

징검다리

공 지 사 항

*현재 센터에서는 **면회, 외출, 외박을 사전예약제**로 실시하고 있습니다.
면회, 외출, 외박 계획이 있는 가정에서는 반드시 전화로 일정 예약 후 방문하여 주시기 바랍니다.

영상통화를 운영 중이니 많은 이용 부탁드립니다.

영상통화는 센터로 통화 시간을 예약해주시면 보호자님께 다시 회신하겠습니다.

***외부음식 전달시 1회분의 양과 목넘김이 쉬운 부드러운 것**으로 준비 부탁드립니다.

조리된 음식이나 유통기한이 명시되지 않은 음식은 생활실 반입을 금지하며, 가져오실 경우 당일 드실 것만 허용합니다.

보호자님들이 가져오신 음식으로 인한 안전사고는 센터에서 책임지지 않으며 어르신들의 건강과 안전을 위해 협조 부탁드립니다.

***노인학대 예방 및 인권보호와 화재안전예방을 위해 수급자와 직원에게 그에 따른 정보제공 및 교육을 주기적으로 실시하고 있습니다.**



이달의 주요일정 안내

일요일	월요일	화요일	수요일	목요일	금요일	토요일
		1 미술치료 민요도구치료	2 종교활동 실버볼3F 원예치료 정신과진료	3 실버체조 웃음치료	4 문화활동 음악교실	5
6 종교활동	7 문화활동 실버볼2F/4F	8 미술치료 민요도구치료 내과진료	9 종교활동 실버볼3F 원예치료	10 실버체조 웃음치료	11 문화활동 음악교실	12 생신잔치
13 종교활동	14 문화활동 실버볼2F/4F	15 미술치료 민요도구치료	16 종교활동 실버볼3F 원예치료 정신과진료	17 실버체조 웃음치료	18 문화활동 음악교실	19
20 종교활동	21 문화활동 실버볼2F/4F	22 미술치료 민요도구치료 내과진료	23 종교활동 실버볼3F 원예치료	24 실버체조 웃음치료	25 문화활동 음악교실	26
27 종교활동	28 문화활동 실버볼2F/4F 쉐프특식	29 미술치료 민요도구치료	30 종교활동 실버볼3F 원예치료			

내과진료(신동진내과의원-신동진원장) 정신과진료(가람신경정신과-김동욱원장) 셰프특식(삼성Welstory 지원)
 민요도구치료/실버체조(김선례 민요체조 지도사) 원예치료(운영희 원예치료사) 미술치료(윤정빈 미술심리상담사)
 웃음치료(탁정란 인지여가교육 지도사) 음악교실(김희선 음악지도사) 종교활동/문화활동(센터 내부 진행)
 건강체조/실버볼/물리치료(김수민 물리치료사) 발마사지(요양보호사)



연명의료 결정제도 안내 (출처:국립연명의료관리기관)

개요

나의
삶의 마무리에
대해 생각해
본적이
있으신가요?

“ 의학의 발전 + 인간의 수명

삶과
죽음 ”

의학의 눈부신 발전은 인간을 각종 질병의 위협으로부터 보호하고, 인간의 수명을 연장시켰지만, 그럼에도 불구하고 사람이란 누구나 삶의 마지막 단계인 죽음을 피할 수 없습니다.



연명의료 결정제도 안내 (출처:국립연명의료관리기관)

44 2016년 총 사망자 280,000명 **75%**
병원에서 사망 **210,000명** 33

2016년 한 해, 우리나라 총 사망자 28만명 중 75%인 21만명이 병원에서 사망했습니다.
그리고 병원에서 사망하는 사람들 중 상당수는 의학적으로 소생할 가능성이 매우 낮은
상황에서도 생명연장을 위한 다양한 시술과 처치를 받으며 남은 시간의 대부분을 보냅니다.



“
삶, 죽음, 배우자, 자식
”

나의 마지막 순간을 어떻게 보내야 할지에 대한 결정은
죽음의 문제라기 보다는 삶의 문제이고,
삶을 어떻게 마무리 할 지에 대한 결정입니다.
그러나 막상 이 결정에서 환자는 그 기회를
얻지 못하는 경우가 많습니다.
많은 사람들이 죽음에 관해 이야기하는 것을 불편해하고,
그 결과 아무런 준비 없이 죽음의 순간을
맞닥뜨리게 되기 때문입니다.

삶을 어떻게 마무리 하는 것이
바람직한 지에 대한 생각은
저마다 다를 수 있지만,

· 언젠가 맞이할 **나의 삶의 마지막을**
· 미리 생각해 보는 것은 매우 의미있는 일일 것입니다.



연명의료 결정제도 안내 (출처:국립연명의료관리기관)



김 할머니 사건을 아시나요?

76세의 김 할머니는 폐암 발병 여부를 확인하기 위한 검사를 진행하던 중 갑작스럽게 의식을 잃고 소위 '식물인간상태'에서 인공 호흡기와 같은 생명연장장치에 의존해 중환자실에 누워계시게 됩니다.

할머니의 가족들은 평소 할머니의 뜻을 전하며 인공호흡기를 제거해달라고 요청했지만 병원에서는 이를 받아들이지 않았고, 결국 소송에까지 이르게 되었습니다.

그 결과 대법원은 환자가 회복불가능한 사망단계에 진입하였고, 인명치료 중단에 대한 환자의 의사를 추정할 수 있는 경우라면 해당 환자에 대한 인명 치료를 중단할 수 있다고 판결했습니다.

김 할머니 사건 이후, 무의미한 연명의료에 관한 사회적 공감대가 점차 확산되면서, 2013년 대통령 소속 국가 생명윤리심의위원회가 특별위원회를 구성하여 연명의료중단에 대한 구체적 절차와 방법을 논의하였고, 그에 따라 연명의료에 관한 특별법 제정의 필요성을 권고했습니다.

이에 2016년 2월 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」(이하 “연명의료결정법”)이 제정되었고, 이 법에 따라 연명의료결정제도가 2018년 2월 4일부터 시행되었습니다.

의학적으로 무의미한 연명의료를 받고 있다고 의사가 판단한 경우라면, 환자의 의향을 존중하여 연명의료를 시행하지 않거나 중단할 수 있는 제도적 장치가 비로소 마련된 것입니다.



연명의료 결정제도 안내 (출처:국립연명의료관리기관)

목적

연명의료에 관한 의사를 남겨놓을 수 있는 연명의료결정제도

연명의료를 받지 않을 수 있는
기준과 절차를 정립함으로써
환자가 존엄하게 삶을 마무리 할 수
있도록 하는 것을 그 목적으로 하고
있습니다.

이에 사전연명의료의향서와 연명의료계획서를
통해 의학적으로도 무의미하고, 환자도 원치
않는 연명의료는 시행하지 않을 수 있도록하고,
환자에 대한 연명의료 시행 여부를 결정할
책임이 가족에게 넘겨져 가족들이 심리적·
사회적 부담을 갖지 않도록 보호하고자 합니다.



연명의료 결정제도 안내 (출처:국립연명의료관리기관)

주요용어

말기환자	암 등의 질병에 걸린 후 적극적인 치료에도 근원적인 회복 가능성이 없고, 점차 증상이 악화되어 담당의사와 전문의 1인으로부터 수개월 이내에 사망할 것으로 예상되는 진단을 받은 환자
임종과정에 있는 환자	회생의 가능성이 없고, 치료에도 불구하고 회복되지 않으며, 급속도로 증상이 악화되어 사망에 임박한 상태라고 담당의사와 해당분야의 전문의 1명으로부터 임종과정에 있다는 의학적 판단을 받은 사람
연명의료	임종과정에 있는 환자에게 하는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 의학적 시술로서 치료효과 없이 임종과정의 기간만을 연장하는 것 ※ 대통령령으로 정하는 의학적 시술이란 체외생명유지술, 수혈, 혈압상승제 투여 그 밖의 의학적 시술로서 치료효과 없이 임종과정의 기간만을 연장하는 것
연명의료 유보	임종과정에 있는 환자에게 연명의료를 처음부터 시행하지 않는 것
연명의료 중단	임종과정에 있는 환자에게 이미 시행중인 연명의료를 중지하는 것
호스피스 완화의료	다음의 어느 하나*에 해당하는 질환으로 말기환자로 진단을 받은 환자 또는 임종과정에 있는 환자와 그 가족에게 통증과 증상의 완화 등을 포함한 신체적, 심리사회적, 영적 영역에 대한 종합적인 평가와 치료를 목적으로 하는 의료 ※ * 암, 후천성면역결핍증, 만성 폐쇄성 호흡기질환, 만성 간경화, 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 질환

연명의료 결정제도 안내

(출처:국립연명의료관리기관)

주요내용

연명의료에 관한 사전 결정	연명의료의 유보 및 중단
----------------	---------------

「연명의료결정법」의 요건을 충족하는 사람은 사전연명의료의향서와 연명의료계획서를 통해 연명의료에 관한 본인의 의사를 남겨놓을 수 있습니다.

사전연명의료의향서는 19세 이상이면 건강한 사람도 작성해 둘 수 있습니다. 다만 보건복지부가 지정한 사전연명의료의향서 등록기관을 찾아가 충분한 설명을 듣고 작성해야 법적으로 유효한 서식이 됩니다.

연명의료계획서는 의료기관윤리위원회가 설치되어 있는 의료기관에서 담당의사 및 전문의 1인에 의해 말기환자나 임종과정에 있는 환자로 진단 또는 판단을 받은 환자에 대해 담당의사가 작성하는 서식입니다.

이미 사전연명의료의향서나 연명의료계획서를 작성하였더라도 본인은 언제든지 그 의사를 변경하거나 철회할 수 있습니다.

	사전연명의료의향서	연명의료계획서
대상	19세 이상의 성인	말기환자 또는 임종과정에 있는 환자
작성	본인이 직접	환자의 요청에 의해 담당의사가 작성
설명 의무	상담사	담당의사
등록	보건복지부 지정 사전연명의료의향서 등록기관	의료기관윤리위원회를 등록한 의료기관

연명의료 결정제도 안내 (출처:국립연명의료관리기관)

주요내용

연명의료에 관한 사전 결정	연명의료의 유보 및 중단
----------------	---------------

사전연명의료의향서나 연명의료계획서로 연명의료를 받지 않겠다는 의사를 밝혔더라도, 실제로 연명의료를 받지 않으려면 다음과 같은 절차를 밟아야 합니다.



임종과정에 있는 환자 판단

우선 의료기관윤리위원회가 설치된 의료기관에서 담당의사와 전문의 1인에 의해 회생의 가능성이 없고, 치료에도 불구하고 회복되지 않으며 급속도로 증상이 악화되어 사망에 임박한 상태에 있는 환자라는 판단을 받아야 합니다.
※ 단, 말기환자가 호스피스전문기관에서 호스피스를 이용하고 있는 경우, 임종과정에 있는지 여부에 대한 판단은 담당의사 1인의 판단으로 갈음 할 수 있습니다.



환자 또는 환자 가족의 결정 확인

다음으로 환자 또는 환자 가족이 환자에 대한 연명의료를 원치 않는다는 의사를 표시하고 담당의사(환자가 의사표현을 할 수 있는 의학적 상태인 경우) 또는 담당의사 및 전문의 1인(환자가 의사표현을 할 수 없는 의학적 상태인 경우)의 확인이 있어야 합니다.



연명의료의 유보 또는 중단

① 해당 환자에 대한 시술이 더 이상 치료효과가 없다는 의학적 판단(STEP 1)과 ② 환자도 더 이상 치료를 원치 않는다(STEP 2)는 조건이 동시에 갖추어지면 연명의료를 시행하지 않을 수 있습니다.

연명의료 결정제도 안내
(출처:국립연명의료관리기관)



사전연명의료의향서 알아보기



연명의료 결정제도 안내 (출처:국립연명의료관리기관)



사전연명의료의향서란?



19세 이상 성인이 향후 자신이
임종과정에 있는 환자가 되었을 때를 대비하여
연명의료중단등결정에 관한 의사를
문서로 작성하는 서식

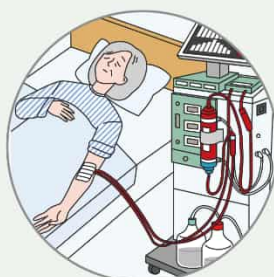
연명의료 결정제도 안내 (출처:국립연명의료관리기관)



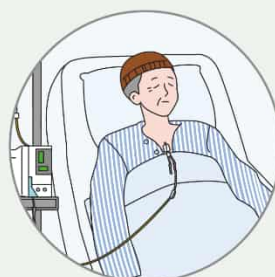
연명의료란?



심폐소생술



혈액 투석



항암제 투여



인공호흡기 착용



체외생명유지술



수혈



혈압상승제 투여



그 밖의 연명의료

임종과정에 있는 환자에게 하는

- ①심폐소생술 ②혈액 투석 ③항암제 투여 ④인공호흡기 착용
⑤체외생명유지술 ⑥수혈 ⑦혈압상승제 투여 ⑧그 밖의 연명의료 등의
의학적 시술로서 치료효과 없이 임종과정의 기간만 연장하는 것

연명의료 결정제도 안내

(출처:국립연명의료관리기관)



사전연명의료의향서 작성 절차는 어떻게 되나요?



본인 확인

신분증 지참 후 등록 기관 방문
(주민등록증, 운전면허증, 여권 등)



상담 및 작성

- 1:1 상담
- 작성 전 알아야 할 사항
숙지 후 안내에 따라 작성



등록 및 효력 발생

연명의료정보처리시스템 등록 후,
법적 효력 발생



등록증 수령

사전연명의료의향서 작성 시
등록증을 신청하시면 **우편으로**
등록증이 발급됩니다.

