

급여제공 지침서



목 차

1. 종사자 윤리지침	P 3
2. 성폭력 예방 및 대응지침	P 32
3. 응급상황 대응지침	P 45
4. 감염예방 및 관리지침	P 52
5. 치매예방 및 관리지침	P 67
6. 욕창예방 및 관리지침	P 87
7. 낙상예방 및 관리지침	P 94
8. 노인인권 보호지침	P 101
9. 근골격계 질환 예방지침	P 117
10. 개인정보 보호지침	P 135
11. 직원 인권침해 대응지침	P 164
12. 고충처리지침	P 181
13. 야간근무 지침	P 184
14. 관절구축 예방지침	P 188
15. 탈수 예방지침	P 195
16. 배변도움 관련자료	P 198
17. 신체구속 안전관리 지침	P 203
18. 특별침실 사용수칙	P 205
19. 감염병 유행 및 발생에 따른 대응체계	P 208

종사자 윤리지침



윤리의 중요성!

윤리지침의 개관

1. 목적

- 이 지침은 각 직종별 근무자와 수급자, 그 보호자에 대한 급여 및 서비스 제공에 있어서 근무자의 직업윤리와 이용자 혹은 그 보호자로부터의 부당한 요구 등에 적절히 대응함으로써, 이용자에 대한 정당한 권리의 보장과 함께 양질의 서비스 제공을 강화하고, 각 근무자에게는 최소한의 직업 윤리의식을 고취함으로써 보다 바람직한 직장문화를 만들기 위함에 그 목적이 있다.

2. 원칙준수

1) 수급자 및 그 보호자에 대한 서비스 제공 원칙

- 수급자의 인간다운 생활보장을 위한 양질의 서비스 제공
- 수급자의 선택권 등의 권리보장
- 수급자의 삶의 질 향상

2) 근무자의 윤리원칙

- 차별금지
- 인권보호
- 보고의무
- 자기개발과 자기관리
- 비밀유지
- 협력의무

수급자 및 그 보호자에 대한 서비스제공 윤리원칙

1. 서비스제공의 원칙

- 수급자에 대한 서비스제공은 양질의 서비스를 제공한다는 대전제하에 다음의 서비스 제공이 이루어지도록 하여야 한다.

- ① 수급자의 선택권 보장
- ② 수급자가 가능한 한 자립생활의 유지
- ③ 지속적인 서비스이용의 보장

2. 서비스 제공의 세부적인 원칙

1) 인간다운 생활의 보장원칙

- 서비스제공은 수급자의 인간다운 삶을 보장할 수 있는 다음의 수준의 것이어야 한다.

- ① 최저생활보장 수준에서 최적생활보장 수준으로 질적 향상을 기하도록 한다.
- ② 서비스를 이용하고 있는 노인이 만족하는 주관적인 기준은 물론 객관적인 기준에 부합되는 수준이 되도록 제공되어야 한다.
- ③ 서비스의 질적 향상을 통해 지역의 노인이 시설을 쉽게 이용할 수 있는 기반이 될 수 있도록 지역사회복지 실천의 선도적인 지위를 가질 수 있도록 한다.

2) 선택권에 대한 보장 원칙

- 수급자에 대한 서비스제공은 이용자의 선택권이 충분히 보장되도록 한다.

- ① 노인에게 제공되는 서비스가 서비스제공자인 종사자에 의해 결정되는 것이 아니라 이용 노인의 요구에 의해 제공되도록 한다.
- ② 수급자에게 제공되는 서비스도 이용자가 선택할 수 있어야 한다.
- ③ 선택권의 보장을 위하여 이용자인 노인에게 제공되는 서비스는 다양한 서비스 내용, 질적 수준 등을 구분하여 선택을 할 수 있도록 한다.
- ④ 수급자의 선택권을 보장하기 위해서는 준비된 서비스에 관련된 다양한 정보가 이용자 노인에게 제공되어야 한다.
- ⑤ 선택 능력이 부족한 수급자에게는 자신에게 최선의 선택이 이루어질 수 있도록 지원하는 체제의 구축이 이루어져 제공되도록 하여야 한다.

3) 자립생활의 유지와 지속적 지지 원칙

- 수급자에 대한 서비스 제공은 이용 노인의 가능한 한 자립생활의 유지 및 지속을 위한 다음의 것에 목표를 두도록 하여야 한다.

- ① 가능한 한 수급자 자신이 가진 능력을 최대한 활용 할 수 있도록 배려되어야 한다.
- ② 서비스는 수급자의 잔존능력을 활용한 다양한 프로그램이나 급여제공을 통하여 이루어지도록 하여야 한다.
- ③ 이용자인 수급자가 타인으로부터 서비스만 제공받은 객체적 존재에서 자신도 무엇인가

기여 할 수 있다는 주체적 존재로의 자긍심을 갖도록 하여야한다

4) 서비스의 직접적인 제공 원칙

- 수급자에 대한 서비스 제공에 있어서 서비스 제공을 실천할 경우 다음과 같은 원칙이 세워진 서비스가 이루어지도록 한다.

- ① 이용자 주체에 대한 존중 ② 공평적서비스의 제공
- ③ 평등적서비스의 제공 ④ 조화적서비스의 제공 ⑤ 효과적서비스의제공

근무자의 서비스제공 윤리원칙

1. 서비스 제공의 원칙

- 모든 근무자는 정직성, 신뢰성, 성실함, 자기희생을 최고의 덕목으로 직업윤리관에 규범과 도덕을 넘어서는 일에 대해서 관심을 가지고 자신의 직업에 대한 자긍심과 실천가로서의 자질을 향상시킬 수 있도록 노력을 다하여야 한다.
- 근무자는 각 개개인이 올바르게 합당한 직업관과 윤리의식을 가지고 각자의 직무에 종사하여야 한다.

2. 직업윤리의 실천원칙

- 노인복지 전문직으로서의 품위와 자질을 유지하고, 자신이 맡고 있는 업무에 대해 자부심을 가지며 책임감을 가지고 업무를 수행하여야 한다.
- 수급자의 종교, 인종, 성별, 연령, 국적, 결혼상태, 성격, 경제적 지위, 정치적 성향, 정신적·신체적 장애, 기타 개인적 선호 등을 이유로 차별대우를 하지 않도록 하여야 한다.
- 전문직으로서 성실하고 공정하게 업무를 수행하며, 이 과정에서 어떠한 부당한 압력에도 타협하지 않도록 한다.
- 사회정의 실현과 수급자의 복지증진에 헌신하며, 이 과정에서 어떠한 부당한 압력에도 타협하지 않도록 한다.
- 사회정의 실현과 수급자의 복지증진에 헌신하며, 이를 위한 환경조성을 국가와 사회에 요구하는 청원자로서의 역할을 하도록 한다.
- 서비스 제공 중에 자신의 이익을 위해 전문직으로서의 가치와 권위를 이용해서는 안 된다.
- 서비스를 이용하는 수급자의 지불능력에 상관없이 서비스를 제공하도록 하여야 하며, 지불 능력에 따라서 급여제공을 받는 이용자에게 차별행위나 언동을 해서는 안 된다.
- 이용자의 비용지불과 관련하여 근무자나 기관은 필요한 경우에 제공된 서비스에 대해, 공정하고 합리적으로 이용료를 책정해야 한다.
- 근무자나 기관은 이용자의 유인을 위한 이용료의 면제나 과다한 이용료를 징수하는 등의 업무와 관련하여 정당하지 않은 방법으로 경제적 이익을 취하는 등의 불법적인 행위를 하여서는 안 된다.

직업윤리의 실천

1. 전문직으로서의 윤리실천

- 종사자나 기관은 수급자에게 개개인별 상태에 따른 최상의 서비스를 제공하기 위해, 지식과 기술을 개발하는데 최선을 다하도록 한다.
- 기관과 구성원은 지식과 기술을 개발하고 이를 활용할 수 있도록 조직과 동료에게 전파할 책임이 있다.
- 장기요양기관 종사자나 기관은 수급자의 권리를 보장하고 존엄성을 침해하지 않기 위해 서비스 제공 시 수급자의 동의를 얻어야 한다.
- 서비스 제공 과정에서 직무수행에서 얻은 수급자의 개인정보는 비밀보장의 원칙에 의해 소중히 다루도록 하여야 한다.
- 서비스제공에 있어서 수급자는 신체적, 정신적 고통과 위험요인으로부터 절대적으로 보호되어야 한다.
- 장기요양기관 종사자나 기관은 노인요양사업을 수행하기 위하여 개개인은 물론 기관의 전문성을 개발하기 위해 최선의 노력을 기울여나가 이를 더욱 발전시켜 나가도록 하고, 이를 이유로 서비스의 제공을 소홀히 해서는 안된다.
- 장기요양기관 종사자나 기관은 보수교육, 질 향상을 위한 교육 등 다양한 교육을 받도록 힘써야 하며, 이를 위하여 기관내외부에서 실시하는 서비스 제공을 위한 교육에 적극 참여 하여야 한다.

2. 수급자에 대한 윤리실천

- 장기요양기관 종사자나 기관은 기관운영과 서비스제공에 있어서 이용자인 수급자의 권익옹호를 최우선의 가치로 삼고 행동하도록 하여야 한다.
- 이용자인 수급자에 대해 인간으로서의 존엄성을 존중하며, 전문적 기술과 능력을 최대 발휘하여 서비스를 제공하도록 하여야 한다.
- 서비스제공은 이용하시는 수급자가 자기결정권을 최대한 행사할 수 있도록 도와야 하며, 그 이익을 대변할 수 있는 대변가로서의 역할 역시 충실히 수행하도록 한다.
- 서비스를 제공함에 있어 수급자의 사적생활을 존중하도록 하여야 하며, 필요한 경우 이를 보호하도록 한다.
- 장기요양기관 종사자나 기관은 서비스 제공의 직무수행과정에서 얻은 수급자의 정보에 대해 철저하게 비밀을 유지해야 한다.
- 급여제공에 있어서도 수급자가 받는 서비스의 범위와 내용에 대해, 정확하고 충분한 정보를 제공함으로써 이용자인 수급자가 자신에게 제공되는 급여에 대해서 선택권을 보장하도록하고, 이러한 선택권과 급여제공내용에 대해서 충분한 알 권리를 인정하고 이를 존중해 주도록 한다.

- 수급자에 대한 개인정보보호에 대해서는 다음의 절차를 준수하여 이를 시행하도록 한다.
- 문서, 사진, 컴퓨터 파일등의 형태로 된 수급자의 개인정보에 대해 비밀보장의 범위와 정보취득의 목적 및 활용에 대해 구체적으로 알리고 이에 대한 동의를 받아 수집하도록 한다.
- 수집되어 보관된 정보에 대해서 이를 외부기관이나 제3자 등에게 정보를 공개할 경우에 그 당사자 혹은 그 법정대리인의 동의를 얻어 이를 사용하도록 한다.
- 서비스를 제공하는 경우 업무와 무관하게 이렇게 수집되거나 보관하는 정보를 열람하거나 이에 대한 요구를 하지 않도록 주의하여야 한다.
- 어떠한 상황에서도 수급자와 부적절한 성적관계, 즉 성희롱이나 성폭력, 인격적인 무시, 권익 등을 침해하거나 해하는 일이 없도록 주의를 다하여야 한다.
- 수급자와의 관계에서 발생되거나 발생이 우려되는 성폭력에 대한 사실을 인지한 경우 적절한 조치나 신고의무를 다하도록 하여야 한다.
- 기관 종사자나 기관은 수급자에 대한 이해와 그 어떤 다른 이해가 상충될 때 수급자의 이해가 우선되도록 노력하여야 한다.
- 수급자를 동반자로 인식해 급여제공을 통한 사회복지증진을 위한 노력을 다하도록 하여야 한다.

