____ 재점검일: _____

REFERENCE

연락처와 근거자료

긴급·신고	경찰 112 구급·소방 119 노인학대 상담·신고 1577-1389 보건복지상담 129
-------	--

주요 근거

- 노인복지법: 제1조의2(정의), 제39조의6(노인학대 신고의무와 절차), 제39조의9(금지행위), 제61조의2(과태료)
- 노인장기요양보험법 및 하위 규정, 장기요양기관 관련 고시·업무안내
- 보건복지부 노인보건복지 사업안내 및 노인복지시설 인권보호·안전관리 관련 지침
- 중앙노인보호전문기관 노인학대 예방·신고 안내자료

공식 확인처

국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr>

보건복지부 <https://www.mohw.go.kr>

중앙노인보호전문기관 <https://www.noinboho.or.kr>

개정 관리	본 지침은 2026년 9월 기준으로 원문을 재구성·보완하였습니다. 법령·행정지침·기관 연락처 변경 여부를 정기적으로 확인하고, 시설 운영규정과 실제 담당자 연락망을 반영하여 사용합니다.
-------	---

시설 내부 연락망

구분	성명/부서	연락처
시설장		
인권·학대예방 담당자		
야간 책임자		
협력 의료기관		