연명의료 결정제도 안내 (출처:국립연명의료관리기관)



어디서 작성할 수 있나요?

보건복지부가 지정한 전국 744개 기관에서
사전연명의료의향서 작성 가능

사전연명의료의향서 등록기관 검색 방법

1



홈페이지

2



사전연명의료의향서

3



작성 가능 기관

연명의료 결정제도 안내

(출처:국립연명의료관리기관)

작성 가능 기관

사전연명의료의향서 작성을 위해서는 반드시 가까운 **사전연명의료의향서 등록기관**을 방문하셔야 합니다.
본인확인을 위하여 **신분증**을 반드시 지참하시기 바랍니다.

사전연명의료의향서 작성에는 비용이 들지 않습니다. 방문기관에서 비용을 요구하는 경우는 보건복지부가 지정한 등록기관이 아닐 가능성이 있으니 반드시 사전연명의료의향서 등록기관 지정현황을 확인 후 방문하시기 바랍니다.
등록기관마다 상담실 운영 기준이 상이할 수 있습니다. 방문하시려는 기관에 미리 확인 후 방문하시기를 권해드립니다.

기관명		주소	전화번호	보기
의료법인 서울효천의료재단 에이치플러스 양지병원	455m	서울특별시 관악구 남부순환로 1636	02-2038-6020	
국민건강보험공단 관악지사	808m	서울특별시 관악구 신원로 35 (신림동) 삼모 더 프라임타워 4층	1577-1000	
관악청다운의료복지사회적협동조합 정다운우리의원	1423m	서울특별시 관악구 신원로 206 2층	02-888-0419	
시립동작노인종합복지관	1433m	서울특별시 동작구 상도로11길 7 시립동작노인종합복지관	02-823-0064	
연세베스트요양병원	2200m	서울특별시 영등포구 여의대방로 203 2층	02-6959-9600	
한림대학교강남성심병원	2338m	서울특별시 영등포구 신길로 1	02-6960-1044	
의료법인 성애의료재단 성애병원	2856m	서울특별시 영등포구 여의대방로53길 22	02-840-7342	
중앙대학교병원	3033m	서울특별시 동작구 흑석로 102	02-1800-1114	
명지성모병원	3163m	서울특별시 영등포구 도림로 156	02-829-7666	
가톨릭대학교 여의도성모병원	3350m	서울특별시 영등포구 63로 10 가톨릭대학교 여의도성모병원	02-3779-2552	

연명의료 결정제도 안내 (출처:국립연명의료관리기관)



사전연명의료의향서 FAQ

Q

사전연명의료의향서는 꼭 본인이
대면으로 작성해야 하나요?

A

그렇습니다.

**반드시 본인이 보건복지부가 지정한 등록기관에서
대면으로 소속 상담사의 충분한 설명을 듣고
작성**해야 합니다.



연명의료 결정제도 안내 (출처:국립연명의료관리기관)



사전연명의료의향서 FAQ

Q

사전연명의료의향서에 대한 변경이나 철회는 꼭 처음에 작성했던 등록기관에 가야하나요?

A

그렇지 않습니다.
보건복지부 지정을 받은
사전연명의료의향서 등록기관이라면
어디든지 가능합니다.

또한 **국립연명의료관리기관 홈페이지**에서도
철회 신청이 가능합니다.





인생의 마지막 순간,



연명의료



결정제도



당신의 선택을 존중합니다.



사회복지법인 동명원 동명노인복지센터



보건복지부



국립연명의료관리기관

National Agency for Management of Life-Sustaining Treatment

CONTENTS

01 인사말

02 연명의료결정제도

- 또 다른 삶의 준비, 연명의료결정제도
- 본인의 의사에 따라 남겨둘 수 있는 사전연명의료의치장서, 연명의료결정서
- 미리 준비하는 삶의 마무리, 사전연명의료의치장서
- 임종을 앞둔 환자의 마지막 계획, 연명의료결정서
- 연명의료중단결정 및 이행에 관한 제도기관관리위원회
- 쉽게 보는 연명의료중단결정 및 이행 절차
- 중단할 수 있는 연명의료 서비스

03 국립연명의료관리기관

04 자주 묻는 질문

안녕하세요?
<국립연명의료관리기관>입니다.

과학기술의 발전은 인류의 수많은 생명 연장의 꿈을 실현해 주고 있지만, 바이패스화해도 생애 말기 무의미한 치료로 인해 삶의 존엄한 마무리를 더욱 어렵히고 있습니다.

실제로 통계청의 2020년 출생-사망통계 사망 결과에 따르면 우리나라 연간 사망자는 약 35만 명, 이 중 24만 명(75%)가 향년 허프기관에서 사망하고 있다고 합니다. 이들 중 많은 사람은 의학적으로 회생의 가능성이 없는 상황에서도 의료기관에서 적극적인 연명의료를 받으며 고통스럽게 생을 마감하게 됩니다.

2009년 5월 대통령 권령으로 생명안을 유지하던 환자와 임종호흡기가 제거될 수 있었던 "심 할머니" 사건을 계기로, 2016년 2월 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」이 제정되었고, 이 법에 따라 2018년 2월 4일부터 연명의료결정제도가 시행되고 있습니다.

연명의료결정제도는 임종과정의 기간만을 연장하는 "연명의료(심폐소생술, 혈액 주입, 항암제 주입, 인공호흡기 착용 등)를 시행하지 않거나 중단할 수 있도록 함으로써 국민이 삶을 존엄하게 마무리할 수 있도록 돕기 위해 마련된 제도입니다.

국립연명의료관리기관은 연명의료결정제도를 통해 국민들이 생애 말기 자기결정을 존중받고, 누구나 삶의 존엄한 마무리를 보장받는 사회가 되길 기대합니다.

감사합니다.



국립연명의료관리기관 다

한 걸음 더 나아갈 수 있는 인간의 존엄과 가치를 존중하며 생명과 삶의 과정을 지니고 죽음을 맞이하는 공평을 존중하여 삶의 마지막 단계를 삶의 소중하고 고귀하게 해줄 수 있는 기회를 제공합니다.

또 다른 삶의 준비, 연명의료결정제도

*호스피스 완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률(이하 '연명의료결정법')에 따라, 2018년 2월 4일부터 '연명의료결정제도'가 시행되었습니다.

연명의료결정제도는 생애 말기 무회복 연명의료종단에 관한 종전의 허사를 피지 할체두고, 이를 법적으로 보장하여 삶의 존엄한 마무리를 돕는 내용을 담고 있습니다.

[연명의료결정법 제1조]

이 법은 호스피스 완화의료와 임종과정에 있는 환자의 연명의료와 연명의료종단판결 및 그 시행에 필요한 사항을 규정함으로써 환자의 최상의 이익을 보장하고 자기결정권을 존중하여 연명으로로서의 존엄과 가치를 보호하는 것을 목적으로 한다.

본인의 의사를 사전에 남겨놓을 수 있는 사전연명의료의향서, 연명의료계획서

연명의료결정제도를 통해 연명의료에 관한 본인의 의사를 사전연명의료의향서 또는 연명의료계획서로 남겨놓을 수 있습니다.

1. 사전연명의료의향서는 19세 이상의 성인은 상인이거나 누구나 작성할 수 있습니다.
보건복지부가 지정한 사전연명의료의향서 등록기관을 방문하여 충분한 상담을 통해 작성합니다.
2. 연명의료계획서는 말기 또는 임종과정에 있는 환자의 말기여부가 환자의 상담을 통해 작성합니다.
의료기관(의료원)이 설치되어 있는 의료기관에서 작성할 수 있습니다.

*사전연명의료의향서나 연명의료계획서를 작성해달라는 요청은 언제든지, 그 어느 때든 할 수 있습니다.

	사전연명의료의향서	연명의료계획서
대상	19세 이상의 성인	말기 또는 임종과정에 있는 환자
작성	본인의 직접	환자의 요청에 의해 담당의사가 작성
담당자	성년자	담당의사
장소	보건복지부 지정 사전연명의료의향서 등록기관	의료기관(의료원)이 설치·등록된 의료기관



임종을 앞둔 환자가 준비하는 연명의료계획서

1. 연명의료계획서란?

말기 또는 임종과정에 있는 환자의 의사에 따라 담당의사가 환자에 대한 연명의료중단결정 및 이행에 관한 사항을 계획하여 문서로 작성한 것입니다.

2. 말기 또는 임종과정에 있는 환자란?

- 말기환자: 치명적인 질병에도 불구하고 근원적인 회복의 가능성이 없고 점차 증상이 악화되어 담당의사와 해당 분야의 전문의 1명으로부터 수개월 이내 사망할 것으로 예상되는 진단을 받은 환자를 말합니다.
- 임종과정에 있는 환자: 회복의 가능성이 없고, 치명에도 불구하고 회복되지 아니하며 급속도로 증상이 악화되어 사망에 임박한 상태에 있는 본자로 담당의사와 해당 분야의 전문의 1명으로부터 의학적 판단을 받은 자를 말합니다.

3. 연명의료계획서 작성 방법은?

말기 또는 임종과정에 있는 환자가 되었을 때 의료기관윤리위원회가 설치된 병원 의료기관에서 담당의사와 함께 작성할 수 있습니다.

*연명의료계획서 작성 후, 변경 및 철회는 언제든지 담당의사에게 요청할 수 있습니다.

연명의료중단결정 및 이행을 위한 의료기관윤리위원회

1. 의료기관윤리위원회란?

의료기관 내에서 연명의료중단결정 서식 등 제도 전반을 관리하는 위원회로 보건복지부에 등록되어 있습니다.

2. 의료기관윤리위원회 역할은?



연명의료중단결정 및 이행에 관한 심의



연명의료중단결정 및 이행에 관한 담당의사의 교체에 관한 심의



본자와 본자가족에 대한 연명의료중단결정 심의



해당 의료기관의 의료윤리교육

【의료기관윤리위원회 구성】

위원장 1명(병원장 또는 이사)으로 구성, 해당 의료기관에 종사하는 사람으로만 구성 불가
의료인이 아닌 사람으로서 종교계 대표가 윤리위에 참여 추천을 받은 사람 2명 이상을 포함

3. 연명의료중단결정 및 이행을 할 수 있는 의료기관은 어디있나요?



의료기관 참여 QR

연명의료계획서 작성 또는 연명의료중단결정 이행을 의료기관윤리위원회가 설치된 병원 의료기관에서만 가능합니다.

의료기관윤리위원회가 설치된 의료기관 목록 (Excel)이나
국립연명의료관리기관 누리집(www.knrc.or.kr)에서 검색하실 수 있습니다.



쉽게 보는

연명의료중단결정 및 이행 절차



① 임종과정에 있는 환자 판단은 어떻게 하나요?

- ① 누가... 담당의사와 전문의 1인
- ② 어디서... 의료기관윤리위원회가 있는 의료기관
- ③ 무엇을... 해당 환자가 '의학적으로 회복 가능성이 없고, 치구를 받아도 회복되지 않으며, 급속도로 증상이 악화되어 사망에 임박한 상태인지' 판단합니다.

② 환자 또는 환자가족의 결정 확인 절차는 어떻게 되나요?

환자가 의사결정할 수 있는 경우	환자가 의사결정할 수 없는 경우	환자가 의사결정할 수 없는 경우	환자가 의사결정할 수 없는 경우
환자가 의사결정할 수 있는 경우	환자가 의사결정할 수 없는 경우	환자가 의사결정할 수 없는 경우	환자가 의사결정할 수 없는 경우
연명의료계획서 확인	환자가 의사결정할 수 없는 경우	환자가 의사결정할 수 없는 경우	환자가 의사결정할 수 없는 경우
환자가 의사결정할 수 있는 경우	환자가 의사결정할 수 없는 경우	환자가 의사결정할 수 없는 경우	환자가 의사결정할 수 없는 경우

“또한 환자는 자신이 알고 있는 상황에서 선택할 때 후회 없이 선택할 수 있도록 의료진에게 대하여 분명히 알고 스스로 결정할 권리가 있습니다.

말기 또는 임종과정에 이르게 되면, 연명의료계획서 작성을 통해 담당의사와 연명의료중단결정 및 호스피스에 관한 사항을 계획할 수 있습니다.

이들 통해, 환자와 환자 가족 모두 삶의 마지막을 값비싸게 보고 함께 보내는 시간을 가질 수 있습니다.

혹시나, 환자가 의사를 표현할 수 없는 상황에서도, 환자를 위한 최선의 이익이 무엇인지 고려하여야 합니다.”

중단할 수 있는 연명의료 시술에는 어떤 것이 있나요?