3. 근무자 간의 윤리실천

- 종사자는 기관에서 함께 생활하는 동료에 대해서 상호 간에 인격적인 대우와 동료로서의 존중과 신뢰를 가질 수 있도록 대화와 동료의식을 함양하는 노력을 기울여 나가도록 하여야 한다.
- 종사자는 동료 상호 간에 노인복지를 수행하는 전문직으로서의 지위와 인격을 훼손하는 언행을 하지 않도록 노력하여야 한다.
- 근무자는 상호간에 노인복지를 수행하는 전문직으로서 사회복지전문직의 이익과 권익을 증진시키기 위해 동료와 협력해야 한다.
- 종사자는 동료의 윤리적이고 전문적인 행위를 촉진시키도록 상호협조와 협력을 다하도록 노력을 기울여 나가도록 한다.
- 종사자는 동료의 비윤리적인 행동이나 위법사실에 대해서 이를 인식하거나 확인을 하게 된 경우 제반 법률 규정이나 윤리기준에 따라 이를 보고하고, 법적인 절차를 통하여 대처해 나가도록 한다.
- 종사자는 급여제공의 서비스를 제공할 경우에 발생하는 문제로 동료가 전문적인 판단과 실천이 미흡하여 문제를 야기 시켰을 때, 우선적으로 수급자에 대하여 적절한 조치를 취하여 수급자의 이익을 최우선으로 보호해야 한다.
- 종사자는 다른 구성원이 행한 비윤리적 행위에 대해, 제반 법률규정이나 윤리기준에 따라 조치를 취해야 한다.
- 종사자는 같은 기관에 종사하는 구성원으로서 함께 공동의 목표를 실천하기 위하여 동료 및 타 전문직 동료의 직무가치와 내용을 인정하거나 이해를 통하여 상호 간에 민주

적 직무관계를 이루도록 노력해야 한다.

4. 사회에 대한 윤리실천

- 장기요양기관 종사자나 기관은 활동에 있어서 사회적으로 인권존중과 인간평등을 위해 헌신해야 한다,
- 장기요양기관 종사자나 기관은 사회적 약자를 옹호하고 대변하는 일을 주도적으로 실천 하려는 마음가짐과 실천 활동을 하도록 한다.
- 장기요양기관 종사자나 기관은 장기요양의 활성화와 권익을 보호하건자, 필요한 사회 서비스를 개발하기 위한 사회정책에 대한 수립과 발전, 입법과 집행에 대하여 적극적으로 참여하거나 지원 하도록 한다.
- 장기요양기관 종사자나 기관은 활동을 통하여 사회 환경을 개선할 수 있도록 협력은 물론 이러한 과정을 통하여 사회정의의 증진시키기 위한 사회정책의 수립.발전.입법.집행을 요구하고 옹호하는 활동을 하도록 한다.
- 장기요양기관 종사자나 기관은 지역사회 내에서의 발생되거나 발생될 우려가 있는 지역사회 문제를 이해하고, 그것을 해결하는 일에 적극적으로 참여한다.

5. 급여제공에서의 윤리실천

- 종사자나 기관은 수급자에 대한 급여제공에 있어서 다음과 같은 실천을 자발적으로 하도록 한다.
- 기관 및 근무자는 인종, 연령,성별, 성격, 종교, 경제적 지위, 정치적 신념, 신체적, 정신적 장애, 기타 개인적 선호 등을 이유로 대상자를 차별하거나 대우하지 않는다.
- 기관 및 근무자는 인도주의 정신 및 봉사정신을 바탕으로 대상자의 인권을 옹호하고 대상자의 자기 결정을 최대한 존중한다.
- 기관 및 근무자는 지시에 따라 업무와 보조를 성실히 수행하고, 업무의 경과와 결과를 의료인 및 기관장에게 보고한다.
- 기관 및 근무자는 효율적이고 안전한 업무를 수행하기 위해 지속적으로 지식과 기술을 습득 한다.
- 기관 및 근무자는업무수행에 방해가 되지 않도록 건강관리, 복장 및 외모관리 등을 포함 하는 자기관리를 철저히 한다.
- 기관 및 근무자는 업무 수행시 항상 친절한 태도와 예의바른 언행을 실천한다.
- 기관 및 근무자는 대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 유지한다.
- 기관 및 근무자는 업무에 관련하여 대상자의 가족, 의사, 간호사등과 적극적으로 협력 한다.

6. 기관 종사자로서의 윤리실천

- 자신이 속한 장기요양기관의 정책적인 활동은 물론 이에 수반되는 사업목표의 달성과

서비스의 효율성과 효과성의 증진을 위해 함께 노력한다.

- 수급자에게 편익을 제공하고, 수급자의 인권보호는 물론 급여활동의 실천에서 이익이 되도록 한다.
- 기관의 활동에 자발적이면서 적극 참여함으로써, 기관의 성장과 발전을 위해 노력을 다하도록 하여야 한다.
- 기관의 부당한 정책이나 요구가 있는 경우, 이에 대하여 전문직의 가치와 지식을 바탕으로 정당성을 근거로 대응하고 문제가 발생할 경우에는 해당윤리위원회에 보고해 올바른 기관운영이 되도록 노력을 하여야 한다.

전문직으로서의 윤리

1. 우리는 전문가로서의 품위와 자질을 유지하고, 자신이 맡고 있는 업무에 대해 책임을 진다.
2. 우리는 어르신의 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 어르신의 복지증진에 헌신하며, 이를 위한 환경조성을 국가와 사회에 요구한다.
5. 우리는 전문적 가치와 판단에 따라 업무를 수행함에 있어, 기관 내외로부터 부당한 간섭이나 압력을 받지 않는다.
6. 우리는 자신의 이익을 위해 전문직으로서의 가치와 권위를 훼손해서는 안 된다.

사회복지사 윤리강령

[전문]

사회복지사는 인본주의·평등주의 사상에 기초하여, 모든 인간의 존엄성과 가치를 존중하고 천부의 자유권과 생존권의 보장활동에 헌신한다. 특히 사회적·경제적 약자들의 편에 서서 사회정의와 평등·자유와 민주주의 가치를 실현하는데 앞장선다. 또한 도움을 필요로 하는 사람들의 사회적 지위와 기능을 향상시키기 위해 저들과 함께 일하며, 사회제도 개선과 관련된 제반 활동에 주도적으로 참여한다. 사회복지사는 개인의 주체성과 자기결정권을 보장하는 데 최선을 다하고, 어떠한 여건에서도 개인이 부당하게 희생되는 일이 없도록 한다. 이러한 사명을 실천하기 위하여 전문적 지식과 기술을 개발하고, 사회적 가치를 실현하는 전문가로서의 능력과 품위를 유지하기 위해 노력한다. 이에 우리는 클라이언트·동료·기관 그리고, 지역사회 및 전체사회와 관련된 사회복지사의 행위와 활동을 판단·평가하며 인도하는 윤리기준을 다음과 같이 선언하고 이를 준수할 것을 다짐한다.

1. 사회복지사의 기본적 윤리기준

1. 전문가로서의 자세

- 1) 사회복지사는 전문가로서의 품위와 자질을 유지하고, 자신이 맡고 있는 업무에 대해 책임을 진다.
- 2) 사회복지사는 클라이언트의 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) 사회복지사는 전문가로서 성실하고 공정하게 업무를 수행하며, 이 과정에서 어떠한 부당한 압력에도 타협하지 않는다.
- 4) 사회복지사는 사회정의 실현과 클라이언트의 복지 증진에 헌신하며, 이를 위한 환경조성을 국가와 사회에 요구해야 한다.
- 5) 사회복지사는 전문적 가치와 판단에 따라 업무를 수행함에 있어, 기관 내외로부터 부당한 간섭이나 압력을 받지 않는다.
- 6) 사회복지사는 자신의 이익을 위해 사회복지 전문직의 가치와 권위를 훼손해서는 안 된다.
- 7) 사회복지사는 한국사회복지사협회 등 전문가단체 활동에 적극 참여하여, 사회정의 실현과 사회 복지사의 권익옹호를 위해 노력해야 한다.

2. 전문성 개발을 위한 노력

- 1) 사회복지사는 클라이언트에게 최상의 서비스를 제공하기 위해, 지식과 기술을 개발

하는데 최선을 다하며 이를 활용하고 전파할 책임이 있다.

- 2) 클라이언트를 대상으로 연구하는 사회복지사는 저들의 권리를 보장하기 위해, 자발적이고 고지된 동의를 얻어야 한다.
- 3) 연구과정에서 얻은 정보는 비밀보장의 원칙에서 다루어져야 하고, 이 과정에서 클라이언트는 신체적, 정신적 불편이나 위험·위해 등으로부터 보호되어야 한다.
- 4) 사회복지사는 전문성을 개발하기 위해 노력하되, 이를 이유로 서비스의 제공을 소홀히 해서는 안 된다.
- 5) 사회복지사는 한국사회복지사협회 등이 실시하는 제반교육에 적극 참여하여야 한다.

3. 경제적 이득에 대한 태도

- 1) 사회복지사는 클라이언트의 지불능력에 상관없이 서비스를 제공해야 하며, 이를 이유로 차별대우를 해서는 안 된다.
- 2) 사회복지사는 필요한 경우에 제공된 서비스에 대해, 공정하고 합리적으로 이용료를 책정해야 한다.
- 3) 사회복지사는 업무와 관련하여 정당하지 않은 방법으로 경제적 이득을 취하여서는 안 된다.

II. 사회복지사의 클라이언트에 대한 윤리기준

1. 클라이언트와의 관계

- 1) 사회복지사는 클라이언트의 권익옹호를 최우선의 가치로 삼고 행동한다.
- 2) 사회복지사는 클라이언트에 대하여 인간으로서의 존엄성을 존중해야 하며, 전문적 기술과 능력을 최대한 발휘한다.
- 3) 사회복지사는 클라이언트가 자기결정권을 최대한 행사할 수 있도록 도와야 하며, 저들의 이익을 최대한 대변해야 한다.
- 4) 사회복지사는 클라이언트의 사생활을 존중하고 보호하며, 직무 수행과정에서 얻은 정보에 대해 철저하게 비밀을 유지해야 한다.
- 5) 사회복지사는 클라이언트가 받는 서비스의 범위와 내용에 대해, 정확하고 충분한 정보를 제공함으로써 알 권리를 인정하고 존중해야 한다.
- 6) 사회복지사는 문서·사진·컴퓨터 파일 등의 형태로 된 클라이언트의 정보에 대해 비밀보장의 한계·정보를 얻어야 하는 목적 및 활용에 대해 구체적으로 알려야 하며, 정보 공개 시에는 동의를 얻어야 한다.
- 7) 사회복지사는 개인적 이익을 위해 클라이언트와의 전문적 관계를 이용하여서는 안 된다.
- 8) 사회복지사는 어떠한 상황에서도 클라이언트와 부적절한 성적관계를 가져서는 안 된다.
- 9) 사회복지사는 사회복지 증진을 위한 환경조성에 클라이언트를 동반자로 인정하고 함께 일해야 한다.

2. 동료의 클라이언트와의 관계

- 1) 사회복지사는 적법하고도 적절한 논의 없이 동료 혹은, 다른 기관의 클라이언트와 전문적 관계를 맺어서는 안 된다.
- 2) 사회복지사는 긴급한 사정으로 인해 동료의 클라이언트를 맡게 된 경우, 자신의 의뢰인처럼 관심을 갖고 서비스를 제공한다.

III. 사회복지사의 동료에 대한 윤리기준

1. 동료

- 1) 사회복지사는 존중과 신뢰로서 동료를 대하며, 전문가로서의 지위와 인격을 훼손하는 언행을 하지 않는다.
- 2) 사회복지사는 사회복지 전문직의 이익과 권익을 증진시키기 위해 동료와 협력해야 한다.
- 3) 사회복지사는 동료의 윤리적이고 전문적인 행위를 촉진시켜야 하며, 이에 반하는 경우에는 제반 법률규정이나 윤리기준에 따라 대처해야 한다.
- 4) 사회복지사가 전문적인 판단과 실천이 미흡하여 문제를 야기시켰을 때에는, 적절한 조치를 취하여 클라이언트의 이익을 보호해야 한다.
- 5) 사회복지사는 전문직 내 다른 구성원이 행한 비윤리적 행위에 대해, 제반 법률규정이나 윤리기준에 따라 조치를 취해야 한다.
- 6) 사회복지사는 동료 및 타 전문직 동료의 직무 가치와 내용을 인정·이해하며, 상호간에 민주적인 직무관계를 이루도록 노력해야 한다.