심폐소생술

심장마비가 발생할 때 가슴 압박과 인공호흡을 시행함으로써 심장과 뇌에 혈액을 공급하는 응급처치법

중요사항 흉부 압박으로 골다공증 골절과 혈관 및 기관지 손상 등으로 치명 손상을 초래할 수 있으므로 중단할 수 있음

혈액 투석

신장 기능에 이상이 생긴 말기 신부전 환자에게 혈액기기를 사용하여 혈액 속 노폐물을 배출시켜 주는 의학적인 기술

중요사항 세균이 삽입으로 인한 혈관 박상, 출혈, 감염 등 합병증 발생을 고위험으로 판단 중단할 수 있음



삽입제 투여

입을 열고, 먹게, 게거먹기 위해 먹물을 사용하는 의학적인 시술

중요사항 삽입제가 감염에 노출될 수 있으므로 위생상태 관리 등 예방 가능

인공호흡기 착용

스스로 정상적인 호흡을 할 수 없는 호흡부전 환자에게 인공적인 방법으로 호흡을 도와주는 방법

중요사항 기도삽관이나 기관절개술에 의해 치명적 기도 손상, 세균 감염, 비박기종 및 출혈 등 발생 가능



체외생명유지술

심각한 호흡부전, 순환부전 시 체외순환을 통해 심폐 기능 유지를 도와주는 치료로 통상적인 인공소생술에도 불구하고 자발순환이 회복되지 않는 심정지 환자에게 체외순환장치를 사용하여 인공 순환을 유지하는 방법

중요사항 출혈, 골고관절, 저혈, 공기배전, 혈관박상 등 발생 가능

수혈

수혈은 혈액에 혈액관을 삽입하여 혈액을 투여하는 시술로 신장과 혈액의 일부를 변경할 수 있거나 혈구가 제대로 활동하지 않을 때 오는 위험 없이 출혈을 예방할 수 있는 치료 방법

중요사항 감염이나 외상성 또는 혈액 거부 등 발생 그 외 부작용 발생 수혈, 알레르기, 고혈압, 신장, 감염 등 발생 가능



삽입상승제 투여

소크, 울루 제형인, 삼극관역이나 심부전증에 혈관을 수축시켜 인위적으로 혈압을 상승시키는 혈관 약물제

중요사항 지속적인 삽입상승제 투여 시 사지괴사 등 합병증 유발 가능

기타

그 밖에 삽입마사지, 환자의 최선의 이익을 보장하기 위해 시행하지 않거나 중단할 필요가 있다고 의학적으로 판단하는 시술

소중한 나, 아름다운 마무리 국립연명의료관리기관

• 국립연명의료관리기관

연명의료, 연명의료중단결정 및 그 이행에 관한 사항을 책임지게 관리하는 업무를 수행합니다.
국가생명윤리정책관 연명의료관리센터가 관리기관으로 지정되어 사업을 수행하고 있습니다.

• 핵심 가치



• 주요 업무



• 관리 체계



자주 묻는 질문

- 모든 의료기관에서 연명의료중단결정행위 이행을 할 수 있나요?
그렇지 않습니다. 연명의료결정법에 따라 의료기관윤리위원회가 설치·통록한 의료기관에서만 연명의료중단결정행위 이행을 가능합니다(동법 제14조). 다만, 제재함으로써 윤리위원회 설치 통록이 어렵다면 윤리위원의 임무수행 목적에 관한 협약을 체결하거나 보건복지부가 지정한 공공윤리위원회와 업무수행 위탁에 관한 협약을 체결하고 통록하면 동일한 효력을 갖습니다.
- 사람하는 모든 환자가 이 법적 책임을 받나요?
그렇지 않습니다. 예를 들어 '종교의례에 관한 법률'에 따른 종교상황에서의 종교행사, 집에서 사망하는 환자 등은 '연명의료결정법'의 적용을 받지 않습니다. 따라서 의료기관윤리위원회가 설치된 의료기관에서 '연명의료결정법'에 따라 임종과정에 있는 환자는 판단을 받고 연명의료중단결정행위를 이행하고자 하는 윤리가 아니라면 '의료법', '종교의례에 관한 법률' 등 관련 법에 따른 합리적인 원칙을 적용받습니다.
- 호스피스(완화의료)와 연명의료는 같은 것인가요?
아닙니다. 연명의료는 임종과정에 있는 환자에게 치료 불가 없이 임종과정에 접견을 전담하는 의학의 사후에서 삶의 소명을 할 때부터, 사망에 이르기까지 임종과정에 처한 환자들에게 최후의 순간까지 최상의 의료를 보장하기 위해 시행하지 않거나 중단할 필요가 있다고 의학적으로 판단하는 시점입니다. 호스피스란 말기 암, 후천성면역결핍증, 만성 재발성 호흡기질환, 만성 신장질환 등 다양한 질환으로 인해, 간혹서, 사회복합사 등으로 이루어진 호스피스 완화의료 전문팀이 호스피스 대상 환자와 그 가족에게 통증과 증상과 완화 등을 포함한 신체적, 심리적·사회적, 영적 영역에 대한 종합적인 평가와 지원을 목적으로 하는 서비스를 말합니다.
- 환자가 연명의료를 거부 또는 중단했다면, 어떠한 치료도 하면 안 되나요?
아닙니다. 환자가 연명의료중단결정행위를 이행하더라도 통증 완화 등을 위한 치료행위와 영양분 공급, 물 공급, 산소의 단순 공급은 지속됩니다.
- 가족이 없는 환자도 연명의료중단결정행위를 이행할 수 있나요?
네, 가능합니다. 무연고자나 독거노인 등 가족이 없는 경우라도 '사전연명의료의향서'나 '연명의료계획서' 작성 등 환자 스스로 연명의료중단결정행위에 관한 의사 표시를 했다면 연명의료중단결정행위를 이행할 수 있습니다. 하지만 가족이 없고 의지도 없는 환자가 사전연명의료의향서를 작성하지 않았을 경우 '연명의료결정법'에 따라 연명의료중단결정행위를 이행하기는 어렵습니다.



국립연명의료관리기관
National Agency for Management of Life-Sustaining Treatment



동명노인복지센터 노인인권보호 지침

- ㉠ 노인인권보호 지침
- ㉡ 노인학대예방 및 대응지침
- ㉢ 수급자 제재 지침

노인인권보호 지침

1. 목적

이 지침은 노인복지시설에서 생활하는 노인의 기본적 인권을 규정하고, 이를 보장하기 위한 구체적 행동강령을 제시함으로써, 시설 생활노인들이 존엄한 존재로 존경받고 건강하고 안정된 노후생활을 영위할 수 있도록 지원하고자 한다.

2. 시설 생활 노인 권리선언

노인복지시설 생활노인은 대한민국 국민으로서 그리고 후손의 양육과 국가 및 사회의 발전에 기여하여 온 자로서 헌법과 법률에 정한 기본적 권리와 안정된 생활을 보장받을 권리를 지니고 있다. 노인복지시설 생활노인은 다음과 같은 기본적 권리를 가지며 어떠한 이유로도 권리의 침해를 받아서는 안 되며, 국가와 시설은 생활노인의 인권을 보호하고 삶의 질을 향상시키기 위하여 최선의 노력을 기울여야 한다.

- 존경과 존엄한 존재로 대우받고 차별, 착취, 학대, 방임을 받지 않고 생활할 수 있는 권리
- 개인적 욕구에 상응하는 질 높은 수발(care)과 서비스를 요구하고 제공 받을 권리
- 안전하고 가정과 같은 환경에서 생활할 권리
- 시설 내·외부 활동에 신체적 구속을 받지 않을 권리
- 개인적 사생활과 비밀 보장에 대한 권리
- 우편, 전화 등 개인적 통신을 주고받을 권리
- 정치적, 문화적, 종교적 활동에 제약을 받지 않고 자유롭게 참여할 권리
- 개인 소유 재산과 소유물을 스스로 관리할 권리
- 비난이나 제약을 받지 않고 시설운영과 서비스에 대한 개인적 견해와 불평을 표현하고 이의 해결을 요구할 권리
- 시설 내외부에서 개인적 활동, 단체 및 사회적 관계에 참여할 권리
- 시설 입·퇴소, 일상생활, 서비스 이용, 제반 시설활동 참여 등 개인의 삶에 영향을 미치는 모든 부분에서 정보에 접근하고 자기결정권을 행사할 권리

3. 시설 생활 노인 권리보호를 위한 윤리강령

시설운영자, 종사자, 동료 생활노인, 가족, 지역사회 등 노인복지시설에서의 보호서비스와 관련된 모든 자는 ‘시설 생활노인의 권리 선언’에 포함된 기본적 권리를 보장하고, 인간다운 생활을 보장하기 위하여 다음과 같이 행동해야 한다.

1) 존엄한 존재로 대우 받을 권리

- 노인의 의사에 반하는 어떠한 노동행위도 시켜서는 안된다.
- 노인이 시설의 모든 서비스에 자유롭게 접근, 이용할 수 있는 기회를 부여해야 한다.
- 생활노인이 시민으로서 또한 노인으로서 갖는 권리를 완전히 행사할 수 있도록, 어떠한 차별, 감금, 방해, 강압 또는 보복 행위를 해서는 안 된다.
- 어떠한 이유로도 신체적 학대, 정서적학대, 성적 학대, 경제적착취 또는 가혹행위, 유기

및 방임 등의 학대행위를 해서는 안되며, 학대행위가 발생했을 경우 관련법률과 지침에 따라 학대피해노인에 대한 보호조치를 신속하게 취해야 한다.

- 가족은 면회나 전화 접촉 등을 통하여 노인과의 유대관계를 지속적으로 유지하고 존경하며, 시설의 서비스나 운영에 관하여 적극 협조하여야 한다.
- 시설은 종사자에게 노인의 권리에 대한 홍보와 교육을 분기별로 실시해야 한다.
- 종사자는 수발 및 서비스 과정에서 노인의 권익신장을 위한 상담과 조치를 적극적으로 취하여야 하며, 노인의 권리가 침해될 우려가 있거나, 침해 받은 경우 이의 회복과 구제를 위한 적극적 조치를 강구하여야 한다.

2) 질 높은 서비스를 받을 권리

- 노인의 삶의 질을 증진시키고, 잔존능력을 유지하고 자립능력을 고양시키기 위한 질 높은 전문적 수발과 서비스를 제공하여야 한다.
- 정기적인 상담을 통해 노인의 개별적 욕구와 선호, 기능상태를 고려하여 개별화된 서비스와 수발 계획을 수립하고, 이를 적극적으로 이행해야 한다.
- 개인적 선호와 건강 및 기능 상태에 따라 다양한 영양급식을 제공해야 한다.
- 건강에 해롭다는 의학적 판정 없이 노인이 개인적으로 복용하는 약물을 금지시켜서는 안 된다.
- 시설은 종사자의 능력 개발을 위한 직무훈련과 교육기회를 충분히 부여하여, 이들의 수발 및 서비스 능력을 제고하여야 한다.
- 월별 입소비용 미납 등의 강제적 이유만으로 시설에서 제공하는 서비스 이용을 제한 해서는 안 되며, 노인의 입소비용 문제 해결을 위한 지지망을 개발하고, 노인의 전원 또는 퇴소시까지 최선의 서비스를 제공해야 한다.
- 종사자는 직무수행상의 사고로 인하여 노인에게 위험을 초래하지 않기 위해서 직무 안전에 최선을 다해야 한다.

3) 가정과 같은 환경에서 생활할 권리

- 시설은 안전하고 깨끗하며 가정과 같은 환경을 제공하여야 한다.
- 공간이 허용하는 한 개별적인 수납공간을 제공하여야 한다.
- 목욕, 의복 및 침구의 세탁 등 노인의 위생관리에 만전을 기해야 한다.
- 적절하고 편안한 조명과 음향을 제공하여야 한다.
- 편안하고 안전한 실내온도를 유지하여야 한다.

4) 신체적 구속을 받지 않을 권리

- 생활노인 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높거나, 대체할만한 간호나 수발방법이 없거나, 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우 등의 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우를 제외하고는 노인의 의사에 반하는 신체적 제한이나 구속을 해서는 안 된다.
- 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한하거나 구속할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 구속을 할 수밖에 없었던 사유에

대하여 자세히 기록하고, 노인 본인이나 가족에게 그 사실을 통지하여야 한다.

- 시설규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 안 된다.

5) 사생활 및 비밀 보장에 대한 권리

- 노인의 사생활을 보장하고, 직무수행과정에서 얻은 비밀을 철저히 지키야 하며, 질병과 치료, 통신, 가족 등과 같은 어르신의 사생활에 관한 정보나 기록을 사전 동의 없이 공개해서는 안된다. 다만, 인지능력이 제한된 노인의 경우에는 가족 등 관계자의 동의를 받은 후 노인의 서비스 증진을 위한 전문적 목적에 한하여 정보를 공개할 수 있다.

6) 통신의 자유에 대한 권리

- 노인은 자유롭게 전화를 이용하고, 우편물을 발송할 수 있어야 하며, 노인의 우편물을 개봉하지 않는 등 개인적 통신의 권리를 최대한 보장하여야 한다.

7) 정치, 문화, 종교적 신념의 자유에 대한 권리

- 노인의 정치적 이념을 존중하고, 투표 등의 정치적 권리행사에 부당한 영향력을 행사해서는 안된다.
- 노인의 종교적 신념을 인정하고, 특정 종교행사 참여의 강요 등 종교적 신념의 변화를 목적으로 부적절한 영향력을 행사해서는 안된다.
- 노인의 문화적 다양성을 인정하고, 이에 따른 생활양식의 차이를 존중하여야 한다.

8) 소유 재산의 자율적 관리에 대한 권리

- 노인 개인 소유의 재산과 소유물은 갖거나 이용할 권리를 최대한 보장하고, 이를 스스로 관리할 수 있는 권리를 보장하여야 한다.
- 다만, 노인이 스스로 재산을 관리할 수 있는 능력이 없어 노인이나 가족 또는 기타 후견인의 특별한 요청이 있을 경우에는 시설에서 사용 또는 처분할 수 있으며, 이 경우 분기별 또는 수시로 재정 사용에 대한 결과를 알려주어야 한다.

9) 불평의 표현과 해결을 요구할 권리

- 노인의 의견이나 불평을 수렴하기 위한 공식적 절차(예 : 건의함, 운영위원회 등)를 마련하여 시행하여야 한다.
- 노인이나 가족에 의해 제기된 불평을 즉각적으로 해결하기 위한 조치를 취해야 한다.
- 노인이나 가족이 불평을 제기했다는 이유로 노인에게 차별적 처우나 불이익을 주어서는 안된다.