2. 슈퍼바이저

- 1) 슈퍼바이저는 개인적인 이익의 추구를 위해 자신의 지위를 이용해서는 안 된다.
- 2) 슈퍼바이저는 전문적 기준에 의해 공정하게 책임을 수행하며, 사회복지사·수련생 및 실습생에 대한 평가는 저들과 공유해야 한다.
- 3) 사회복지사는 슈퍼바이저의 전문적 지도와 조언을 존중해야 하며, 슈퍼바이저는 사회복지사의 전문적 업무수행을 도와야 한다.
- 4) 슈퍼바이저는 사회복지사·수련생 및 실습생에 대해 인격적·성적으로 수치심을 주는 행위를 해서는 안 된다.

IV. 사회복지사의 사회에 대한 윤리기준

- 1) 사회복지사는 인권존중과 인간평등을 위해 헌신해야 하며, 사회적 약자를 옹호 하고 대변하는 일을 주도해야 한다.
- 2) 사회복지사는 필요한 사회서비스를 개발하기 위한 사회정책의 수립·발전·입법·집행에 적극적으로 참여하고 지원해야 한다.

- 3) 사회복지사는 사회 환경을 개선하고 사회정의를 증진시키기 위한 사회정책의 수립 · 발전 · 입법 · 집행을 요구하고 옹호해야 한다.
- 4) 사회복지사는 자신이 일하는 지역사회의 문제를 이해하고, 그것을 해결하는 일에 적극적으로 참여해야 한다.

V. 사회복지사의 기관에 대한 윤리기준

- 1) 사회복지사는 기관의 정책과 사업 목표의 달성, 서비스의 효율성과 효과성의 증진을 위해 노력함으로써, 클라이언트에게 이익이 되도록 해야 한다.
- 2) 사회복지사는 기관의 부당한 정책이나 요구에 대하여, 전문직의 가치와 지식을 근거로 이에 대응하고 즉시 사회복지윤리위원회에 보고해야 한다.
- 3) 사회복지사는 소속기관 활동에 적극 참여함으로써, 기관의 성장발전을 위해 노력해야 한다.

VI. 사회복지윤리위원회의 구성과 운영

- 1) 한국사회복지사협회는 사회복지윤리위원회를 구성하여, 사회복지윤리실천의 질적인 향상을 도모하여야 한다.
- 2) 사회복지윤리위원회는 윤리강령을 위배하거나 침해하는 행위를 접수받아, 공식적인 절차를 통해 대처하여야 한다.
- 3) 사회복지사는 한국사회복지사협회의 윤리적 권고와 결정을 존중하여야 한다.

간호(조무)사 윤리강령

간호의 근본이념은 인간 생명의 존엄성과 생명의 기본권을 존중하고 옹호하는 것이다. 간호사의 책무는 인간 생명의 시작으로부터 끝에 이르기까지 건강을 증진하고, 질병을 예방하며, 건강을 회복하고, 고통을 경감하도록 돕는 것이다.

간호(조무)사는 간호대상자의 자기결정권을 존중하고, 간호대상자 스스로 건강을 증진하는데 필요한 지식과 정보를 획득하여 최선의 선택을 할 수 있도록 돕는다. 이에 대한 간호협회는 국민의 건강과 안녕에 이바지하는 전문인으로서 간호사의 위상과 긍지를 높이고, 윤리의식의 제고와 사회적 책무를 다하기 위하여 이 윤리강령을 제정한다.

I. 간호(조무)사와 대상자

1. 평등한 간호 제공

간호(조무)사는 대상자의 국적, 인종, 종교, 사상, 연령, 성별, 정치적·사회적·경제적 지위, 성적지향, 질병과 장애의 종류와 정도, 문화적 차이를 불문하고 차별 없는 간호를 제공한다.

2. 개별적 요구 존중

간호(조무)사는 간호대상자 관습, 신념 및 가치관에 근거한 개인적 욕구를 존중하여 간호를 제공한다.

3. 사생활 보호 및 비밀유지

간호(조무)사는 간호대상자의 사생활을 보호하고, 비밀을 유지하며 간호에 필요한 정보 공유만을 원칙으로 한다.

4. 알 권리 및 자기결정권 존중

간호(조무)사는 간호대상자를 간호의 전 과정에 참여시키며, 충분한 정보제공과 설명으로 간호대상자가 스스로 의사결정을 하도록 돕는다.

5. 취약한 대상자 보호

간호(조무)사는 취약한 환경에 처해 있는 간호대상자를 보호하고 돌본다.

6. 건강 환경 구현

간호(조무)사는 건강을 위협하는 사회적 유해환경, 재해, 생태계의 오염으로부터 간호대상자를 보호하고, 건강한 환경을 보전·유지하는 데에 참여한다.

II. 전문가로서 간호사의 의무

7. 간호표준 준수

간호(조무)사는 모든 업무를 대한간호협회 업무표준에 따라 수행하고 간호에 대한 판단과 행위에 책임을 진다.

8. 교육과 연구

간호(조무)사는 간호 수준의 향상과 근거기반 실무를 위한 교육과 훈련에 참여하고, 간호 표준 개발 및 연구에 기여한다.

9. 전문적 활동

간호(조무)사는 전문가로서의 활동을 통해 간호정책 및 관련제도의 개선과 발전에 참여한다.

10. 정의와 신뢰의 증진

간호(조무)사는 의료자원의 분배와 간호활동에 형평성과 공정성을 유지하여 사회의 공동선과 신뢰를 증진하는 데에 참여한다.

11. 안전한 간호 제공

간호(조무)사는 간호의 전 과정에서 인간의 존엄과 가치, 개인의 안전을 우선하여야 하며, 위험을 최소화하기 위한 조치를 취한다.

12. 건강 및 품위 유지

간호(조무)사는 자신의 건강을 보호하고 전문가로서의 긍지와 품위를 유지한다.

III. 간호(조무)사와 협력자

13. 관계윤리 준수

간호(조무)사는 의료와 관련된 전문직·산업체 종사자와 협력할 때, 간호대상자 및 사회에 대한 윤리적 의무를 준수한다.

14. 대상자의 보호

간호(조무)사는 간호대상자의 건강과 안전이 위협받는 상황에서 적절한 조치를 취한다.

15. 생명과학 기술과 존엄성 보호

간호(조무)사는 인간생명의 존엄성과 안전에 위배되는 생명과학기술을 이용한 기술로부터 간호대상자를 보호한다.

간호사 윤리강령

제1장 총칙

제1조(목적) 이 ‘한국간호사 윤리지침’ (이하 ‘지침’이라 한다.)의 목적은 대한간호협회가 제정한 ‘한국간호사 윤리선언’과 ‘한국간호사 윤리강령’의 기본정신을 실천하기 위한 구체적 행동지침을 마련함으로써 국민의 건강 및 안녕을 증진하고 인권 신장에 기여하는데 있다.

제2조(제반 법령 준수) 이 지침은 국제적으로 공인된 간호윤리에 관한 선언·강령·지침과 대한민국의 관련 제 법령, 대한민국 정부가 조인하거나 승인한 관련 조약과 국제협약 등을 준수한다.

제2장 일반적 윤리

제3조(간호사의 사명) 간호사는 인간의 존엄성과 인권을 존중하고 옹호하며, 간호대상자의 건강과 안녕을 증진하는 사명을 갖는다.(본 윤리지침에서 간호대상자는 개인, 가족, 지역사회를 포함한다.)

제4조(인권 존중)

- ① 간호사는 어떠한 이유에서도 인간을 수단으로 이용해서는 아니 되며, 목적 자체로 대우하여야 한다.
- ② 간호사는 인간의 윤리적 의무, 법적 권리에 대해 알고 있어야 하며, 그들의 권리를 존중하고 옹호하여야 한다. 특히 다음 각 호의 인권을 존중하여야 한다.
 1. 인간은 온전한 인간으로서 존경받으며 태어날 권리를 가진다.
 2. 인간은 품위 있는 죽음을 맞이할 권리를 가진다.
 3. 인간은 자신의 신체에 대해 양도당하지 않을 권리를 가진다.
 4. 인간은 건강한 생활을 누릴 권리를 가진다.

제5조(윤리적 간호 제공)

- ① 간호사는 선의를 가지고 성실하게 간호대상자를 간호하여야 한다.
- ② 간호사는 어떤 상황에서도 간호대상자에게 최선의 간호를 제공하기 위해 노력

하여야 한다.

- ③ 간호사는 간호가 필요한 상황에서 어떠한 경우라도 간호대상자를 떠나거나 방치하여서는 아니 된다.
- ④ 간호사는 간호대상자를 간호할 때 소홀함, 부주의, 고의, 악의, 잘못된 정보 제공 등으로 간호대상자에게 해를 끼쳐서는 아니 된다.

제6조(건강 및 품위유지)

- ① 간호사는 민주사회의 시민으로서 갖추어야 할 품위와 명예를 지키고, 법과 사회상규가 요구하는 사항을 준수하여야 한다.
- ② 간호사는 주류, 마약, 향정신성 의약품 복용 및 대마 사용의 상태에서 간호에 임해서는 아니 된다.
- ③ 간호사는 자신의 신체적 건강은 물론 정신적, 사회 심리적, 영적 건강을 위해 건전한 생활을 유지하여야 한다.
- ④ 간호사는 전문직에 부합하는 단정한 용모와 복장, 언행 등을 갖추어 간호사의 이미지를 향상시켜야 한다.
- ⑤ 간호사는 교차 감염이나 의인성 질병이 발생하지 않도록 자기의 위생 관리를 철저히 하여야 한다.
- ⑥ 간호사는 자신의 직위를 이용하여 특혜나 정당하지 않은 이익을 취하여서는 아니 된다.
- ⑦ 간호사는 간호할 때 간호대상자가 성적 접촉으로 오인하거나 유도될 수 있는 행동과 사적 관계 형성을 피하여야 한다.
- ⑧ 간호사는 간호직의 품위를 손상시키는 동료의 행위를 개선하기 위하여 노력하여야 한다.

제3장 대상자에 대한 윤리

제7조(평등한 간호제공)

- ① 간호사는 간호대상자의 국적, 인종, 연령, 성별, 정치적·사회적·경제적 지위, 성적 지향을 불문하고 차별 없는 간호를 제공하여야 한다.
- ② 간호사는 간호대상자의 종교와 신념, 사상의 자유를 존중하여야 하며, 자신의 종교적 관점과 신앙 행위를 강요하여서는 아니 된다.
- ③ 간호사는 간호대상자의 관습과 문화의 다양성을 이해하고 존중하여야 한다.
- ④ 간호사는 간호대상자의 질병과 장애의 종류와 정도에 무관하게 동등한 간호를 제공하여야 한다.

제8조(취약한 대상자 보호)

- ① 간호사는 노인, 여성, 아동, 장애인, 시설수용자, 불법 체류자, 정신질환자, 극빈자 등 자신의 권익을 위한 주장과 의사결정이 어려운 취약한 대상자의 인권을 옹호하여야 한다.
- ② 간호사는 취약한 환경에 처해 있는 간호대상자들이 의료 자원의 분배나 진료 및 간호의 우선순위 결정 등에서 불이익을 받지 않도록 그들의 권익을 대변하여야 한다.
- ③ 간호사는 취약한 환경에 처해 있는 간호대상자가 신체적, 정신적, 성적 학대를 받지 않고 그들의 인권이 침해되지 않도록 감시하고 보호하여야 한다.
- ④ 간호사는 취약한 환경에 처해 있는 간호대상자의 약점을 이용하여 연구가 이루어질 경우, 간호대상자 보호를 위해 적극적으로 활동하여야 한다. 임상시험 심의위원회(IRB : Institutional Review Board) 등 관련 기구의 승인을 받은 경우는 심의규정을 준수하는지 감시한다.

제9조(개별적 요구 존중)

간호사는 간호대상자의 신체적, 사회 심리적, 영적 요구 등 개인의 요구에 따라 차별화된 간호를 제공하여야 한다.

제10조(사생활 보호)

- ① 간호사는 간호대상자의 사적인 환경을 조성하고 이를 유지하도록 도와야 한다.
- ② 간호사는 간호대상자의 사적인 대화, 간호 처치 및 개인위생 시 사생활이 보호되도록 노력하여야 한다.
- ③ 간호사는 간호 관련 인력과 간호학생 등이 간호대상자의 사생활을 존중하도록 교육하고 지도하여야 한다.