10) 시설 내외부 활동 참여의 자유에 대한 권리

- 시설내의 자발적 모임이나 다른 노인과 사귀고 의사소통할 수 있는 권리를 보장하여야 한다.
- 다른 생활노인의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 자신의 의사에 따라 시설 내부의

다양한 서비스, 여가, 문화활동에 참여할 수 있는 기회를 부여해야 한다.

- 시설 외부의 건강, 사회, 법률, 또는 다른 서비스 기관의 이용을 적극적으로 조장하고, 필요시 지역사회 서비스를 연계하여야 한다.
- 노인의 원하지 않는 경우를 제외하고는 면회나 방문객을 거부해서는 안된다.
- 노인의 자유로운 외출, 외박 기회를 최대한 보장하여야 한다.
- 지역사회 주민들은 시설 생활노인의 지역사회 활동 참여를 적극적으로 조장하고 지원하며, 지역사회와의 유대관계 증진을 위하여 노력하여야 한다.

11) 정보 접근과 자기결정권 행사의 권리

- 노인의 의사에 반하는 전원 또는 퇴소를 하여서는 안되며, 불가피한 경우 전원 또는 퇴소 시 그 사유를 통보하고 의사결정 과정에 노인 또는 가족을 참여시켜야 한다.
- 노인이 요구할 경우 건강상태와 치료·수발, 제반 서비스에 관한 정보와 기록에 대한 접근을 허용하여야 한다.
- 노인이 의식주, 보건의료서비스, 여가활동 등 개인의 삶에 영향을 미치는 모든 부분에서 자기결정권을 행사할 수 있도록 해야 한다.
- 노인의 권리 변화, 건강과 일상생활의 변화, 수발 및 의료적 처치의 변화 등과 관련하여서는 충분한 시간을 갖고 사전에 노인과 가족에게 통보하고, 의사결정과정에서 노인 또는 가족을 참여시키고 이들의 결정을 존중하여야 한다.
- 생활노인의 권리, 시설 입·퇴소 및 운영과 관련된 시설의 규칙과 규정을 구두 또는 문서로 생활노인과 가족에게 충분히 설명 또는 공지하여야 한다.

4. 노인을 위한 유엔 5대 원칙

1) 자립 (Independence)

- 노인은 소득, 가족과 지역사회의 지원 및 자조를 통하여 적절한 식량, 물, 주거, 의복 및 건강보호에 접근 할 수 있어야 한다.
- 노인은 일을 할 수 있는 기회를 제공받거나, 다른 소득을 얻을 수 있는 기회에 접근할 수 있어야 한다.
- 노인은 직장에서 언제 어떻게 그만둘 것인지에 대한 결정에 참여할 수 있어야 한다.
- 노인은 적절한 교육과 훈련 프로그램에 접근할 수 있어야 한다.
- 노인은 개인의 선호와 변화하는 능력에 맞추어 안전하고 적응할 수 있는 환경에서 살 수 있어야 한다.
- 노인은 가능한 오랫동안 자기가 익숙한 환경이나 가정에서 살 수 있어야 한다.

2) 참여 (participation)

- 사회에 통합되어야 하며, 그들의 복지에 직접 영향을 미치는 정책의 형성과 이행에 적극적으로 참여하고, 그들의 지식과 기술을 젊은 세대와 함께 공유 하여야 한다.
- 노인은 지역사회 봉사를 위한 기회를 찾고 개발하여야 하며, 그들의 흥미와 능력에 알맞은 자원봉사자로서 봉사할 수 있어야 한다.

- 노인들을 위한 사회운동과 단체를 형성할 수 있어야 한다.

3) 보호 (Care)

- 노인은 각 사회의 문화적 가치체계에 따라 가족과 지역사회의 보살핌과 보호를 받아야 한다.
- 노인은 신체적, 정신적, 정서적 안녕의 최적 수준을 유지하거나 되찾도록 도와주고 질병을 예방하거나 그 시작을 지연시키는 건강보호에 접근할 수 있어야 한다.
- 노인은 그들의 자원과 보호를 고양시키는 사회적 법률허적인 서비스에 접근할 수 있어야 한다.
- 노인은 인간적이고 안전한 환경에서 보호, 재활, 사회적 정신적 격려를 제공하는 적정 수준의 시설보호를 이용할 수 있어야 한다.
- 노인은 그들이 보호시설이나 치료시설에서 거주할 때도 그들의 존엄, 신념, 욕구와 사생활을 존중받으며, 자신들의 건강보호와 삶의 질을 결정하는 권리도 존중 받는 것을 포함하는 인간의 권리와 기본적인 자유를 향유할 수 있어야 한다.

4) 자아실현 (Self-fulfillment)

- 노인은 자신들의 잠재력을 완전히 개발하기 위한 기회를 추구하여야 한다.
- 노인은 사회의 교육적, 문화적, 정신적, 여가에 관한 지원에 접근할 수 있어야 한다.

5) 존엄 (Dignity)

- 노인은 존엄과 안전 속에서 살 수 있어야 하며, 착취와 육체적 정신적 학대로 부터 자유로워야 한다.
- 노인은 나이, 성별, 인종이나 민족적인 배경, 장애나 여타 지위에 상관없이 공정하게 대우 받아야 하며, 그들의 경제적인 기여와 관계없이 평가되어야 한다.

5. 생활시설 노인의 권리

노인복지시설 생활노인은 대한민국 국민으로서 그리고 후손의 양육과 국가 및 사회의 발전에 기여하여 온 자로서 헌법과 법률에 정한 기본적 권리와 안정된 생활을 보장받을 권리를 지니고 있다. 노인복지시설 생활노인은 다음과 같은 기본적 권리를 가지며 어떠한 이유로도 권리의 침해를 받아서는 안 되며, 국가와 시설은 생활노인의 인권을 보호하고 삶의 질을 향상시키기 위하여 최선의 노력을 기울여야 한다.

1) 생활시설 노인에 대한 인격적 존중

① 기본원칙

- 노인이 시설의 모든 서비스에 자유롭게 접근 또는 이용할 수 있는 기회를 부여해야 한다.
- 노인이 시민으로서 또한 노인으로서 갖는 권리를 완전히 행사할 수 있도록, 어떠한 차별, 감금, 방해, 강압 또는 보복 행위를 해서는 안 된다.
- 존엄한 존재로 존중 받을 권리는 언어 사용으로부터 비롯된다고 할 수 있으므로, 종

사자들은 서비스 과정이나 의사소통과정에서 반드시 존칭어를 사용하여야 한다.

② 생활시설 노인의 의사존중

- 노인의 의사를 수용하고 최대한 존중하여야 하며, 의사표현에 제한이 있는 노인과 의사소통을 위하여 문자, 사진, 그림 등의 비언어적 방법으로라도 노인의 의사를 표현할 수 있도록 하여 이를 서비스에 반영하여야 한다.
- 노인의 동의 없이 공개된 장소에 노인의 신상정보를 공개하지 말아야 하며, 언론매체에 노출시키고 시설에서 발행하는 유인물을 통해 외부에 알리는 것과 같은 노인의 존엄성을 침해하는 행위를 해서는 안 된다.
- 의식이 없거나 의사소통이 불가능한 경우라 할지라도 노인과 교류할 수 있는 적절한 의사소통의 방법을 모색하거나 노인의 표정, 상태 등의 변화를 면밀히 관찰한다. 신체 접촉을 시도할 때는 그 자리에서 그 행동이 잘못된 것임을 인지시키고 재발방지의 약속을 받는다.

③ 생활시설 노인의 노동활동

- 노인의 의사에 반하는 어떠한 노동행위도 시켜서는 안 된다.
- 생활노인의 노동활동 참여는 어떠한 경우에도 자발적 선택과 동의에 의하여 이루어져야 하며, 노인복지시설의 필요에 의해 강제적으로 참여시키거나 동원해서는 안된다.
- 정원 가꾸기 등 정서함양을 통한 치료적 목적을 지닌 노동활동이라 할지라도 반드시 노인의 적극적인 참여에 대한 동의가 선행되어야 한다.
- 노동활동은 노인의 건강상태, 기능수준, 욕구 등에 적합 것이어야 하며, 신체 및 건강에 무리가 가지 않는 범위 내에서 노동활동 참여가 이루어지도록 해야 하며, 신체기능이 제한된 노인의 경우 직접적 참여보다는 참관이나 보조 활동 등 간접 참여의 기회를 제공하는 것이 바람직하다

2) 생활시설 노인에 대한 평등한 처우

생활시설 노인은 성, 연령, 건강상태, 가족상황 등에 따라 차별을 당하지 않고 평등한 처우를 받을 권리를 가진다.

① 기본원칙

- 노인의 성별이나 교육수준, 신체 기능 수준, 일상생활 동작능력 등 이유로 서비스 이용에 차별을 두어서는 안 된다.
- 노인의 기능수준이 낮아 서비스 이용을 희망하지만 서비스를 이용하기 어려운 경우에는 노인의 특성과 기능 수준에 적합한 새로운 서비스를 개발하여 참여할 수 있도록 하여야 한다.
- 시설은 비급여 서비스 이용료를 지나치게 높게 책정하거나 이를 강요하는 행위를 해서는 안 되며, 모든 노인에서 공평한 서비스의 접근 기회를 제공하여야 한다.
- 비용부담 능력이 없다는 이유로 노인에게 제공되어야 할 서비스를 제한하거나 차별하여서는 안 되며, 지역사회의 다른 자원을 개발하고 적절하게 연계하여 최선의 서비

스를 제공하려는 노력을 경주하여야 한다.

3) 생활시설 노인의 신체적 자유 보장 및 개성 존중

① 최후적 수단으로서 신체적 제한

- 첫째, 노인의 건강과 생명보호를 위한 것이어야 한다. 둘째, 업무편의를 위한 것이어서는 안 된다. 셋째, 명확한 기준과 원칙하에 이루어져야 한다. 넷째, 신체적 제한의 범위는 최소화하여야 한다는 원칙하에 이루어져야 한다.
- 생활시설 노인 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위협을 초래할 가능성이 현저히 높거나, 대체할 만한 간호나 수발 방법이 없거나, 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우 등 예외적인 경우를 제외하고는 노인의 의사에 반하는 신체적 제한을 해서는 안 된다. 신체적 제한을 가하는 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한을 할 수 밖에 없었던 사유에 대하여 자세히 기록하고, 노인 본인이나 가족에게 그 사실을 통지하여야 한다.
- 격리나 강박 등 신체적 제한을 가해야 하는 경우 그 상황을 노인 혹은 보호자에게 설명하고 신체적 제한을 가하는 것에 대한 동의를 받는다. 노인이 동의하지 않고 가족과도 연락이 되지 않을 경우, 원칙에 벗어나지 않는 범위 내에서 예외적인 경우에 한해서만 신체적 압박을 가할 수 있다.

② 의복과 헤어스타일 존중

- 노인이 기능향상에 도움이 될 것이라는 종사자의 전문적 판단에 의거하여 노인이 거부하거나 싫어하는 서비스나 활동에 참여할 것을 강요해서는 안 된다.
- 노인복지시설은 생활노인의 동의 없이 단체복이나 환자복을 일괄적으로 착용 시키는 것은 안 되며, 노인 개인의 선호하는 색상과 스타일의 의복을 착용할 권리를 보장해야 한다.
- 의복과 관련된 개인적 선호도를 언어적으로 표현하는데 제한이 있는 노인을 위해서는 비언어적 의사소통을 활용하여 다양한 의복색상과 스타일을 보여 줌으로써 노인의 의복선택권을 보장하기 위해 노력해야 한다.
- 외상환자, 치매환자 등의 경우에는 의료적 처치와 일상생활지원서비스가 용이한 의복을 선택하여 착용하게 할 수 있으나, 이 경우에도 반드시 의복에 개인의 이름이나 특별한 표기를 붙여 노인이 개인 의복을 입을 수 있도록 해야 한다.
- 서비스 편의를 위하여 짧은 헤어스타일을 강요해서는 안 되며, 평소에 선호하는 헤어스타일을 미리 파악하여 파마, 염색 등의 다양한 이·미용 서비스를 제공할 수 있도록 노력해야 한다.
- 노인의 기호에 따라 머리 모양을 정리하도록 하며, 기구를 제공하여 자신의 헤어스타일을 직접 볼 수 있도록 한다.

③ 개인적 생활스타일 존중

- 타인에게 피해를 입히지 않는 범위 내에서 노인의 선호도와 생활양식을 유지할 수 있도록 존중해주어야 한다.

- 취침시간을 넘겼다는 이유로 개인적 취미활동을 허용하지 않고 시설 전체의 조명을 소등하여서는 안 된다.
- 그러나 취침시간을 훨씬 넘겨서도 취침을 하지 못하는 노인들을 위하여 실내조명을 조금 어둡게 하거나 주변소음을 통제하는 등 수면 유도 환경을 조성할 수는 있다.
- 노인이 시설 취침시간을 넘겨 TV를 계속 시청하기 원하는 경우, TV 시청을 중단시키기 보다는 다른 노인들에게 방해가 되지 않는 다른 장소에서 TV의 음량을 적절히 조절하여 시청할 수 있도록 해주어야 한다.
- 식사시간에 필요 이상으로 노인을 관리감독하거나 빠른 시간 내에 식사를 마치도록 요구하지 않아야 한다.

④ 학대와 부적절한 처우를 받지 않을 권리 보장

- 어떠한 이유로도 신체적 학대, 언어 및 심리적 학대, 성적 학대, 재정적 착취, 방임 등의 학대행위를 해서는 안 되며, 학대행위가 발생했을 경우 법률과 지침에 따라 피학대 노인에 대한 보호조치를 신속하게 취해야 한다.
- 학대사태가 발생하였을 때 신속하고 적절한 조치를 취하고 시설에서 안전한 생활을 할 수 있는 권리를 보장하기 위하여 노인복지시설장과 종사자는 '시설생활노인 학대 예방 지침 및 학대사태 개입 지침'에서 제시한 실천원칙을 따라야 한다.

4) 생활시설 노인의 사생활 보호 및 비밀보장

노인의 사생활을 보장하고, 직무수행과정에서 얻은 비밀을 철저히 지켜야 하며, 질병과 치료, 통신, 가족 등과 같은 노인의 사생활에 관한 정보나 기록을 사전 동의 없이 공개해서는 안 된다. 다만 인지능력이 제한된 노인의 경우에는 가족 등 관계자의 동의를 받은 후 노인의 서비스 증진을 위한 전문적 목적에 한하여 정보를 공개할 수 있다.

5. 노인인권 침해 시 구제절차, 보고체계

1) 인권침해 사실의 인지자 및 목격자-> 센터장-> 보호자

-> 국가인권위원회, 노인보호전문기관 및 수사기관

2) 의무보고의 직원이 보고하지 않을 때에는 관련 법령에 의거하여 처리

3) 노인 인권 보호 및 학대방지 위원회

담당	담당자	
의견 접수 인권침해 접수 보호자 연락	복지생활과	복지과장 이은정
	케어2과	케어팀장 박혜영
	케어3과	케어팀장 김은숙
	케어4과	케어과장 박미경
	의료과	의료재활과장 엄옥선
노인학대방지 위원	각 과 중간관리자	
총괄	사무국장 이영수	

[첨부] 국가인권위원회 진정서

접수날짜	년 월 일	사건번호
진 정 서 (설명 : 인권침해 또는 차별 피해 신고서)		
1. 진정인 (설명 : 인권침해 또는 차별 피해 신고서를 쓰는 사람)		
① 이름*	② 생년월일* . . .	③ 성별* ④ 국적*
⑤ 주소*		
⑥ 연락처(전화, 휴대전화 또는 이메일)*		
⑦ 진정사건 결과 통지 방법 ☐ 우편(진정서 주소) ☐ 휴대전화 문자 ☐ 이메일 ☐ 팩스 ※ 휴대전화 문자를 선택한 경우 종결 결과만을 알려드립니다. 상세한 종결이유는 우편이나 이메일 등 다른 방법을 통해서 안내해드릴 수 있습니다.		
2-1. 피해자 (설명 : 인권침해 또는 차별 피해를 받은 사람)		
① 이름*	② 생년월일* . . .	③ 성별* ④ 국적*
⑤ 주소*		
⑥ 연락처(전화, 휴대전화 또는 이메일)*		
⑦ 진정인과의 관계*		⑧ 기타
2-2. 진정인과 피해자가 다른 경우, 피해자는 진정을 하는 사실을 알고 있습니까?		
① 알고 있으며 조사를 원한다 () ② 알고 있지만 조사를 원하지 않는다 () ③ 모르고 있다 () ④ 알고는 있으나 조사를 원하는지 여부는 모르겠다 ()		
3. 피해자의 인권을 침해하거나 차별행위를 한 당사자(피진정인)는 누구입니까? (설명 : 피해자의 인권을 침해하였거나 차별행위를 했던 사람은 누구입니까?)		
① 이름		② 소속
③ 연락처		
4. 피해자가 당한 인권침해 또는 차별행위에 관하여		
① 수사기관에 고소·고발·진정을 제기하신 일이 사실이 있습니까? (설명 : 수사기관(경찰, 검찰 등)에 고소·고발한 사실이 있습니까?) ☐ 있음 ☐ 없음		
② 법원·헌법재판소 등 권리구제기관의 권리구제절차를 제기하신 일이 있습니까? (설명 : 법원 재판·행정심판·행정기관 위원회 이의신청 등이 진행중에 있습니까?) ☐ 있음 ☐ 없음 있다면 언제, 누구의 이름으로 하였습니까? ☐ 언제 () ☐ 기관 및 사건번호 ()		
③ 국가인권위원회에 동일한 사안에 대하여 진정을 하신 일이 있습니까? ☐ 있음 ☐ 없음 있다면 언제, 누구의 이름으로 하였습니까? ☐ 언제 () ☐ 누구 ()		

* 반드시 기재하여 주시기 바랍니다.

노인학대예방 및 대응지침

제1조(목적) 수급자의 존엄성을 보호하고 노인학대의 철저한 방지를 위하여 노인학대에 대한 법적·제도적 근거와 개념, 유형 등을 대응지침서에 명시하여 수급자를 보호하고자 한다.

제2조(노인학대의 정의) "노인학대"라 함은 노인에 대하여 신체적·정신적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다.(노인복지법 제1조의 2 제4호)

제3조(기관의 역할과 의무) ① 시설 내 노인학대 의심사례 및 학대사례 발견 시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 한다.

② 수급자 중 학대피해노인 및 학대행위자에 대하여 노인보호 전문기관으로부터의 상담 및 개입에 협조 하여야 한다.

③ 시설 내 모든 종사자 및 수급자 대상 인권 및 노인학대예방교육을 실시하여야 한다.

④ 시설 내 노인학대에 관한 정보를 게시하여야 한다. 노인학대에 관한 정보로 노인보호전문기관 및 신고기관 정보, 노인학대 행위 등의 내용을 포함하여야 한다.

⑤ 노인학대를 예방하기 위해 운영위원회 회의에 수급자 또는 보호자 대표를 1인 이상 참여시켜 노인들의 요구사항과 불만사항을 청취하고 처리하여야 한다.

⑥ 정기간행물, 홈페이지, 홍보자료 등에 노인학대 예방에 관한 정보를 수록하여야 한다.

제4조(노인학대의 유형) ① 신체적 학대는 물리적인 힘 또는 도구를 이용하여 노인에게 신체적 손상, 고통, 장애등을 유발시키는 행위를 말한다.

② 언어·정서적 학대는 비난, 모욕, 위협, 협박 등의 언어 및 비언어적 행위를 통하여 노인에게 정서적으로 고통을 주는 행위를 말한다.

③ 성적학대는 성적 수치심 유발행위 및 성희롱, 성추행등의 노인의 의사에 반하여 강제적으로 행하는 모든 성적행위를 말한다.

④ 경제적 학대(착취)는 노인의 의사에 반(反)하여 노인으로부터 재산 또는 권리를 빼앗아가는 행위로서 경제적 착취, 노인재산에 관한 법률권리 위반, 경제적 권리와 관련된 의사결정에서의 통제 등을 하는 행위

⑤ 유기는 보호자 또는 부양의무자가 노인을 버리는 행위뿐만 아니라 입소비용 미납 등의 사유로 노인에게 대한 특별한 보호조치 없이 되돌아오는 행위

⑥ 방임은 보호자 또는 부양의무자로서의 책임이나 의무를 의도적, 비의도적으로 거부, 불이행 혹은 포기하여 노인의 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 행위(필요한 생활비, 병원비 및 치료, 의식주를 제공하지 않는 행위)

⑦ 자기방임은 노인 스스로가 의식주 제공 및 의료 처치 등의 최소한의 자기 보호관련 행위를 의도적으로 포기 또는 비의도적으로 관리하지 않아 심신이 위험한 상황 또는 사망에 이르게 하는 행위

제5조(금지행위) 노인복지법 제 39조의 9에 따라 금지행위는 다음 각 항과 같다.

- ① 노인의 신체에 폭행을 가하거나 상해를 입히는 행위
- ② 노인에게 성적 수치심을 주는 성폭행, 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 구걸하는 행위
- ⑤ 노인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위

제6조(노인학대 예방교육) 센터는 직원 및 수급자를 대상으로 인권 및 노인학대 예방교육에 대한 계획을 수립한다.

- ① 노인학대 예방 및 신고의무에 관한 법령
- ② 노인학대 발견 시 신고 요령
- ③ 피해노인 보호 절차
- ④ 인권 및 노인학대 예방 교육은 반기별 1회 이상이어야 한다.
- ⑤ 인권 및 노인학대 예방 교육은 집합 교육 또는 인터넷 강의 등을 활용하여 할 수 있다.
- ⑥ 실시한 교육에 대하여 교육일자, 시간, 장소, 진행자, 참석자, 내용, 사진을 포함하여 교육일지를 작성 및 보관하여야 한다.

제7조(노인학대 신고의무와 절차) 노인복지법 제39조의 6(노인학대 신고의무와 절차) 각 항에 따라 신고의무와 절차에 따라야 한다.

- ① 누구든지 노인학대를 알게 된 때에는 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있다.
- ② 다음 각호의 1에 해당하는 자는 그 직무상 노인학대를 알게 된 때에는 즉시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 한다.
 1. 의료법 제3조제1항의 의료기관에서 의료업을 행하는 의료인
 2. 제31조에 따른 노인복지시설의 장과 그 종사자 및 제7조에 따른 노인복지상담원
 3. 「장애인복지법」 제58조의 규정에 의한 장애인복지시설에서 장애노인에 대한 상담·치료·훈련 또는 요양업무를 수행하는 사람
 4. 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제5조 및 제7조에 따른 가정폭력 관련 상담소 및 가정폭력피해자 보호시설의 장과 그 종사자
 5. 「사회복지사업법」 제14조에 따른 사회복지전담공무원 및 같은 법 제34조에 따른 사회복지관, 부랑인 및 노숙인보호를 위한 시설의 장과 그 종사자
 6. 「노인장기요양보험법」 제31조에 따른 장기요양기관 및 제32조에 따른 제가장기요양기관의 장과 그 종사자
 7. 「119구조·구급에 관한 법률」 제10조에 따른 119구급대의 구급대원
 8. 「건강가정기본법」 제35조에 따른 건강가정지원센터의 장과 그 종사자
- ③ 신고인의 신분은 보장되어야 하며 그 의사에 반하여 신분이 노출되어서는 아니된다.
- ④ 관계 중앙행정기관의 장은 제2항 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람의 자격취득 교육과정이나 보수교육 과정에 노인학대 예방 및 신고의무와 관련된 교육 내용을 포함하도록 하여야



한다.

⑤ 제4항에 따른 교육 내용·시간 및 방법 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제8조(위원회의 설치 및 구성) ① 노인학대 사안의 처리와 관련하여 센터의 장이 부치는 사항을 심의하기 위하여 노인학대 예방심의위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다.

② 위원회는 위원장을 포함한 6인의 위원으로 구성한다.

③ 위원장은 소속 기관의 장이 되고, 위원장을 제외한 위원은 10분의 7을 초과하여서는 아니되며, 위원 중 2명 이내를 외부 성희롱 방지 관련 전문가를 위촉할 수 있다.

제9조(위원회의 회의) ① 위원회의 회의는 필요에 따라 위원장이 소집한다.

② 위원회 위원 중 인정할 만한 상당한 이유가 있는 경우 신고인은 특정위원 기피신청이 가능하고 해당위원은 회피할 수 있다.

제10조(조사의 종결) 조사결과 노인학대에 해당되지 않는다고 인정될 경우에는 당사자에게 통보 후 조사를 종결한다.

제11조(제발방지조치 및 징계 등) ① 센터의 장은 노인학대 예방 및 제발 방지를 위하여 필요한 경우 부서전환, 행위자에 대한 제발방지 교육 등 필요한 조치를 취할 수 있으며, 이 경우 당해 조치는 피해자를 불이익하게 할 수 없다.

② 센터의 장은 법령에서 정한 징계사유에 해당된다고 인정되는 노인학대에 대해서 특별한 사유가 없는 한 행위자에 대한 징계 등 제재절차가 이루어지도록 하여야 한다.

③ 제1항 및 제2항 규정에 의한 노인학대 사안의 처리 후 그 결과를 당사자에게 서면으로 통지하여야 한다.

제12조(노인학대 예방 및 대응매뉴얼) ① 이 지침에 의한 노인학대 예방 및 대응매뉴얼을 마련하여 교육·홍보 및 센터내에 비치하여야 한다.

② 노인학대 예방 및 대응매뉴얼을 모든 보호자 및 수급자에게 제공하여야 한다.

제13조(비밀누설의 금지) 이 지침에 의한 학대노인의 보호와 관련된 업무에 종사하였거나 종사하는 자는 그 직무상 알게 된 비밀을 누설하지 못한다.

노인학대예방 및 대응 매뉴얼

노인학대는 노인의 가족 또는 타인이 노인에게 대하여 신체적·정신적·정서적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다. (노인복지법 제1조의2 제4호)

1. 노인학대의 유형

● 노인복지법 제1조의2와 제39조의9에 규정한 노인학대의 정의와 노인에게 대한 금지행위를 바탕으로, 노인학대의 유형을 구분하면 다음과 같다.