제11조(비밀 유지)

- ① 간호사는 간호대상자의 비밀을 유지하며 간호에 필요한 정보 공유만을 원칙으로 한다. 이때의 비밀은 간호사가 간호대상자나 가족, 보건 의료인으로부터 전달받은 사항뿐 아니라 간호사가 관찰한 것, 들은 것, 이해한 것 등을 포함한다.
- ② 간호사는 인수인계와 보고 시 간호대상자의 정보가 관계자 외의 타인에게 노출되지 않도록 주의하여야 한다.
- ③ 간호사는 학술 간담회 등에서 사례발표 시 간호대상자의 신분이 노출될 수 있는 정보를 공개하여서는 아니 된다.

- ④ 간호사는 간호대상자가 타인과 자신에게 해를 가할 우려가 있다고 판단될 때는 법령이 허용하는 범위 안에서 관계자에게 필요한 정보를 제공할 수 있다.
- ⑤ 간호사는 간호대상자의 서명이나 동의 없이 간호나 치료 상황을 녹음·촬영하여 공개하는 행위를 하지 말아야 하고, 또한 그러한 상황을 묵인하여서도 아니된다.
- ⑥ 간호사는 직원과 간호학생 등이 간호대상자의 비밀을 보장하도록 교육하고 지도하여야 한다.

제12조(의무기록 관리책임)

- ① 간호사는 의무기록, 전자의무기록 및 건강기록부 등 간호대상자에 대한 기록을 방치하거나 소홀하게 관리해서는 아니 된다.
- ② 간호사는 간호수행 직후 사실에 근거하여 진실하고 성실하게 의무기록을 작성하여야 하며 허위 기록 및 수정을 요구받을 경우 이를 거부하여야 한다.
- ③ 간호사는 모든 형태의 의무기록 규정을 준수하여야 한다.

제13조(자기결정권 존중)

간호사는 간호대상자가 제반 간호에 대하여 선택하거나 거부할 권리를 존중하여야 한다. 단, 그 결정이 간호대상자에게 위해를 초래하는 경우는 예외로 한다.

제14조(알권리 존중)

- ① 간호사는 간호대상자가 자신의 건강상태나 자신에게 수행되는 간호에 대해 정확한 정보를 가질 권리가 있음을 인정하고 이를 존중하여야 한다.
- ② 간호사는 간호대상자가 자신에게 수행되는 진료 및 간호에 대해 충분한 정보를 가지고 의사결정에 참여할 권리가 있음을 인정하고 이를 존중하여야 한다.
- ③ 간호사는 간호대상자가 간호전문직의 권한과 책임 이외의 정보를 요구할 때 관계자의 도움을 받을 수 있도록 주선한다.
- ④ 간호사는 간호대상자에게 간호를 제공할 때, 간호대상자의 요구와 관심, 교육 정도, 연령, 심신상태, 이해능력 등을 고려하여 간호의 목적, 방법, 기대되는 결과와 그에 따르는 위험성 등을 설명하여야 한다.
- ⑤ 간호사는 간호대상자가 의사결정 능력이 없거나 부족한 경우, 의사결정을 할 수 없는 경우, 미성년자인 경우, 기타 이에 상응하는 경우에는 법정 대리인 또는 성년후견인의 동의를 구하여야 한다.

제15조(가족참여 존중) 간호사는 간호대상자의 가족을 간호의 동반자로 인정하고 그들의 참여를 존중하여야 한다.

제16조(건강 환경 구현)

- ① 간호사는 간호대상자의 생명과 안전을 보전하는 건강환경이 위협받을 소지가 있을 때 이를 묵인하여서는 아니 되며, 건강 환경 구현을 위해 노력하여야 한다.
- ② 간호사는 재해위험으로부터 간호대상자를 보호하고, 재난 발생 시 개인적 또는 집단적으로 구호활동을 수행하여야 한다.

제17조(인간존엄성 보호와 생명과학기술)

- ① 간호사는 과학기술의 발전에 따른 올바른 가치관을 정립 하고 인간중심의 간호에 관심을 두어야 한다.
- ② 간호사는 새로운 생명과학기술을 적용받는 간호대상자를 돌볼 때 해당 과학기술의 목적, 이득, 한계점을 인식할 수 있어야 한다.
- ③ 간호사는 다양한 과학기술에 관한 의료기관의 방침과 계획에 대해 알고 있어야 한다.
- ④ 간호사는 기증자에 의한 인공수정, 시험관 아기, 대리출산 등 보조생식술 사용에 대해 도덕적인 정당성을 확인할 수 있어야 한다.
- ⑤ 간호사는 간호대상자의 유전정보 노출에 따른 제반 문제점을 인식하고 유전정보 유출을 방지하여야 한다.
- ⑥ 간호사는 생명복제기술의 부작용과 이에 따른 인간의 존엄성 침해에 대해 인식하여야 한다.
- ⑦ 간호사는 장기 등을 매매하거나 이를 교사 또는 방조하여서는 아니 되며, 이를 알게 된 경우 관련 부서나 기관에 신고하여야 한다.

제18조(연명의료와 간호)

- ① 간호사는 연명의료와 간호를 받는 간호대상자의 생명에 관련된 문제 등을 간호사 자신의 가치 기준에 의해 판단하여서는 아니 된다.
- ② 간호사는 연명의료 결정으로 심폐소생술금지 처방이 내려진 간호대상자라도 기본적인 간호는 제공하여야 한다.

제19조(임종과정의 환자 간호)

- ① 간호사는 임종과정에 있는 간호대상자에게 안위를 제공하고 동반자 역할을 수행함으로써 간호대상자의 존엄성을 유지하도록 한다.
- ② 간호사는 임종과정에 있는 간호대상자에게도 수분과 영양공급 등 생명유지에 필요한 통상적인 간호는 제공하여야 한다.
- ③ 간호사는 연명의료를 결정한 간호대상자나 가족, 대리인이 호스피스·완화 간호를 요구할 때 이를 제공하여야 한다.

제4장 전문직으로서의 윤리

제20조(간호표준 준수) 간호사는 간호지식과 기술을 바탕으로 전문직 단체에서 개발한 간호실무표준에 따라 간호대상자에게 간호를 제공하여야 한다.

제21조(개인적 책임) 간호사는 자신의 전문적인 판단과 의사결정에 의해 수행한 간호에 대해 그 정당성을 설명하고 책임질 수 있어야 한다.

제22조(간호업무의 위임)

- ① 간호사는 간호행위를 위임할 경우에 위임받는 자의 자격과 업무능력의 범위를 고려하여야 하며, 그 위임하는 간호행위의 범위와 책임 소재 등을 명확히 정하여야 한다.
- ② 간호사는 무자격자에 의한 간호행위를 묵인 또는 방조하여서는 아니 된다.
- ③ 간호사는 교육에 필요한 제한된 범위 내에서 간호사의 지도·감독 하에 간호 학생에게 간호업무를 수행하게 할 수 있으며, 그 결과에 대한 책임을 받아들이야 한다.

제23조(옹호자 역할 수행) 간호사는 보건의료인, 가족 등의 의사결정이 윤리적으로 정당하지 못하거나 간호대상자에게 불이익을 초래한다고 판단될 경우 간호대상자의 편에 서서 권익을 옹호하여야 한다.

제24조(비윤리적 행위 거부) 간호사는 인공임신중절, 안락사, 뇌사와 장기이식, 임종과정의 환자 치료 및 간호 등과 관련하여 윤리적으로 정당하지 않은 행위에 참여를 거부하여야 한다.

제25조(비윤리적 행위 보고)

- ① 간호사는 보건의료인으로부터 불법 행위 또는 비윤리적 행위에 대한 협조요청이 있을 경우 이를 해당 부서에 보고하여야 한다.
- ② 간호사는 보건의료인의 부적절한 행위로 인하여 간호대상자의 안녕이 위협받거나 위협받을 우려가 있는 경우, 정해진 절차에 따라 관련 부서나 기관에 보고하여야 한다.

제26조(비공인 간호행위 금지) 간호사는 근거중심의 간호를 수행하여야 하며, 간

호학계에서 공인하지 않은 새로운 간호요법과 기술을 환자에게 적용하여서는 아니 된다.

제27조(간호사의 자기계발)

- ① 간호사는 원만한 인간관계와 효과적인 의사소통기술을 향상시키기 위해 노력하여야 한다.
- ② 간호사는 건강교육자로서 건강행위의 실천과 모범을 보여야 한다.
- ③ 간호사는 계속 학습을 통해 직무능력을 유지하고 개발하도록 노력하여야 한다.
- ④ 간호사는 시·도 간호사회, 의료기관, 분야별 학회, 연구회 등에서 주관하는 연수, 보수 교육에 참여하여 새로운 간호지식과 기술을 습득하고 연마하여야 한다.

제28조(간호연구 활동)

- ① 간호사는 간호지식체계 및 기술 개발을 위해 연구 활동에 참여할 경우, 연구 윤리를 준수해야 하며 연구결과를 실무에 활용하여 간호의 질을 향상시키도록 노력하여야 한다.
- ② 간호연구자는 연구 참여 대상자에게 연구목적을 충분히 설명한 후 자발적인 동의를 받아야 한다.
- ③ 간호연구자는 연구과정 및 결과와 관련해 연구대상자의 사생활과 익명성을 보장하여야 한다.
- ④ 간호연구자는 연구방법에 대한 지식을 갖추어 연구과정에서 연구대상자에게 위해를 가하지 않도록 노력하여야 한다.

제29조(전문직 단체 활동)

- ① 간호사는 전문성 향상 및 권익보장을 위하여 대한간호협회, 한국간호과학 회 등 전문직 단체 활동에 적극 참여하여야 한다.
- ② 간호사는 전문직 단체를 통하여 바람직한 간호실무 환경을 조성하고, 사회 경제적으로 공정한 근무조건을 달성하고 유지하기 위한 활동에 참여하여야 한다.
- ③ 간호사가 전문직 단체행동에 참여할 때는 간호대상자의 안전과 이익을 우선적으로 고려하여야 한다.

제30조(간호정책 참여)

- ① 간호사는 간호 관련 정책의 형성과정과 입법 활동에 관심을 가지고 참여하여야 한다.
- ② 간호사는 국민건강을 위한 보건 의료 환경 조성에 필요한 제도나 정책을 국가

와 사회에 요구하여야 한다.

- ③ 간호사는 국가의 보건 의료 환경에 관한 제도나 정책의 수행과정을 감시하여야 한다.

제31조(정의와 신뢰의 증진)

- ① 간호사는 간호대상자에게 필요한 의료자원과 사회·경제적 자원이 공정하게 배분되도록 그 과정을 감시해야 한다.
- ② 간호사는 사회의 요구에 대해 개방적인 태도로 임하며 윤리적인 행위로 반응하되, 간호전문직 가치와의 형평성을 유지하여 공동선을 지향하고 전문직 간호사로서 신뢰를 증진시키는 역할에 참여하여야 한다.

제5장 협력자에 대한 윤리

제32조(관계윤리 준수)

- ① 간호사는 보건의료인으로서의 고유한 역할과 직무가치를 이해하고 존중하며, 직무상 상호협력적인 관계를 유지하여야 한다.
- ② 간호사가 다른 보건의료인으로부터 업무를 위임받을 때, 서로 협력하며 책임한계를 명확히 하여야 한다.
- ③ 간호사는 다른 보건의료인들과 상호 비방, 모함, 사생활 공개, 폭력 등의 언행을 삼가고 갈등 해소를 위해 노력해야 한다.
- ④ 간호사는 보건의료인 등 협력자와 갈등이 있을 때 간호대상자의 안전을 최우선으로 여겨야 한다.
- ⑤ 간호사는 의사의 처방을 수행하기 전에 처방이 간호대상자에게 최선의 이익을 줄 수 있는 것인지를 확인해야 하며, 부적절하다고 판단되는 경우 이를 의사에게 확인하여야 한다.

제33조(대외협력)

- ① 간호사는 국민의 건강요구 충족을 위한 지역적·국가적·국제적 노력에 협력하여야 한다.
- ② 간호사는 사회 재난 및 국가 위급 상황에서 간호사의 협력을 필요로 할 경우 적극적으로 참여하여야 한다.

요양보호사 윤리강령

1. 인종, 연령, 성별, 종교, 경제적 지위, 정치적 신념, 신체·정신적장애, 기타 개인적 선호 등을 이유로 대상자를 차별 대우하지 않는다.
2. 인도주의정신 및 봉사정신을 바탕으로 대상자의 인권을 옹호하고 대상자의 자기 결정을 최대한 존중한다.
3. 지시에 따라 업무와 보조를 성실히 수행하고 업무의 경과와 결과를 의료인 및 시설장 또는 관리책임자에게 보고한다.
4. 효율적이고 안전한 업무를 수행하기 위해 지식과 기술을 습득한다.
5. 업무수행에 방해가 되지 않도록 건강관리, 복장 및 청결관리 등을 포함하여 자기관리를 철저히 한다.
6. 업무 수행 시 항상 친절한 태도와 예의바른 언행을 실천한다.
7. 대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 유지한다.
8. 업무와 관련하여 대상자의 가족, 의사, 간호사, 사회복지사 등과 적극적으로 협력한다.

아리강령

1. 나는 인종, 연령, 성별, 종교, 경제적 지위, 정치적 신념, 신체·정신적 장애, 기타 개인적 선호 등을 이유로 대상자를 차별 대우하지 않는다.
2. 나는 인도주의정신, 및 봉사정신을 바탕으로 입소자의 인권을 옹호하고 대상자의 자기 결정을 최대한 존중한다.
3. 나는 지시에 따라 업무와 보조를 성실히 수행하고 업무의 경과와 결과를 의료인 및 시설장에게 보고한다.
4. 나는 효율적이고 안전한 업무를 수행하기 위해 지속적으로 지식과 기술을 습득한다.
5. 나는 업무수행에 방해가 되지 않도록 건강관리, 복장 및 청결관리 등을 포함하여 자기관리를 철저히 한다.
6. 나는 업무 수행 시 항상 친절한 태도와 예의바른 언행을 실천한다.
7. 나는 대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 유지한다.
8. 나는 업무와 관련하여 입소자의 가족, 의사, 간호사, 사회복지사등과 적극적으로 협력한다.

서 약 일 : 20 년 월 일
 서 약 인 : (인)
 생 년 월 일 :
 주 소 :

조리사(원) 윤리강령

1. 조리사(원)는 인종, 연령, 성별, 종교, 경제적 지위, 정치적 신념, 신체·정신적 장애, 기타 개인적 선호 등을 이유로 대상자를 차별 대우하지 않는다.
2. 조리사(원)는 어르신의 건강과 생명을 첫째로 생각한다.
3. 조리사(원)는 신체적, 정신적으로 허약하고 도움이 필요한 대상자를 하나의 인격체로 존중하고 대상자의 자기 결정을 최대한 존중한다.
4. 조리사(원)는 대상자의 건강과 일상생활에 직접적인 영향을 미치는 중요한 업무이므로 조리사는 성실하고 침착한 태도로 책임감을 갖고 업무활동을 해야 한다.
5. 조리사(원)는 향상된 서비스를 위해 모두 하나되어 봉사정신을 가지고 꾸준히 정진한다.
6. 조리사(원)는 요양보호업무와 관련된 모든 직업인들간은 상호 협조하는 태도 및 조화를 이루려는 자세를 가져야 한다.
7. 조리사(원)는 원활한 요양보호 업무 수행에 필요한 교육훈련 프로그램에 적극적으로 참여하는 등 지속적으로 학습하고 직업적 성장을 위해 자신을 개발하는 태도를 가져야 한다.
8. 조리사(원)는 조리 환경을 청결히 유지하고 각종 질병 예방과 안전에 최선을 다한다.
9. 조리사(원)는 상호 신뢰감 형성을 위해 친절하고 예의바른 태도를 갖춰야 한다.
10. 조리사(원)는 법적, 윤리적 책임을 다하기 위해 서비스제공시 일어 날수 있는 사고(분실, 파손, 부상)를 예방하여야 하고 사고 발생시에는 즉시 기관장에게 보고한다.
11. 조리사(원)는 업무수행에 방해가 되지 않도록 건강관리 복장 및 외모 관리 등을 포함하는 자기 관리를 철저히 한다.
12. 기타 법적소송에 휘말리지 않기 위해 주의하여야 하며, 서비스 내용 및 방법이 확실하지 않을 때에는 기관장에게 보고하여 도움을 청한다.
13. 조리사(원)는 모든 유관기관 및 단체와 상호 협력하고 관계법규 및 윤리 강령준수에 솔선수범 한다.
14. 조리사(원)는 대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 유지한다.

관 리 인 윤리강령

1. 관리인은 전무가로서의 품위와 자질을 유지하고, 자신이 맡고 있는 업무에 대해 책임을 진다.
2. 관리인으로서 법질서를 준수하고 자신의 가치와 인명을 보호하며 도덕성과 윤리의식을 바탕으로 성실히 업무에 임한다.
3. 실버파크요양원의 소중한 자산의 가치를 증진하고, 이를 유지·보존하는 일에 있어 공정하고 투명한 업무처리로 믿음과 신뢰를 지켜낸다.
4. 관리인 업무를 수행함에 있어 명예를 존중하고 관련 법규를 준수하며, 운영관리 규정을 명확히 하여 사공예방과 안전관리에 최선을 다한다.
5. 관리인은 직무와 관련하여 정당한 이유없이 금품, 금전상 이익, 향응이나 기타 경제적 편의를 요구하거나 제공받지 아니한다.
6. 관리인은 직무와 관하여 위법 또는 부당한 행위를 하거나 업무상 취득한 비밀을 누설하거나 부당하게 이용하지 않을 것을 다짐한다.
7. 관리인은 자신의 이익을 위해 사회복지 전문직의 가치와 권위를 훼손해서는 안된다.
8. 관리인으로서 건전한 비판을 수용하며 이를 자기 혁신의 계기로 삼는 등 사회정의 실현과 권익옹호를 위해 노력한다.

시 설 장 윤리강령

1. 시설장은 존중과 신뢰로서 동료들을 대하며, 전문가로서의 지위와 인격을 훼손하는 언행을 하지 않는다.
2. 시설장은 사회복지 전문직의 이익과 권익을 증진시키기 위해 종사자와 협력해야 한다.
3. 시설장은 종사자의 윤리적이고 전문적인 행위를 촉진시켜야 하며, 이에 반하는 경우에는 제반 법률규정이나 윤리기준에 따라 대처해야 한다.
4. 시설장이 전문적인 판단과 실천이 미흡하여 문제를 야기 시켰을 때에는 적절한 조치를 취하여 수급자의 이익을 보호해야 한다.
5. 시설장은 전문직 내 다른 구성원이 행한 비윤리적 행위에 대해, 제반 법률규정이나 윤리기준에 따라 조치를 취해야 한다.
6. 시설장은 종사자 및 타 전문직 관계자와의 직무 가치와 내용을 인정·이해하며, 상호간에 민주적인 직무관계를 이루도록 노력해야 한다.
7. 시설장은 기관의 정책과 사업 목표의 달성·서비스의 효율성과 효과성의 증진을 위해 노력함으로써, 수급자에게 이익이 되도록 해야 한다.
8. 시설장은 부당한 정책이나 요구에 대하여, 전문직의 가치와 지식을 근거로 이에 대응해야 한다.
9. 시설장은 소속기관 활동에 적극 참여 함으로써, 기관의 성장발전을 위해 노력해야 한다.

서비스제공 중 전문직으로서의 부당한 요구관리

1. 서비스제공에서의 부당한 요구의 개념

- 수급자에게 서비스를 제공할 경우 불가피하게 일어나게 되는 신체접촉과 서비스의 범위를 벗어난 무리한 요구등에 접하게 될수 있는데 이러한 부분과 연관하여 아래와 같이 이용자나 그 가족의 의도적인 행동과 무리한 요구를 통칭하여 부당한 요구로 간주 될 수 있다.

- ① 제공하여야 할 직무범위를 벗어난 추가적인 요구
- ② 몸을 만지거나 신체접촉을 하는 등 성과 관련된 의도된 행동
- ③ 전문의료인에게 요구되는 전문 의료행위를 비전문 근무자에게 요구
- ④ 개인적인 편의를 위한 무리한 요구

2. 부당한 요구에 대한 대응 원칙

- 수급자에게 서비스를 제공할 경우 다음과 같은 원칙을 세워 이에 대한 상호확인과 서비스가 이루어지도록하여야 한다.

- ① 서비스제공에 대한 서비스범위, 서비스시간 등의 내용 등에 대한 확인
- ② 장기요양급여제공에 대한 책임범위와 제공 상의 면책범위
- ③ 장기요양기관에서 제공되는 서비스와 제공되지 않는 서비스의 구분

3. 부당한 요구에 대한 처리절차

- 수급자나 그 보호자로부터 부당한요구를 받게 되거나, 성과 관련된 제반 문제 등이 발생할 경우 다음과 같은 절차를 통하여 이를 처리하도록 한다.

- ① 부당한 요구의 개념에 일치하는 지 여부에 대한 판단을 먼저하여야 한다.
- ② 부당한 요구에 대해서 유형을 분류한 후 이에 대한 설명을 부당한 요구자에게 하도록 한다.
- ③ 부당한 요구에 대한 설명을 한 후 지속적인 부당한 요구가 이루어질 경우 기관에 이를 보고하도록 한다.
- ④ 기관은 접수된 부당한요구에 대해서 이를 다음과같이 처리하도록 한다.

- 기관은 고충의 접수 시 고충상담을 실시하고 이에 대한 부당요구에 대한 분류와 분석을 하도록 한다.

- 고충을 접수한 경우 “고충처리위원회” (이부분에 대한 고충처리위원회는 운영위원회로 대체할 수 있다)에 이를 상정할지를 결정하도록 한다.

- 고충처리위원회에 상정할 경우 상정지군은 “긴급히 조치가 필요한 경우 ‘,’ 다빈도로 고충을 유발한 경우 ‘,’ 고충이 지속될 개연성이 있는 경우 ‘,’ 개인이 대응하기 어렵다고 판단될 경우 ‘.’ 사회적문제가 발생되거나 발생될 우려가 있는 경우 ‘등 고충처리접수와 상담을 통하여 고충처리 위원회에 상정할 필요가 있는 경우 이를 상정하도록 한다.

- 기관은 고충처리위원회에 상정할 경우 1차적으로 사실관계를 조사하여야 한다.

- 사실관계의 조사가 완료된 경우 이에 대한 부당요구를 분석,상담,조치계획의 수립,중재등의 제반 활동사항을 기록한 문서로 이를 정리하여 위원회에 제출하여야 한다.

⑤ 부당한 요구어케 대한 사후관리는 점점에 있는 당사자에게 이를 사후 확인한 후 이에 대한 결과를 평가하여 기관장에게 이를 보고하도록 한다.

⑥ 고충처리위원회에서 의결된 제반사안에 대해서는 사례관리를 하도록 하고, 동일하거나 유사한 사례가 다빈도로 발생하거나, 발생될 우려가 있는 경우에는 이에 대한 대응지침을 만들어 서비스 이용자 및 그 보호자, 서비스제공 점점 종사자교육을 각각 혹은 통합하여 실시해 동일한 문제가 발생하지 않도록 조치를 취한다.

성폭력 예방 및 대응지침



성희롱의 심각성!

1 목적

장기요양서비스를 제공하는데 있어서 종사자와 급여를 제공 받는 수급자 간 발생 할 수 있는 성폭력·성희롱에 대한 개념 정의를 명확히 하여, 이에 대한 대응 체계를 갖추도록하여 원활한 노인장기요양서비스를 제공하고, 종사자와 수급자의 신체의 안전을 도모하고 피해시 적절한 대응과 예방을 체계화하여 운영하도록 하는 것에 그 목적이 있다.

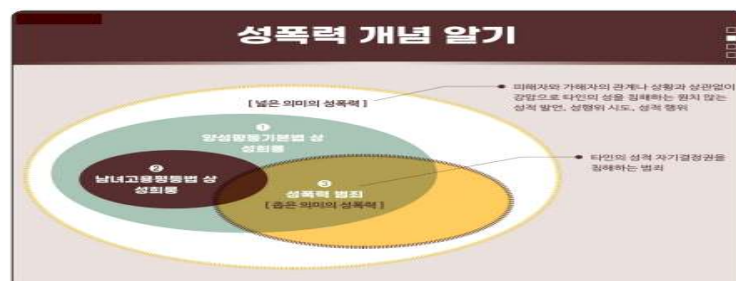
2. 적용범위

본 요양원에 소속 되어 운영규정 및 기관관리지침의 영향을 받는 모든 임직원 에 적용되며, 성폭력의 발생 범위는 근무시간 내.외를 불문하고 사업주와 상급자 또는 근로자는 직장내 성폭력을 하여서는 아니 된다.