유 형	정 의
신체적 학대	• 물리적인 힘 또는 도구를 이용하여 노인에게 신체적 손상, 고통, 장애 등을 유발시키는 행위 ○ 구체적 행위 1. 노인을 폭행한다. (밀치거나 발로차기, 때리기, 목 조르기, 할퀴거나 꼬집기, 물어뜯기, 물건 집어 던지기 등) 2. 노인을 제한된 공간에 강제로 가두거나, 노인의 거주지 출입을 통제한다. (집안에 가두기, 방에 자물쇠 달기, 집에 들어오지 못하게 막기 등) 3. 노인의 신체를 강제로 억압한다. (침대에 묶기, 손·발 묶기 등) 신체적 해를 가져올 위험성이 큰 행위로 노인을 협박하거나 위협한다. (칼이나 가위로 위협, 기물과손 등) 4. 노인의 신체적 생존을 위협할 수 있는 행위를 한다. (가스·전기 단절, 식사단절, 치료에 필요한 약물단절 등) 5. 약물을 사용하여 노인의 신체를 통제하거나 생명을 지해한다. (불필요한 약물이나 주사 강제 복용, 투입 등) 6. 노인이 원하지 않거나 수행하기 어려운 노동을 하게 한다
정서적 학대	• 비난, 모욕, 위협 등의 언어 및 비언어적 행위를 통하여 노인에게 정서적으로 고통을 주는 행위 ○ 구체적 행위 1. 노인과의 접촉을 기피한다. (무시, 대화거부, 무관심 등) 2. 노인의 사회관계 유지를 방해한다. (친구·친지와 연락 방해, 사회활동이나 종교활동 방해 등) 3. 노인을 위협·협박하는 언어적 표현이나 감정을 상하게 하는 행동을 한다. (고함 및 욕하기, 자존심 상하게 하기, 비웃기 등) 4. 노인과 관련된 의사결정 과정에서 소외시킨다. (노인의 의사 무시, 집안

유 형	정 의
	행사에서 제외 등)
성적 학대	• 성적 수치심 유발 행위 및 성폭력(성희롱, 성추행, 강간) 등의 노인의 의사에 반하여 강제적으로 행하는 모든 성적 행위 ○ 구체적 행위 1. 노인에게 성폭력을 행한다.(원치 않는 성관계 요구, 원치 않는 신체접촉 등) 2. 노인에게 성적 수치심을 주는 표현이나 행동을 한다.(공개된 장소에서 기저귀 교체, 공개된 장소에서 목욕시키기, 음담패설로 혐오감 주기 등)
경제적 학대 (착취)	• 노인의 의사에 반(反)하여 노인으로부터 재산 또는 권리를 빼앗아가는 행위로서 경제적 착취, 노인재산에 관한 법률권리 위반, 경제적 권리와 관련된 의사결정에서의 통제 등을 하는 행위 ○ 구체적 행위 1. 노인의 소득 및 재산, 임금을 가로채거나 임의로 사용한다. (노인의 임금, 연금 가로채기, 허락없이 현금을 인출하여 사용, 빌린 돈 갚지 않기 등) 2. 노인의 재산에 관한 법률적 권리를 침해하는 행위를 한다. (동의 없이 부동산 명의 변경, 부양을 전제로 재산을 증여받고 부양의무 불이행 등) 3. 노인의 재산 사용 또는 관리에 대한 결정을 통제한다. (노인의 재산 사용을 제한, 재산관리 관련 결정을 제한하거나 강요 등)
방임	• 보호자 또는 부양의무자로서의 책임이나 의무를 의도적, 비의도적으로 기부, 불이행 혹은 포기하여 노인의 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 행위(필요한 생활비, 병원비 및 치료, 의식주를 제공하지 않는 행위) • 자기방임 : 노인 스스로가 의식주 제공 및 의료 처치 등의 최소한의 자기보호관련 행위를 의도적으로 포기 또는 비의도적으로 관리하지 않아 심신이 위험한 상황 또는 사망에 이르게 하는 행위 ○ 구체적 행위 자신을 돌보지 않거나 돌봄을 거부함으로써 노인의 생명이 위협받는다. (노인 자신이 의료처치 거부, 노인 스스로 의·식·주 행위를 거부 등)
유기	• 보호자 또는 부양의무자가 노인을 버리는 행위 • 원별 입소비용 미납 등의 사유로 노인에 대한 특별한 보호조치 없이 퇴소시키는 행위 ○ 구체적 행위 의존적인 노인을 유기한다. (연락 및 왕래 두절, 낯선 장소에 버림 등)

2

노인학대 예방의 역할과 임무

1. 보건복지부

- 노인보호업무와 관련한 법·제도적 정책 수립, 노인복지시설에 대한 행·재정적 지원 강화, 노인보호전문상담원 자격관리 및 교육훈련, 관계 중앙행정기관과의 협력체계 구축 지원 등

2. 시·도

- 시설에 대한 업무지도 및 감독, 필요시 관계 공무원 또는 노인복지상담원, 노인보호 전문기관 상담원으로 하여금 노인복지시설과 노인 또는 관계인에 대한 조사, 격리보호가 필요하여 노인복지법 제39조의5 제1항 제2호의 보호조치를 의뢰 받은 학대노인에 대한 행정적인 조치, 학대피해노인의 보호 및 지원을 위한 지역사회내 보호체계 구축, 노인학대예방과 노인보호전문기관 활동에 관한 홍보와 지원 등

3. 시·군·구

- 학대피해 노인 및 보호자 또는 학대행위자의 신분조치 요청 등에 대한 협조, 필요시 관계 공무원 또는 노인복지상담원, 노인보호전문기관 상담원으로 하여금 노인복지 시설과 노인 또는 관계인에 대한 조사, 노인 인권보호 및 학대예방 관련 위원회 설치 운영, 격리보호가 필요하여 노인복지법 제39조의5 제1항 제2호의 보호조치를 의뢰받은 학대피해 노인에 대한 행정적인 조치 실시, 관할지역 내 시설학대 발생 시, 학대피해 노인의 전원 조치 및 학대행위자에 대한 행정조치

4. 노인보호전문기관

- 노인학대 사례의 신고접수, 신고된 시설학대 사례에 대한 개입, 시설의 학대사례 관정에 대한 자문, 학대사례에 대한 사례관리 절차 지원, 노인복지시설 종사자 및 이용자에 대한 노인학대예방교육 실시

5. 노인복지시설

- 시설 내 노인학대 의심사례 및 학대사례 발견 시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고, 시설이용자 중 학대피해노인 및 학대행위자에 대한 노인보호전문기관으로부터의 상담 및 개입 협조, 노인보호전문기관으로부터의 보호가 필요한 학대피해노인에 대한 입소 의뢰 시 신속한 보호 실시, 시설 내 종사자 및 이용자 대상 노인학대예방교육 실시, 시설 내 학대 발생 현황 및 조치결과 보고 등

6. 관련 기관

- 사법경찰 : 노인학대 신고사례에 대한 현장조사, 노인보호전문기관에게 노인학대사례 이관 및 공동개입, 노인학대행위자의 형사제판을 요하는 사례에 대한 수사 전달, 응급 조치를 요하는 노인학대 사례를 일시보호시설 또는 의료기관에 조치 의뢰

- 의료기관 : 다분야의 보건의료전문가로 구성된 학대노인보호팀을 구성·운영하며, 의뢰받은 학대피해 노인에게 종합적인 의료서비스 제공, 노인학대 판정을 위한 의학적 진단, 소견 및 증언 진술, 학대피해노인 발견 시 노인보호전문기관에 지체 없이 신고
- 법률기관 : 학대피해노인의 법률적 보호 및 학대행위자에 대한 보호처분을 포함한 판정, 후견인의 지정, 가족으로부터의 노인의 격리 등

7. 노인학대 신고의무자 및 신고의무자 신분 보호

- 노인학대 신고 의무자는 노인복지시설의 장과 그 종사자, 노인복지상담원, 노인장기 요양기관의 장과 종사자 등으로 그 직무상 노인학대를 알게 된 때에는 즉시 노인 보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 함
- 노인학대행위자 등 노인학대행위와 관련되어 있는 자는 노인학대 현장에 출동한 자에 대하여 현장조사를 거부하거나 업무를 방해해서는 아니 되며, 이를 위반할 경우 과태료를 부과함(노인복지법 제39조의7제3항 및 제61조의2제2항제1호 신설)
- 노인학대 신고의무자의 신분보호를 강화하기 위하여 신고인의 신분보호 및 신원노출 금지의무를 위반하는 자에 대하여 1년 이하의 징역 또는 300만원 이하의 벌금에 처하도록 함(노인복지법 제57조제2호 신설)

3

생활시설 노인 학대사례 개입

노인복지시설 운영자와 종사자는 종사자 또는 동료 노인들 간에 발생할 수 있는 부적절한 처우와 학대를 사전 예방하기 위하여 다음과 같은 노력을 기울여야 한다.

- 시설은 노인학대에 대한 명확한 기준을 설정하여 시설운영규정에 학대행위에 대한 예방과 해결을 위한 규정을 명문화하고, 이에 대해 철저한 교육과 지도감독을 실시해 나가야 한다.
- 시설은 시설 내에 노인학대에 해당하는 구체적 행위를 공시하여 노인과 종사자 모두가 학대에 대해 정확한 이해를 갖출 수 있게 하여야 한다.
- 시설은 학대예방을 위하여 종사자와 생활노인들에게 인권교육자료를 보급하고, 노인 인권 및 학대와 관련된 외부강사 초빙(노인보호전문기관) 등의 교육을 최소 반기 1회 이상 정기적으로 실시하여야 한다.
- 종사자는 동료 종사자의 노인에 대한 학대행위를 목격하였을 경우, 해당 시설과 노인 보호전문기관 또는 수사기관에 신속히 신고하고, 제반 법률 규정이나 윤리기준에 따라 조치를 취해야 한다.
- 종사자는 노인들간의 집단 따돌림이나 학대행위를 예방하고 해결해야 한다.
- 치료나 요양의 목적 이외에 노인의 뜻에 반하는 노동행위를 강요해서는 안 된다.
- 종사자는 어떠한 이유로도 노인을 언어적으로 헐뜯, 무시하거나 조롱 또는 욕설을 하여서는 안 되며, 항상 존대어를 사용하여야 한다.
- 종사자는 노인이 수치심을 느끼거나 자존심을 상하게 하는 말을 해서는 안 된다.

- 종사자는 욕욕이나 기저귀 교체 시 노인이 성적 수치심을 느끼지 않도록 노력해야 한다.
- 종사자는 노인의 잔존능력을 유지시키기 위한 최선의 서비스를 제공해야 한다.

1. 학대사례의 발견과 신고

- 시설은 노인학대 방지를 위하여 건의함, 신고함 등과 같은 노인학대 사례를 조기에 발견하기 위한 조치를 취해야 한다.
- 시설은 노인학대를 사전에 예방하기 위하여 시설운영위원회에 생활노인 대표 또는 가족을 1인 이상 참여시켜, 노인들의 요구와 불만사항을 청취하고, 불만사항에 대해서는 신속하게 처리하여야 한다.
- 시설 종사자는 생활노인에게 서비스를 제공하는 과정에서 노인의 신체, 심리적 건강 상태를 주의 깊게 살펴야 하며 노인학대의 증상이 있는지를 면밀히 관찰하여야 한다.
- 모든 시설 종사자는 동료 종사자 또는 생활노인에 의해 이루어지는 구체적 학대행위를 목격하거나, 노인이 각각의 학대 유형과 관련된 증상을 보이는 사실을 목격하였거나, 노인이 학대 받을 우려나 위험이 있다고 판단되는 경우 즉시 해당 시설과 노인보호 전문기관, 수사 기관, 노인학대 관련기관 (보건복지콜센터 : 전화 129), 시·군·구 노인 복지 담당부서의 관계 공무원 또는 노인복지상담원 등에 신고하여야 한다.
- 학대 위험상황에 처하거나 학대를 당한 생활노인은 해당 시설과, 노인보호전문기관이나 수사기관에 학대 위험 또는 그 사실을 신고할 수 있다.
- 생활노인이 동료 생활노인의 학대 위험 또는 학대를 당하는 것을 목격한 경우 해당 시설과 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 한다.
- 측탁의 또는 외부 의료기관의 의료진은 노인을 진료하는 과정에서 학대가 의심되거나, 학대를 당한 것이 확실한 경우 이를 해당 시설과 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 한다.
- 시설의 생활노인 학대와 관련된 정보를 집한 노인복지상담원, 사회복지전담공무원 등의 관계자는 노인보호전문기관 또는 수사기관에 시설의 학대의심 사례를 신고하여야 한다.
- 시설은 노인복지법 제39조의6 제3항에 의거하여 신고인의 신분을 보장하여야 하며 그의 의사에 반하여 신분을 노출시켜서는 안 되며, 학대사례 신고를 이유로 어떠한 불이익을 주어서도 안 된다.
- 신고를 받은 시설운영자는 지체 없이 노인보호전문기관과 공동으로 학대 의심사례에 대해 조사와 조치를 취해야 한다.
- 신고 받은 학대사례에 대한 응급조치와 안전조치가 요구되는 경우(학대행위자로부터 신체적 학대가 지속적으로 이루어지고 있다고 의심되며 노인의 상처가 심각한 경우, 노인 유기 및 노인의 영양상태 불량 등으로 생명이 위급한 사례, 방임 사례일 경우 노인의 연령과 건강상태, 학대의 지속성 정도에 따라 위험하다고 판단되는 사례) 신속한 조치를 취해야 한다.
- 시설은 업무일지 또는 별도의 상담일지에 신고된 학대사례에 대한 접수, 상담기록과 서비스 내용을

기록으로 유지하여야 한다.