『남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률』 제2절의 제12조(직장 내 성희롱의금지), 단 동법 제2절 14조의2(고객 등에 의한 성희롱방지)에 따라 본 지침에서는 노인장기요양 업무와 밀접한 관련이 있는 수급자 또는 보호자, 그 가족도 본 조항에 포함한다.

3. 성폭력의 개념 구분

본 지침에서 수급자 및 그 보호자와 기관에 근무하는 직원 등에 대한 성폭력이라 함은 성을 매개로 가해지는 성적인 언어나 행동으로 상대방에 대해 성적수치심과 정신적,육체적 손상 또는 고통을 주고 인간의 존엄성과 성적 자기 결정권 등의 인권을 침해하는 행위로 강간이나 강제추행 뿐만 아니라 언어적 성희롱, 음란성 메시지, 몰래카메라,음란전화,성기노출,추행등의 여러 가지 형태를 포함한다. 또한 일상생활에서 막연히 느끼는 불안이나 공포, 행동의 제약도 넓은 의미에서 성폭력에 해당 된다. 상대방의 의사에 반하여 가해지는 모든 신체적, 정신적 폭력을 의미하는 것으로 관련된 용어는 다음과 같이 이를 구분한다.



* 성희롱은 「남녀고용평등법」, 「양성평등기본법」 등에서 공통적으로 '지위를 이용하거나 업무와 관련하여' 성적 언동 등으로 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하거나, 성적 언동 그 밖의 요구 등에 대한 불응을 이유로 고용에서 불이익을 주는 것으로 정의한다.

1) 성희롱

성희롱은 행위자가 성적인 언동 등으로 피해자에게 성적인 굴욕감, 혹은 성적인 혐오감을 느끼게하는 모든 행위를 의미한다.

이는 직원간 또는 수급관련 상대방이 원하지 않는 성적인 말이나 행동을 하여 상대방에게 성적 굴욕감이나 수치심을 느끼게 하는 행위를 말하며, ' 자신의 지위를 이용하거나 업무 등과 관련하여 성적인 말과 행동으로 상대방(요양보호사 및 수급자)에게 성적인 굴욕감이나 혐오감을 느끼게 하거나 이를 거부하는 것을 이유로 고용 및 인사등에서 불이익을 주는 것을 말한다.

2) 성추행

성추행이란 상대방의 의사에 반하여 성적인 수치심이나 혐오감을 유발하는 성적인 해위를 의미하는 것으로 간음 이외의 성적인 가해행위를 의미한다.

3) 성폭력

상대방의 의사에 반하여 힘의 차이를 이용해 상대방의 성적 자기결정권을 침해하는 모든 성적행위를 의미한다. 법률에서는 주로 강간, 강제추행 등 관련된 법에 의하여 가해자를 형사 처벌할수 잇는 행위를 의미하고 있으며 최근에는 상대방의 의사를 무시한 채 행위를 한 경우 폭행이 없어도 강간, 강제추행 등의 범죄 행위를 의미한다.

성폭력 범죄는 상대방(피해자)의 의사에 반하여 가해자의 일방적인 성적 행위를 통해 개인의 성적 자기결정권이 침해되는 것을 의미하며, 피해자의 저항여부에 상관없이 보호되어야 한다.

4. 성폭력 · 성추행 · 성희롱의 차이

구분		내 용	예 시	비 고
성 폭 력	성 폭 력	• 좁은 의미로는 성폭력 관련법에 의해 가해자를 형사처벌 할 수 있는 강간, 강제추행 등의 범죄 행위	• 강간, 강제추행 등 • 공중 밀집장소에서의 추행 • 통신매체를 이용한 음란행위 • 업무상 위계 위력 등에 의한 추행 • 카메라 등을 이용한 촬영	형 사 처 벌 가 능
	성 추 행	• 추행이란 상대방의 의사에 반하여 성적인 수치심이나 혐오감을 유발하는 성적행위로, 간음 이		

	외의 성적 강제행위 • 강제추행이란 폭행이나 협박을 통해 상대방을 추행하는 행위 (기습 추행도 포함)		
--	---	--	--

구분	내 용	예 시	비 고
성희롱	• 행위자가 성적인 언동 등으로 피해자에게 성적 굴욕감, 혐오감을 느끼게 하는 모든 행위이며 일반적으로 직장 내 성희롱을 의미 • 업무, 고용, 그 밖의 관계 등에서 권력차이로 발생	• 성적굴욕감이나 혐오감을 느끼게 하는 언어적, 시각적, 신체적 행위 • 언어적, 시각적, 육체적 성희롱 업무 관련성/행위자로 행위유형과 내용에 따라 형사처벌 대상이 될 수도 있음.	기업 내 인사위원회 고용노동청 국가인권위원회 조사

5. 성폭력의 유형

구분	내용
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 유폐하는 등의 행위 -음란한 농담이나 음탕하고 상스러운 이야기 -외모에 대한 성적인 비유나 평가 -성적관계를 강요하거나 회유하는 행위 -성적인 사실관계를 묻거나 성적인 내용의 정보를 의도적으로 유폐하는 행위 -회식자리 등에서無理하게 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 관련되 자신의 특정부위를 고의적으로 노출하거나 만지는 행위
기타 행위	-사회 통념상 성적 굴욕감을 유발하는 것으로 인정되는 언어나 행동

좁은의미 의성폭력 행위(범죄)	강간, 유사강간, 강제추행, 업무상 위력등에 의한 간음, 업무상 위력 등에 의한 추행, 성적 목적을 위한 다중이용장소 침입행위, 통신매체를 이용한 음란행위, 카메라 등을 이용한 촬영, 허위영상물 등의 반포 등
------------------------	--

6. 성폭력의 예방

1) 시설 내 성폭력 발생예방

- 상대방을 인격과 존엄성을 가진 존재로 인정하고 평소 상호 존칭을 사용한다.
- 시설에서는 성폭력예방 교육을 정기적으로 실시하고, 시설의 소속 직원들은 성폭력 예방교육에 적극 참여한다.
- 동료 및 수급자들과의 음담패설을 삼가 한다.
- 수급자의 외모나 사생활에 지나치게 간섭하지 않는다.
- 평소 수급자들과의 불필요한 신체접촉을 자제하고, 사생활 침해 소지가 있는 행동에 대해서는 먼저 상대방의 의사를 묻고 양해를 구한다.
- 상대방이 자신의 언동에 적극적으로 동의하지 아니하고, 불쾌한 표정을 짓거나 자리를 피하는 등의 행동을 하면 이를 거부 의사로 받아들이고 즉각 행동을 중지한다.
- 상대방이 명시적인 의사표현을 하지 않더라도 그것을 긍정의 의사로 오해하여서는 안된다.
- 수급자에게 서비스 제공 및 신체 돌봄 시 음담패설을 하지 않는다.
- 평소 시설 내에 성폭력이 용납되지 않는 분위기를 조성한다.
- 공적인 것과 사적인 것을 구분하고 자신의 지위나 우월성 등을 이용하여 사적인 행위를 강요하지 않는다.
- 관리자는 회식문화를 건전하게 바꾸어 성폭력이 일어날 수 있는 환경을 미연에 방지한다.
- 관리자는 성폭력이 발생하였을 때에는 신속히 처리하여 피해자가 제2차 피해를 입지 않도록 조치한다.
- 관리자는 사무실 내에서 직장 내에서 혹은 회식자리에서 누군가 성폭력에 해당하는 행위를 하였을 시 즉시 주의를 준다.

2) 시설장의 성폭력 예방을 위한 역할

- * 시설장은 성폭력을 예방하기 위한 교육 등을 실시할 의무가 있다.
 - 성폭력 예방 교육을 매년 1회이상 전 직원을 대상으로 실시해야 한다.
따라서 모든 직원이 참여 할 수 있도록 교육계획을 수립하여 시행해야 한다
 - 성폭력 방지 예방교육 실시 등을 위한 예산을 확보해야 한다.
 - 성폭력 예방지침을 마련하여 자유롭게 열람할 수 있는 장소에 둔다.
 - 성폭력 방지조치 등을 위하여 연간 추진 계획을 수립하여야 한다.

- * 시설장은 성폭력 예방시스템을 구축하여야 한다.
 - 성폭력 예방 시스템은 법정 의무교육뿐만 아니라, 성폭력 고충상담원 지정을 포함하여 사건처리 절차를 마련하는 것까지 포함해야 한다.
 - 성폭력 고충상담과 구제절차, 사건처리 절차와 조치 기준은 성폭력 예방교육에 반드시 포함되어야 할 내용이다. 성폭력 사건이 발생한 적이 없다고 하더라도 반드시 사건 처리 절차를 마련하도록 한다.
 - 시설장은 행위자에 대한 무관용 원칙을 조직 구성원에게 천명함으로써 성폭력 예방 효과를 높이도록 해야 한다.
 - 시설장은 상시적인 상담실 운영 등을 통해 성폭력 사건에 대해 조직구성원들이 필요한 경우 언제든지 도움을 요청할 수 있도록 하고, 예방효과를 갖도록 한다.
- * 시설장은 성폭력 발생 예방을 위하여 정기적으로 모니터링을 해야 한다.

7. 성폭력의 대응방법

1) 개인의 대응방법

- * 감정적인 대응은 삼가고, 단호히 거부의사를 표현한다.
 - 상대방에게 거부의사를 표시하고 시정을 요구한다.
 - 대상자 가족에게 사정을 말하고 시정해 줄 것을 요구한다.
 - 시정 요구에도 상습적으로 계속할 경우 녹취하거나 일지를 작성해둔다.
- * 시설의 담당자에게 보고하여 적절한 조치를 취하도록 한다.
 - 모든 피해 사실에 대하여 시설의 담당자에게 보고하여 시설에서 적절한 조치를 취하도록 한다.
- * 외부 기관의 도움을 요청한다.
 - 심리적 치유상담 및 법적 대응이 필요하다고 판단될 경우 외부의 전문기관(성폭력상담소, 여성 노동 상담소 등)에 상담하여 도움을 받는다.
- * 평소 성폭력에 대한 충분한 예비지식과 대처방법을 숙지한다.
 - 성폭력 시 가해자가 받을 수 있는 불이익과 향후 대처계획을 명확히 설명한다.
- * 피해자는 고충상담 창구를 통하여 피해내용을 상담하고 처리를 요구한다.
- * 분명하게 거부의사를 직접표현하고, 이것이 어려우면 가해자에게 편지를 쓴다.
 - 편지에는 당시 상황을 6하 원칙에 따라 정확히 기록하고 피해자의 생각이나 느낌을 정리하는 등 핵심이 정확하게 표현되어야 한다. 이 편지는 이후 증거자료가 될 수 있으므로 내용증명으로 보내어 적법한 증거로 활용할

수 있도록 한다.

- * 주변 직원들과 문제를 의논하고 공동으로 대응한다.

2) 시설에서의 대응법

- * 성폭력 피해자 등에 대해 불이익을 주는 행위는 금해야 한다.
 - 성폭력으로 인한 피해가 있을 때 그 피해자에게 원하지 않는 업무배치 등의 불이익이 되는 조치를 해서는 안된다.
 - * 성폭력 행위자에 대해 조치할 의무가 있다.
 - 직원들 사이에 성폭력 등이 발생 하였을 경우에는 행위자를 징계해야 한다.
- 서비스 이용자일 경우 재발 방지 약속이나 서비스 중단 등의 적절한 조치를 취해야 한다.
- * 피해자의 요구가 접수 되었을 때 사건에 대한 조사 및 확인 절차를 거쳐 성폭력에 해당되지 않는다고 판단되면, 당사자에게 통보하며 종결 조치를 한다.
 - * 성폭력 사안이 경미 하고 당사자 간에 화해가 가능한 경우에는 조정안을 마련 하여 양자의 합의로 사건을 마무리 한다.