2. 조사와 사정

- 학대사태에 대한 첫 현장조사는 시설의 특별한 상황이 없는 한 발견 또는 신고 즉시 실시되어야 하고, 노인보호전문기관 또는 수사기관과 공동으로 진행되어야 한다.
- 시설의 장, 사무국장은 신고인의 의견을 경청하고, 부록 3의 '유형별 대표적 행위' 기준을 참고하여, 노인학대 사례로서의 적합성과 노인의 안전 및 응급성 여부를 확인하여야 한다.
- 응급상황인 경우에는 학대사례로서의 적합성 여부와 관계없이 우선적으로 피해노인의 신변보장과 안전조치를 취해야 한다.
- 학대의심 사례에 대한 실질적인 조사 이전에 신고인과 학대 행위자, 학대피해 노인의 비밀보장을 위한 방안을 우선적으로 강구하여야 한다.
- 시설의 장과 사무국장은 학대의 위험에 노출되거나 학대를 당한 생활노인과 학대행위자 각각에 대한 직접 면접을 통하여 자세한 학대가 이루어진 상황과 장소, 원인, 학대행위자에 관한 자세한 정보를 수집하여야 한다.
- 학대 사례 조사과정에서 피해 노인의 보호를 위하여 정황 증거 및 증인 확보 등 최대한 노력한다.
- 정확한 자료수집을 위하여 이 지침에 제시된 구체적 학대행위 및 증상 지표, 녹음기, 카메라 등 증거를 확보할 도구를 지참한다.
- 학대행위자로 의심되는 자가 진술하는 학대 상황과 노인의 상처 및 정황 등이 일치하지 않는 경우, 정황이 심각하지 않을지라도 학대 발생의 가능성이 충분하므로 주의하여 살핀다.
- 학대행위자와 피해노인의 진술이 일치하지 않을 경우 주변 목격자 또는 증인의 진술 청취 등을 통하여 구체적인 정황 증거를 확보하여야 한다.
- 피해노인, 학대행위자, 신고인, 목격자 또는 증인 등의 진술은 6하 원칙에 입각하여 그 내용을 구체적으로 기록하여야 한다.
- 시설의 장과 사무국장은 현장조사결과를 바탕으로 하여 보다 상세한 조사와 사정이 요구된 경우 시설장, 사무국장, 간호사(또는 촉탁의, 물리치료사), 영양사, 생활지도원 등 시설 내부 인사 5인 이하와 관련기관 종사자(경찰, 법조인, 학계, 관계 공무원 등) 및 노인보호 전문기관 상담원(당연직)을 포함한 2인 이상 5인 이내로, 학대사례 조사관정위원회를 구성하여 운영하여야 한다.
- 시설의 장은 현장조사의 완료와 함께 학대사례조사관정위원회를 개최하여, 학대 사례의 특성, 학대의 정도, 학대의 원인, 노인에게 미치는 영향, 학대행위자가 지닌 문제 등을 포괄적으로 파악하고, 이를 근거로 학대사태에 대한 정확한 판정과 피해노인의 후속 보호조치, 학대행위자에 대한 조치 등에 대하여 구체적인 개입계획을 수립하여야 한다.
- 신고 접수된 사례가 학대에 해당하는지의 여부를 관정함에 있어서는 '2010 노인보호 전문기관 업무수행지침'의 사례판정과 관련된 절차를 준용한다.
- 학대 사례를 관정함에 있어서 가능한 피해자와 학대행위자 및 제3자의 상담 등을 통해 결정하도록 하며, 어느 한쪽의 의견만으로 학대여부 및 그 심각성을 평가하지 않도록 주의한다.

- 시설은 학대 사례 현황과 조치결과를 분기별로 시·군·구에 보고하여야 하며, 노인의 삶에 중대한 위험이 초래된 학대 사례에 대해서는 조사완료와 함께 그 사실을 시·군·구에 조속히 보고하여야 한다.
- 보고를 받은 시·군·구는 시·도에 분기별 보고(시·도는 반기별로 복지부에 보고)함과 동시에 학대 사례에 대한 시설의 보호조치의 계획과 실행을 지도 감독하여야 한다.

3. 학대 사례에 대한 보호조치

- 시설의 장은 피해 노인, 학대행위자를 위해 가장 효과적이고 적절한 서비스 계획을 수립하고, 학대를 유발하는 시설의 제반 조건을 변화시킬 수 있는 구체적인 계획을 수립하여야 한다.
- 학대 사례에 대한 조치를 계획함에 있어서는 학대를 유발시키는 위험 요인의 제거, 피해 노인의 욕구, 학대행위자의 욕구를 바탕으로 누가, 무엇을, 언제, 어떻게 제공할 것인지에 대한 구체적인 계획을 수립하고 목표의 우선순위 결정하여야 한다.
- 학대 의심 또는 피해 생활노인에 대해서는 지속적 상담을 통한 심리적 지지, 학대 행위자와 피해노인의 격리와 특별보호서비스, 수발·양양·제할·사회적 활동 등의 서비스 개선, 의료적 처치, 법률적 상담과 법률적 조치, 노인보호전문기관과 협조 및 연계, 학대행위자 치료 및 교육서비스 등의 종합적인 사례관리가 이루어져야 한다.
- 노인보호전문기관, 응급센터, 경찰, 의료, 법률, 행정 및 사회복지 관련 기관과 긴밀하게 협력하여 학대 사례에 대한 효과적인 개입이 이루어질 수 있도록 한다.
- 학대 행위자에 대해서도 처벌을 우선시하기 보다는 상담 등을 통한 치료적 개입을 먼저 실시하여야 하며, 학대 행위자에 대한 징계가 요구될 경우 학대의 정도와 빈도, 상황 등을 종합적으로 고려하여 학대사례조사관정위원회의 자문을 받아 시설의 인사관리 규정에 의거하여 시설의 장이 징계의 수준을 최종 결정한다.
- 학대 행위자에 대한 형사 고발과 고소, 민사소송 등 사법적 조치가 필요하다고 판단될 경우 경찰이나 사법기관에 수사와 조치를 의뢰하고, 해당 시·군·구에 행정조치를 취해야 한다.

4. 평가와 사후조치

- 시설의 장은 학대사례의 진행정도, 개입 정도, 서비스 제공의 정도를 파악하여 체계적인 조치가 이루어졌는지를 평가한다.
- 사례평가의 경우 학대피해노인과 가족 등 관계인이나 대리인, 시설종사자, 시설운영 위원과 외부 학대사례조사관정위원(당연적 노인보호전문기관 상담원 포함)을 참석 시켜야 한다.
- 학대 행위가 재발될 가능성이 희박하고, 학대피해노인의 신체 및 심리적 기능이 회복 되었을 경우 사례에 대한 개입을 종결할 수 있다.
- 노인의 안전 유지 및 학대재발 가능성을 방지하기 위하여 종결된 사례에 대해서도 일정기간 정기적으로 관리하여 노인학대 문제의 재발 여부를 확인하여야 한다.

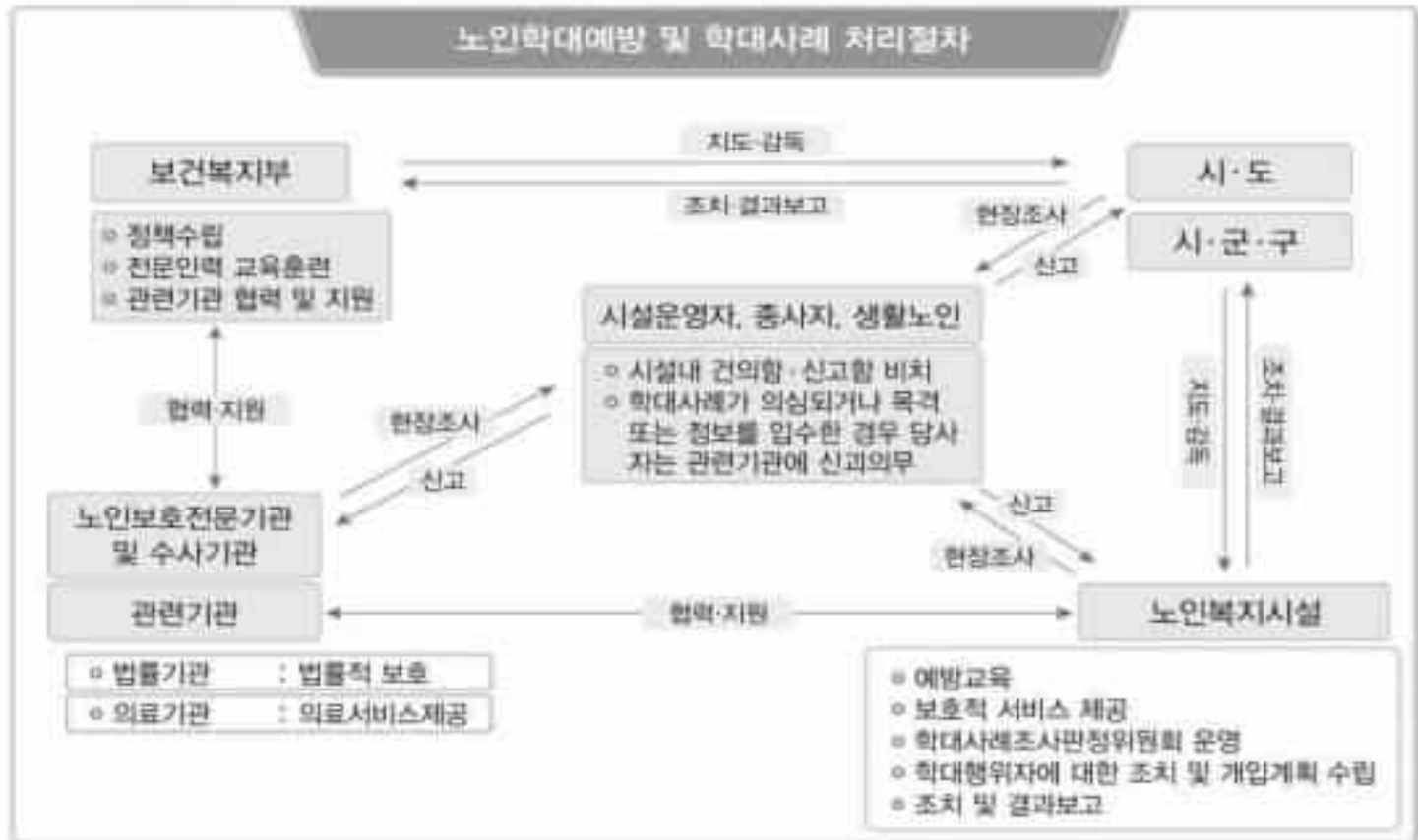
5. 노인 인권 침해 및 학대 발생(인지 및 목격) 시 보고체계

● 노인학대 사실의 인지자 및 목격자 -> 센터장 -> 보호자

-> 노인보호전문기관 및 수사기관

● 의무보고의 직원이 보고하지 않을 때에는 관련 법령에 의거하여 처리

○ 노인학대의 사실을 인지 및 목격 시 보고체계



○ 노인 인권 보호 및 학대방지 위원회

담당	담당자	
의견 접수 학대신고 접수 보호자 연락	복지생활과	복지과장 이은정
	케어2과	케어팀장 박혜영
	케어3과	케어팀장 김은숙
	케어4과	케어과장 박미경
	의료과	의료재활과장 엄옥선
노인학대방지 위원	각 과 중간관리자	
총괄	사무국장 이영수	

[첨부] 동명노인복지센터 노인학대방지 서약서

노인 학대 방지 서약서

■ 인적사항

- 성 명 :
- 생 년 월 일 :
- 소 속 부 서 :
- 직 책 :

■ 서약내용

상기 본인은 사회복지법인동명원 동명노인복지센터에 입사하여 근무함에 있어 어르신을 공격하고 어떠한 경우에도 어르신을 학대(신체적·정신적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임 등)하지 않겠으며, 이를 어길 시에는 노인복지법 外 관련 법령에 의거하여 민·형사상 책임을 질 것을 서약합니다.

■ 노인학대 유형(근거 : 노인복지법 제1조2와 제39조9)

유형	정 의
신체적 학대	물리적인 힘 또는 도구를 이용하여 노인에게 신체적 손상·장애 등을 유발시키는 행위
언어·정서적 학대	비난·모욕·위협·협박 등의 언어 및 비언어적 행위를 통하여 노인에게 정서적으로 고통을 주는 행위
성적학대	성적 수치심 유발행위 및 성희롱·성추행 등의 노인의 의사에 반하여 강제로 행하는 모든 성적 행위
재정적 학대	노인의 자산을 노인의 동의 없이 사용하거나 부당하게 착취하여 이용하는 행위 및 노동에 대한 합당한 보상을 제공하지 않는 행위
방임	부양의무자로서의 책임이나 의무를 의도적 혹은 비의도적으로 거부·불이행 혹은 포기하여 노인의 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 행위
자기방임	노인 스스로 의식주 제공 및 의료처치 등의 최소한의 자기 보호관련 행위를 의도적으로 포기 또는 비의도적으로 관리하지 않아 심신이 위험한 상황 또는 사망에 이르게 되는 경우
유기	월별 입소비용 미납 등의 사유로 노인에 대한 특별한 보호조치 없이 퇴소시키는 행위

■ 관련근거 : 2017.2.1.시행 2017.1.9. 제1차 한마음회(노사협의회) 회의 합의사항

20 . . .

서약자 :

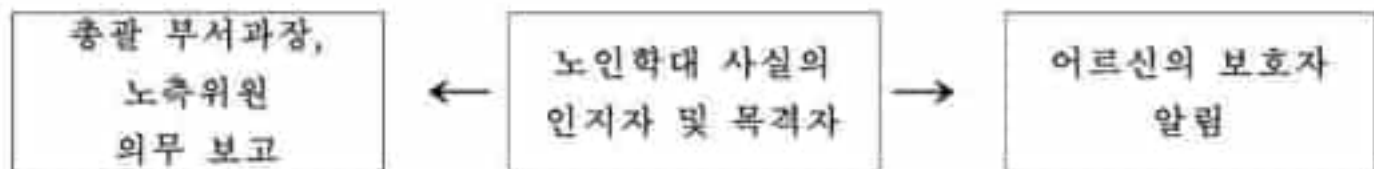
(서명)

동명노인복지센터 귀중

[첨부] 동명노인복지센터 노인학대방지 확인서

노인 학대 방지 서약서

[노인학대의 사실을 인지 및 목격 시 보고체계]



■ 의무보고의 직원이 보고를 하지 않을 때에는 관련 법령에 의거하여 처리

■ 2017.1.9. 제1차 한마음회 회의결과(2017.2.1.부터 실시) : 노인학대 예방 및 발생·대처방안 등에 관한 대책 논의

■ 확인 내용

동료종사자에 의해 이루어지는 학대행위를 목격하거나 노인이 학대받을 우려나 위험이 있다고 판단되는 경우 즉시 위 보고체계에 따라 보고하는 것은 직원으로서의 의무입니다. 반대로 보고체계를 준수하지 않을 경우, 동료의 불법행위(노인복지법 위반)를 계속하도록 방관하여 법적 처벌을 받게 될 것입니다.

따라서 임소어르신과 가족의 권익을 보호하고, 사회복지의 핵심가치인 '인간존엄성'을 상기하여 위 노인학대 사실을 인지 및 목격 시 보고체계를 준수 할 것을 확인합니다.

20 . . .

확인자 : (서명)

동명노인복지센터 귀중



나비새김

노인학대예방,
신고가 힘이 됩니다.

노인학대 신고 상담
1577-1389

나비새김(노인지킴이) 앱 신고가능

노인학대 신고앱 “나비새김(노인지킴이)”

다운로드
바로가기
(QR코드 스캔)



다운로드
바로가기
(QR코드 스캔)



나비새김 홍보대사 가수 송가인



사회복지법인
동명원

동명노인복지센터



우리는 지킴이!

알기 쉬운 노인학대 유형

신체적 학대

신체적 손상, 고통, 장애 등을 유발시키는 행위
예) 설명할 수 없거나 치료받지 못한 상처 및 부상이 발견된다.



정서적 학대

비난, 모욕, 위협, 협박 등 정서적 고통을 주는 행위
예) 소외시키거나 말·행동을 통해 무시하고 욕을 한다.



성적 학대

성적 수치심 유발행위 및 성폭력 등 강제적 성적 행위
예) 성적 수치심을 주는 농담을 하거나 몸을 만진다.



경제적 학대

노인의 의사에 반(反)하여 재산 또는 권리를 빼앗는 행위
예) 허락 없이 노인의 물건 및 금품을 가로채거나 사용한다.



방임

노인에게 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 행위
예) 조치가 필요한 노인에게 의식주 및 의료적 처치 등 보호를 제공하지 않는다.



유기

보호자 또는 부양의무자가 노인을 버리는 행위
예) 노인을 낯선 장소에 버리거나 시설이나 병원에 입소 시킨 후 연락을 두절한다.



24시간

노인학대 신고·상담전화



보건복지부



노인보호전문기관

1577-1389

신고자의 비밀보장 신고인의 개인정보에 대한 비밀을 보장합니다 (노인복지법 제39조의6제3항).



사회복지법인
동명원

동명노인복지센터

수급자 제재 지침

사회복지이념을 바탕으로 어르신들의 노후를 보다 안정되고 인간답게 살아 갈 수 있는 케어를 제공하고 어르신 복지증진을 이루기 위한 노력의 일환으로 다음의 수급자 제재(신체구속 제한) 관리 지침을 마련하여 어르신 인권 및 사생활보호에 적절한 처리 대응이 될 수 있도록 한다.

1. 수급자 제재 정의

본 센터에서의 수급자 제재(억제)이라 함은 신체의 일부를 수급자 제재 안전용품 등의 기구를 이용하여 억제하는 행위, 위협적 상황에서의 수급자 제재뿐만 아니라 치료적 수급자 제재까지의 소극적 의미의 신체적 구속 전반을 수급자 제재라 정의 한다.

• 최후적 수단으로서 신체적 제한은

첫째, 노인의 건강과 생장보호를 위한 것이어야 한다.

둘째, 업무편의를 위한 것이어서는 안 된다.

셋째, 명확한 기준과 원칙하에 이루어져야 한다.

넷째, 신체적 제한의 범위는 최소화하여야 한다는 원칙하에 이루어져야 한다.

2. 수급자 제재의 대상

수급자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높은 경우(절박성), 대체할만한 간호나 수발방법이 없거나(비대체성), 증상의 완화를 목적으로 불가피하게(일시성)으로 신체적 제한이 필요한 수급자로 한다.

- 낙상 위험도가 높아 침대 난간, 휠체어 안전벨트 등을 착용해야 하는 수급자.
- 위관 영양증, 유치도뇨관, 수액 등의 주사 치료, 상처 치료를 위한 드레싱 등 중요한 의료 처치를 제거하여 생명과 건강 유지에 어려움이 따른 수급자.
- 의사가 신체구속을 하는 것이 수급자에게 더 유익하다고 판단되어 처방한 수급자.
- 생명을 위협하는 자해 또는 가해 행위를 하는 수급자.

3. 수급자 제재의 종류 및 방법

종류		방법
휠체어 억제		휠체어나 의자에 미끄러지 떨어지거나 일어설지 않도록 Y자형 벨트나, 허리벨트를 한다. • 수급자 제재 안전용품의 두께나 길이 등을 고려하여 국소적인 과도한 압박을 피한다.
침상 억제	손목	손목을 패드로 감싸고 줄을 침상난간 등에 고정한다. • 수급자 제재 안전용품 아래로 손가락 두 개 정도의 공간을 확보
	난간올리기	침대에 설치된 난간을 상시 올려 놓는다.

종류		방법
기타	인지복	대면을 만지고 이식하는 행동이 잦은 수급자를 대상으로 상하의 일체형 의복을 입힌다.
	보호장갑	피부 상처나 경관줄, 위부, 유지도노 등의 관리를 위해 손가락 기능을 제한하는 장갑 등을 끼운다. • 수급자 제재 안전용품 사용부위가 배 돌출 부위인 경우에는 패드(pad)를 낸다.

4. 수급자 제재의 원칙

원칙	예외
원칙1 : 신체억제는 어떠한 상황에서도 하지 않는 것이 원칙이다. 단, 다윤(치료적 신체억제)과 같은 상황에 시는 예외로 한다.	예외1 : 대상자 스스로 심각한 위험에 직면했다고 판단될 때 예외2 : 타 수급자의 신체적 안전에 심각한 위해를 가할 수 있다고 판단될 때
원칙2 : 어떠한 종류의 억제라도 연속 2시간 이상을 시행할 수 없다. 단, 2시간 이상 시행할 경우 최소 10분 이상의 휴식기를 가져야 한다.	※ 위 예외일지라도 보호자의 동의가 없을 경우 시행할 수 없다.
원칙3 : 억제는 심각한 노인인권제한 행위임을 행위자는 인식하여야 한다.	
원칙4 : 모든 억제에 대한 동의 및 내용은 억제 상황에 기록지에 기록되어야 한다. 기록되지 않은 억제가 실시될 경우 노인학대에 해당된다.	

5. 치료적 수급자 제재를 시행할 경우 원칙

원칙 및 방법
1) 신체구속을 시행할 경우 신체구속의 원칙에 의거하여 실시하여야 한다.
2) 신체구속을 실시할 경우 억제상황 기록지에 일자, 수급자명, 제재자, 제재시간(시작,종료), 제재사유, 제재방법, 제재후 수급자 상태, 상담내용 등의 기록을 하여야 한다.
3) 치료적 신체억제 시에는 치료를 목적으로 하는 범위(부위) 내에서만 실시해야 하며, 치료의 목적과 무관한 억제를 할 경우는 노인학대에 해당된다.

6. 수급자 제재 안전용품 사용 절차

절 차	지 침
안전용품 사용 전 필수 절차	- 수급자의 상태 확인 과거력, 부악력, 신체기능, 인지 및 정신 기능, 심리 및 정서 상태, 환경적 요소를 확인하여 수급자의 문제행동 양상을 포괄적으로 파악한다. - 수급자 제재 안전용품을 대신할 수 있는 방법 시도 - 수급자의 문제행동 원인*이 파악되었으면, 수급자 제재 안전용품을 대신할 수 있는 방법을 찾아본다. 의학적 문제(수분과다, 탈수, 영양부족, 감염, 약물독성이나 부작용, 실금 등), 가려움증, 인지손상, 동증, 불안, 과도한 움직임 등 - 수급자의 문제행동 원인을 제거하는 등의 수급자 제재 안전용품을 대신할 수 있는 방법*을 적용한다. - 근본적인 건강문제의 치료(구강일양증진, 약물중재, 안위증진, 행동관리 등), 수급자의 기본적인 생리적 욕구 충족(배변, 음식, 수분, 수면, 안위, 통증 등) 등 - 수급자 제재 안전용품을 대신한 방법이 효과가 없을 시 수급자 제재 안전용품을 사용한다. - 수급자제재(억제) 안전용품 사용 처방 - 센터의 간호(조무)사는 수급자 제재 안전용품 사용 이유, 사용부위, 수급자 제재 안전용품 종류(유형)* 및 사용방법 등을 포함하여 간호사, 사회복지사가 처방한다. * 손억제대, 인지복, 침대난간, 휠체어 안전벨트, 보호장갑 등 * '필요시처방'은 원칙적으로 허용하지 않는다. 다만, 수급자의 돌발적인 이상행동으로 자해 또는 다른 사람에게 상해를 입힐 우려가 예측되는 경우 예외적으로 처방할 수 있다. - 수급자 제재(억제) 안전용품 사용 설명 및 동의서 수령 - 간호(조무)사의 처방을 토대로 수급자에게 수급자 제재 안전용품 사용에 관해 충분히 설명하고, 동의서를 받아야 한다. 다만, 수급자의 인지능력이 불완전한 경우 보호자에게 설명하고 동의서를 받을 수 있다. - 수급자 제재 안전용품 사용 동의서*에는 수급자 제재 안전용품 사용 사유, 사용부위 등을 포함하여야 한다. * 동의서 작성 시 유의사항 - 수급자의 인지능력이 저하되어 수급자 본인에게 동의를 받는 것이 불가능할 경우, 보호자에게 동의를 구한다. - 보호자가 원거리에 위치하여 동의서 작성이 어려운 경우, 1일 내(24시간) 구두로 동의를 받고 7일 내 서면 동의로 전환해야 한다.

절 차	지 침
	- 수급자 제재 안전용품 사용 이유가 바뀌는 경우에도 수급자나 보호자에게 충분히 설명하고 동의서를 다시 받아야 한다.
수급자 제재 안전용품 사용	1. 수급자 제재 안전용품은 응급상황 시에 쉽게 풀 수 있거나 즉시 자를 수 있는 방법을 사용한다. 2. 수급자 제재 안전용품의 두께나 길이 등을 고려하여 국소적인 과도한 압박을 피한다. 3. 수급자 제재 안전용품 아래로 손가락 두 개 정도의 공간을 확보하여 혈액순환장애를 예방한다. 4. 수급자 제재 안전용품 사용부위가 뼈 돌출 부위인 경우에는 패드(pad)를 쓴다.
수급자 제재 안전용품 사용 수급자 관찰(부작용 예방활동 포함)	1. 최소 2시간마다 수급자상태를 관찰한다. 체위변경 대상의 경우 체위변경을 병행한다. 2. 수급자 제재 안전용품의 위치 변화 및 직접적인 압박 여부를 확인하고, 허용된 범위에서 움직임이 최대한 가능하도록 돕는다. 3. 사지 말단부위 맥박, 체온, 피부색 및 감각을 관찰하여, 혈액순환장애 또는 피부손상위험성 등을 평가하고 기록한다. 4. 배설 및 섭취 등 수급자의 기본욕구를 확인하고, 그 욕구를 충족시켜 준다. 5. 수급자의 기본적인 욕구 충족 등을 위해 수급자 제재 안전용품을 잠시 풀어 둘 경우, 수급자를 혼자 두지 않는다.
수급자 제재 안전용품 사용 수급자 재평가	1. 수급자 제재 안전용품 제거 또는 사용부위 감소를 위한 평가를 주기적으로 시행한다. 2. 최소 2시간마다 수급자의 상태를 확인하며, 이상소견 발생시 기록하며, 수급자 제재 안전용품 제거 또는 사용부위 감소, 필요시 속탁의와 상의한다. 3. 간호(조무)사 및 사회복지사는 수급자 제재 안전용품을 재 처방해야 할 경우, 그 이전에 수급자의 상태를 재평가한다.
수급자 제재 안전용품 제거	다음의 경우에는 수급자 제재 안전용품을 제거한다. • 수급자 제재 안전용품 사용 이유가 해결 되었을 때 • 수급자 제재 안전용품을 대신하여 사용할 수 있는 방법이 효과적인 때 • 수급자 제재 안전용품 사용으로 인한 부작용이 발생했을 때 • 수급자 제재 안전용품 제거 시 수급자의 불편 유·무를 반드시 확인한다.
수급자 제재 안전용품 사용 감소를 위한 활동	수급자 제재 안전용품 사용감소활동 실시 • 억제대 사용 전수 및 사용 시간 조사, 분기별 감소를 검토 • 신체억제대 사용 Zero 작전 캠페인

7. 신체구속 시 경과기록

신체구속을 실시할 경우 경과기록지에 기록을 하여야 하며 기록은 다음과 같이 실시한다.

- 일자, 수급자명, 제재시간, 제재 해제시간, 제재 방법, 제재사유, 제재 후 수급자 상태, 제재자, 상담내용(질박성, 일시성에 한함)
- 수급자 제재 중 비대체성의 경우(침대난간 올리기, 휠체어 안전벨트, 휠체어 식판 등)는 경과기록은 제외한다.
- 동의서에 기록된 제재부위를 근거로 억제위치변화, 맥박, 체온, 피부색 등을 기록한다.