3) 직장 내 성폭력 예방 및 대응교육의 필요성

- * 직장 내 성폭력이 발생할 경우
 - 피해자는 성적굴욕감으로 심한 스트레스와 심리적 불안감으로 업무능력이 저하 되고 고용관계의 불안 등으로 인해 경제적 손실이 발생한다.
 - 가해자는 사회적 비난으로 심리적 부담을 느끼고 또한 징계에 따른 경제적 손실 및 경력상의 오점이 생길 수 있다.
 - 기관은 고용환경 악화로 생산성이 저하되어 소송비용, 인력 소모 등으로 비용 부담이 가중되고 또한 기관의 이미지 손상 등으로 타 기관과의 경쟁력이 저하 된다.

8. 성폭력에 관한 오해와 편견

오해와 편견	결과
• 폭력 피해가 발생하면 피해자가 원인을 제공했다고 생각하는 경향 • “피해자가 강력하게 저항하지 않았다, 노출이 심한 옷을 입었다, 밤늦게 돌아다녔다.”	→ • 피해자에게 책임을 전가하는 것은 성폭력을 사회적으로 용인하여 또 다른 성폭력의 원인이 됨.

9. 성폭력 성립 유형

- 남녀, 직책 구분 없이 발생 및 성립이 가능함

· 유형 1) 직원 ←→ 직원

직장내 직원에 대한 성폭력이라 함은 지위, 업무등을 중심으로 합의가 없는 모든 형태의 성적접촉 또는 강제적 성행위를 하는 것

· 유형 2) 수급자(보호자) ←→ 직원

수급자나 그 보호자로부터 직원에 대한 성폭력이 발생하는 경우를 의미하는 것으로 합의가 없는 모든 형태의 성적 접촉 또는 강제적 성행위를 하는 것

· 유형 3) 수급자 ←→ 수급자

10. 직장 내 혹은 서비스 중 일어날 수 있는 성폭력 유형

			
입맞춤이나 포옹, 뒤에서 껴안기 등의 신체접촉	가슴, 엉덩이 등 특정 신체부위를 만지는 행위	공적인 장소에서 음란물을 보는 행위	음담패설, 외모에 대한 성적인 비유나 평가 등 언어적 행위
예) 목욕서비스 시 개인적인 의사에 반하여 신체를 만지는 행위, 서비스 중 상대방의 의사에 반하여 성관계를 가지는 경우 등	예) 갑자기 뒤에서 가슴을 만지는 행위, 엉덩이를 치는 행위, 볼을 쓰다듬는 행위 등	예) 공적인 장소에서 음란사이트에 접속하는 행위, 음란영상 및 인쇄물을 보거나 권유하는 행위 등	예) 음담패설을 하거나, 성적인 욕구해결을 위한 서비스를 요구하는 경우 등

11. 직장 내 성폭력의 성립 요건

- 직장 내 성폭력의 가해자와 피해자가 존재한다.

- 가해자는 지위를 이용하거나 업무와 관련이 있다

- 성적인 언동 등으로 성적굴욕감 및 혐오감을 느끼게 한다.

- 성적언동 그 밖의 요구 등에 대한 불응을 이유로 고용상의 불이익을 준다.

12. 성폭력 예방법

- 성인지 감수성 훈련 : 성별 특성을 이해하고 성인지 관점을 가지고 개인의 다양성을 인정한다.
- 자기표현 훈련 : 평소 일상생활 시 자신의 감정과 생각을 표현한다. 상대방이 'NO'라고 말하는 것이 어렵다는 것을 이해하며, 침묵은 동의가 아니며 'NO'는 'NO'로 수용 한다.
- 신뢰관계 구축 : 신뢰 관계를 형성한다.
- 성적인 행동을 요구할 때는 윤리적 수치심을 자극하여 설득, 서비스 중단될 수 있음을 이야기하고 신속하게 자리를 피한다.
- 항상 몸가짐과 행동을 단정히 한다.
- 위기에 직면했을 경우에는 갑자기 깨물거나, 할퀴어 재빠르게 도망친다.
- 기관에서는 성폭력 및 성희롱 예방을 위한 교육을 정기적으로 실시하고, 기관의 소속 직원들은 성폭력 예방교육에 적극적으로 참여한다.
- 성폭력예방법과 대응 지침에 대한 자료를 이용자가 쉽게 볼 수 있는 곳에 비치하거나 자료를 제공한다.

13. 서비스 제공 시, 근무 시 조직의 일원으로서의 태도

- 칭찬을 할 때 쓰다듬거나 가볍게 치는 행위도 성폭력으로 오해 받을 소지가 있으므로 그런 행동은 삼간다.
- 서비스를 제공하는 장소에서 성폭력 범죄가 일어나지 않도록 예방에 노력한다.
- 중재·경고·징계 등의 조치 이후 가해자가 보복이나 앙갚음을 하지 않도록 주의한다.
- 상대방을 인격과 존엄성을 가진 존재로서 인정한다.

14. 사건처리 절차

1) 상담신청·신고·인지

- 시설에서 본인,가족,타인(직원포함) 성폭력 발생 또는 발견시 담당자에게 신고하거나 상담을 신청할 수 있다.
- 시설에서는 서면, 전화,온라인,방문 등 다양한 방법으로 상담을 신청하거나 사건을 신고할 수 있는 고충상담창구 등을 설치 운영하여야 한다.
- 시설 내 성폭력 고충심의 위원회를 기관 사정에 맞게 운영한다.

2) 접수 및 조사

- 조사 신청이 접수되면 신청서를 접수한 날로부터 신속하게 조사하여야 한다.
- 조사는 고충심의위원에서 성폭력 여부를 판단할 수 있도록 진행해야 한다.
- 조사 개시 및 진행사항을 피해자 등에게 서면,온라인,전화등으로 알려주어야 한다.
- 피해자,성폭력 용의자로부터 사건에 대한 설명을 듣고 공정하고 세심하게 조

사 및 기록한다.

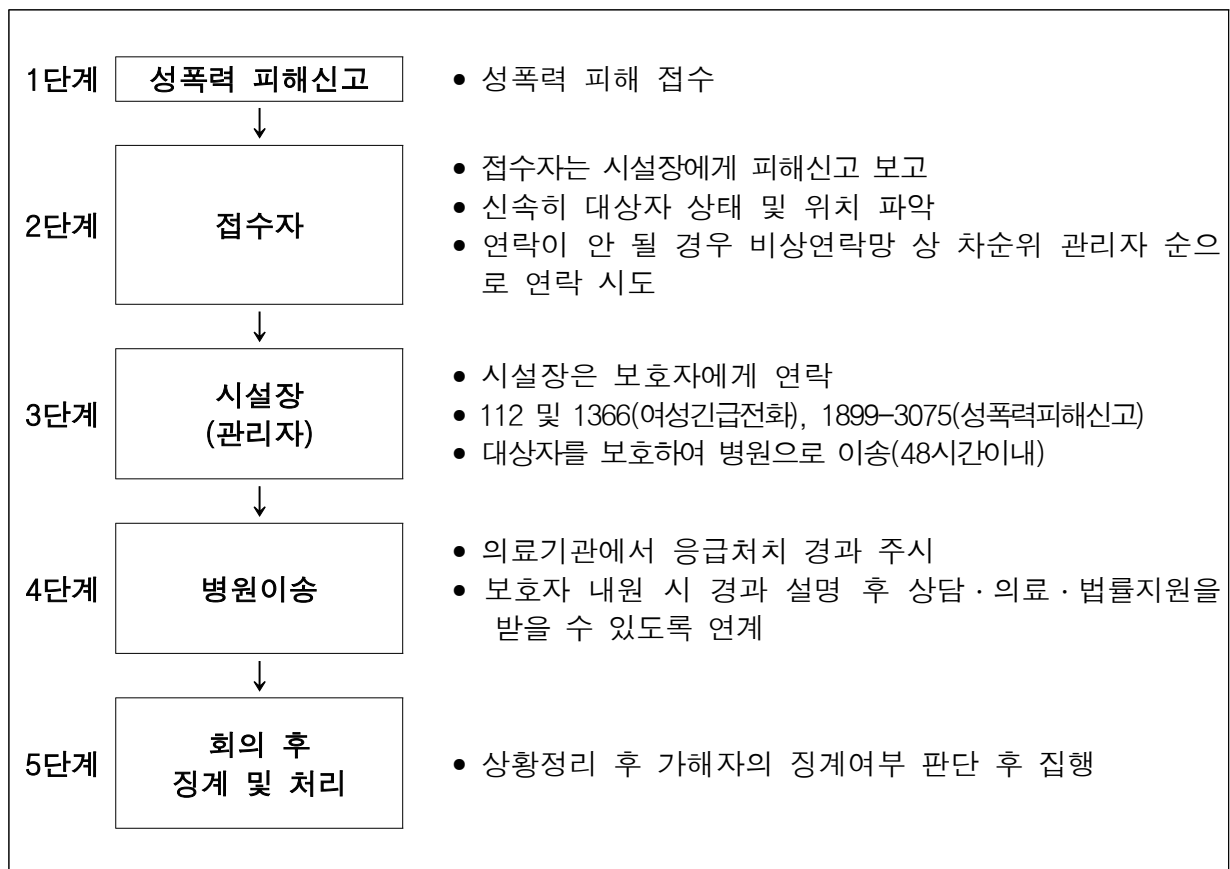
- 조사하면서 알게된 개인정보는 양자의 사생활에 관한 문제로 반드시 비밀을 지켜야 한다.
- 피해자 입장을 고려하여 성폭력 대상자와 대질조사를 지양하고 참고인 및 증인의 증언을 들어서 처리 할 수 있다.
- 공정하고 전문적인 조사를 위하여 조사과정에 외부 전문가를 참여시키거나 외부 전문가의 자문을 받을 수 있다.
- 피해자와 증인을 용의자로부터 보호해야 한다.
- 담당자는 조사를 완료한 즉시 그 결과를 시설장에게 보고한다.

3) 사건의 종결

- 조사결과 성폭력에 해당한다고 인정되는 경우 징계사유에 해당되므로 특별한 사유가 없는 한 행위자에 대한 징계 등 제재 절차가 이루어지도록 하여야 한다. 피해자에게 성폭력 사건 처리 후의 결과를 통지함으로써 사건은 종결된다.
- 조사결과 성폭력의 재발방지를 위하여 필요한 경우 당사자의 부서전환, 행위자에 대한 재발방지교육지시 등 필요한 조치를 취해야 한다.

< 이용 대상자가 성폭력 피해를 당한 경우 >

▶ 대응 체계



▶ 피해자(이용 대상자)

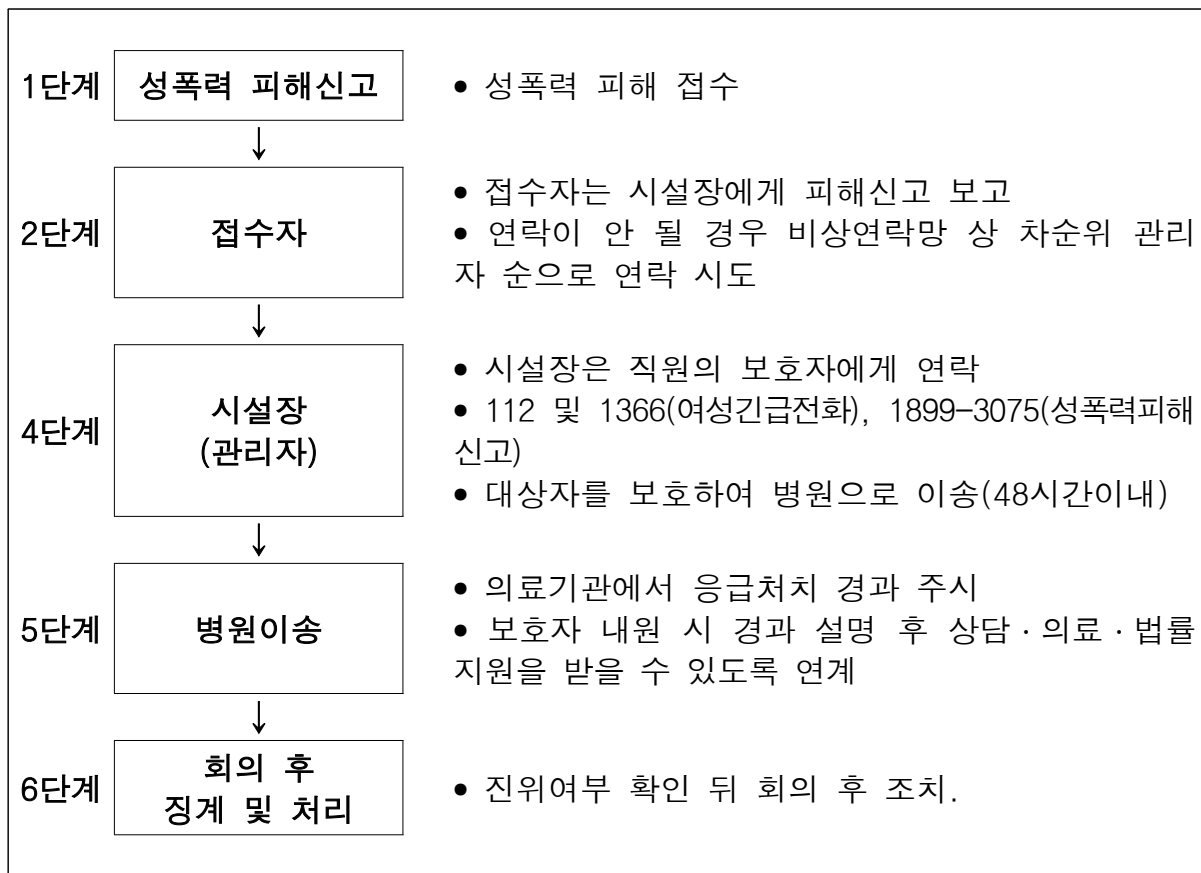
- 즉시 안전한 장소를 찾는다.
- 가족, 친구, 서비스 이용기관에게 연락을 취하여 도움을 청한다.
- 현장을 그대로 보존하고 외투 등을 걸친다.
- 가해자의 신장, 체중, 인상착의, 행동특성 등을 기억해 둔다.
- 샤워를 하지 말고 보호자와 함께, 즉시 병원에 찾아가 검진을 받는다. (최소 48 시간 안에 병원 내방)

▶ 기관

- 성폭력은 가해자의 잘못임을 분명히 말해준다.
- 피해사실을 말할 권리가 있고, 말한 내용을 경청, 공감하고 그대로 믿어준다.
- 피해자의 2차 피해를 방지하기 위하여 기관에서는 철저히 비밀을 유지한다.

< 직원이 성폭력 피해를 당한 경우 >

▶ 대응체계



▶ 서비스 제공자

- 즉시 안전한 장소를 찾는다.
- 가족, 친구, 소속기관에게 연락을 취하여 도움을 청한다.
- 가해자의 신장, 체중, 인상착의, 행동특성 등을 기억해 둔다.
- 샤워를 하지 말고 보호자와 함께, 즉시 병원에 찾아가 검진을 받는다.(최소 48 시간 안에 병원 내방)

▶ 기관

- 성폭력은 가해자의 잘못임을 분명히 말해준다.
- 피해사실을 말할 권리가 있고, 말한 내용을 경청, 공감하고 그대로 믿어준다.
- 피해자의 2차 피해를 방지하기 위하여 기관에서는 철저히 비밀을 유지한다

성폭력 대응지침

1. 적용범위

이 대응지침은 본 요양시설에 소속 되어 운영규정 및 기관관리지침의 영향을 받는 모든 임직원에게 적용되며, 성폭력의 발생 범위는 근무시간 내·외를 불문하고 사업주와 상급자 또는 근로자는 직장 내 성폭력·성희롱을 하여서는 아니 된다-『남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률』 제2절의 제12조(직장 내 성희롱의 금지). 단, 동법 제2절 제14조의2(고객 등에 의한 성희롱 방지)에 따라 본 지침에서는 노인장기요양 업무와 밀접한 관련이 있는 수급자 또는 보호자, 그 가족도 본 조항에 포함한다.

2. 성폭력 행위 예시

노인장기요양보험 관련 사업의 경우 수급자를 돌보기 위해 신체적 접촉이나 수급자의 신체노출이 있을 수 있으므로 이를 감안하여 아래와 유사한 사항을 성폭력으로 판단한다. 아래의 예시는 특별한 대상의 언급이 없는 한 수급자, 요양보호사, 기관대표 모두에게 해당한다.

1) 육체적 행위

- ① 입맞춤이나 뒤에서 껴안는 등의 신체적 접촉행위를 필요이상으로 빈번하게 하는 경우.
- ② 요양보호사가 안마 등 육체적 접촉이 필요한 급여를 제공 할 때 요양보호사의 신체부위를 더듬는 행위.
- ③ 직접적인 성행위를 시도 또는 강요하는 행위.

- ④ 급여제공 중 기저귀를 갈아주거나 목욕을 시키는 중 수치심을 느낄 수 있는 부위를 수급자의 동의 없이 혹은 거절의사를 밝힘에도 불구하고 고의적으로 접촉하는 경우.
- ⑤ 수급자가 말을 듣지 않는다고 옷을 벗겨 방치하는 경우.
- ⑥ 기저귀를 갈아주거나 화장실 청소를 할 때 실변 등을 이유로 성적인 모욕을 가하는 경우.

2) 언어적 행위

- ① 음란한 농담을 하거나 음탕하고 상스러운 이야기를 하는 행위(전화통화 포함)
- ② 외모에 대한 성적인 비유나 평가를 하는 행위
- ③ 성적인 사실관계를 묻거나 성적인 내용의 정보를 의도적으로 유포하는 행위
- ④ 성적인 관계를 강요하거나 회유하는 행위

3) 시각적 행위

- ① 음란한 사진, 그림, 낙서, 출판물 등을 게시하거나 보여주는 행위
- ② 성과 관련된 자신의 특정 신체부위를 고의적으로 노출하거나 만지는 행위

4) 기타 사회통념상 성적 굴욕감을 유발하는 것으로 인정되는 언어사용이나 행동을 할 경우.

3. 성폭력 예방활동

은석요양원은 본 지침을 요양시설 내에 비치하여 요양시설 이용자들이 참고할 수 있도록 하고, 성폭력예방 교육 자료를 홈페이지에 공개하여 수급자(보호자)가 참고할 수 있도록 하며, 직원 및 수급자를 대상으로 연 1회 이상 성폭력 예방교육 및 대응지침교육을 실시한다.

1) 요양시설은 다음 각 호에 해당하는 내용으로 교육을 실시한다.

- ① 성폭력에 관한 법률
- ② 성폭력에 대한 요양시설의 방침 등에 관한 사항
- ③ 성폭력 발생 시의 처리절차 및 조치기준
- ④ 성폭력 피해 근로자의 고충상담 및 구제절차
- ⑤ 성폭력에 예방에 필요한 사항

2) 요양시설은 정기 직원회의, 기타 직무관련 교육진행 시 본 교육을 병행할 수

있으며, 비디오, 테이프 등 시청각 교재를 활용할 수 있다.

- 3) 교육 시 요양시설은 외부강사를 초빙할 수도 있으나, 시설장 및 중간관리자에 의한 교육도 가능하다.
- 4) 요양시설은 예방교육 이외에도 홈페이지 및 사내게시판 활용 등의 다양한 방법으로 성폭력 예방관련 사항을 알려야 한다.
- 5) 직원들은 다음의 예방규칙을 숙지하고 실천하여야 한다.
 - ① 평소 동료들 간에 존칭을 사용한다.
 - ② 음담패설이나 고정된 성역할을 강조하는 차별적 발언, 신체에 대한 성적인 비유, 평가를 하지 않는다.
 - ③ 불필요한 신체접촉을 삼간다.
 - ④ 성적으로 불쾌한 감정은 분명하게 표현하고, 상대방의 싫다는 표현은 진지하게 받아들인다.
 - ⑤ 수급자의 급여제공 시 수급자가 인지하지 못해도 성적으로 존중하는 자세로 업무에 임한다.
 - ⑥ 업무 중에 음란한 사이트나 저속한 사진 등을 보지 않는다.
 - ⑦ 주위에 성폭력 피해자가 있을 경우 적극적으로 돕는다.

4. 고충상담 및 구제절차

1) 고충상담 및 처리

- (1) 요양시설은 소속직원의 성폭력 관련 고충·근무조건·인사관리·기타신상문제에 대한 상담 및 처리를 위하여 고충처리 전담창구를 둔다.
- (2) 요양시설은 전담창구의 업무를 처리하기 위해 외부전문가를 성폭력 고충상담원으로 별도 지정할 수 있으며, 지정인원이 없는 경우 기관 내에서 담당자를 지정할 수 있다.
- (3) 고충처리 전담창구의 업무는 다음 각 호와 같다.
 - ① 성폭력 피해자의 고충에 대한 상담 접수 및 조언
 - ② 성폭력 사건에 대한 조사 및 처리
 - ③ 성폭력 사건 처리 관련 부서 간 협조·조정에 관한 사항
 - ④ 성폭력 재발 방지 대책 수립과 이행에 관한 사항
 - ⑤ 성폭력 예방을 위한 교육 및 홍보 등
 - ⑥ 종사자 근무조건·인사관리·기타 신상문제 관한 사항

(4) 고충처리 전담창구에는 고충상담신청서·관리대장을 비치·작성하여야 한다.

2) 상담신청

(1) 성폭력과 관련하여 상담을 원하거나 고충의 처리를 원하는 피해자 또는 그 대리인은 서면, 전화, 전자우편(e-mail)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) 조사

(1) 조사는 신청을 접수한 날로부터 20일 이내에 완료하여야 한다. 단, 특별한 사정이 있는 경우 10일 범위 안에서 조사기간을 연장할 수 있다.

(2) 본 항의 ②에 따라 조사가 진행 중인 사안에 대해 타 기관에서 조사 또는 처리 중이거나, 피해자가 조사에 협조하지 않는 때에는 조사를 중지할 수 있다.

(3) 고충상담원은 피해자, 성폭력 용의자로부터 사건에 대해 자세한 설명을 듣고, 공정하고 세심하게 조사·기록하여야 한다.

(4) 조사과정에서 고충상담원은 사안과 관계된 부서·직원에게 협조를 요청할 수 있으며, 관련자는 이에 성실히 응해야 한다(가해자가 수급자 또는 보호자 및 그 가족일 경우 역시 조사에 포함).

(5) 피해자의 입장을 고려하여 용의자와의 대질조사는 지양하고, 증인 및 참고인의 의견을 들어서 처리 하도록 한다.

(6) 고충상담원은 당해 사안에 대한 조사 완료 즉시 그 결과를 시설장에게 보고 하여야 한다.

4) 성폭력 심의위원회

요양시설은 사안의 공정한 처리를 위하여 필요한 경우 다음과 같이 “성폭력 심의위원회(이하 위원회)”를 열어 토의에 부쳐 처리하게 할 수 있다.

(1) 위원회는 피해자의 인권을 보호하고 개선하기 위하여 존재한다.

(2) 위원회는 위원장(시설장)을 포함하여 3인으로 구성한다.

(3) 위원회에는 시설장, 사회복지사, 직원대표 등이 참석하며, 반드시 남직원이 1인 이상 포함할 수 있도록 한다.

(4) 위원의 임기는 1년으로 하되, 연임할 수 있다.

5) 성폭력 행위자에 대한 징계 등 조치

(1) 고충상담원의 조사 및 성폭력 심의위원회의 회의 결과 “성폭력” 문제로 확

정된 경우 요양시설은 즉각 당사자를 소집하여 조치를 취해야 한다.

(2) 요양시설은 성폭력 행위자가 직원일 경우 경고, 견책, 정직, 해고 등의 적절한 징계조치를 취할 수 있으며, 다음과 같이 성폭력의 정도 및 지속성 등을 감안한다.

- ① 성폭력 정도가 경미하며 악의가 없는 1회 발생시 : 주의 및 교육
- ② 성폭력 횡수가 1회일지라도 그 정도가 중하여 요양시설에 대해 물의를 일으킬 수 있는 정도일 경우 : 경고 또는 해고조치
- ③ 성폭력 횡수가 2회로 정도가 경미하나 개전의 소지가 전혀 없는 경우 : 해고조치 또는 고발

(3) 요양시설은 수급자(또는 보호자, 가족 포함)가 성폭력 행위자일 경우 다음과 같이 조치한다.

- ① 성폭력 정도가 경미하며 악의가 없는 1회 발생시 : 주의
- ② 성폭력 횡수가 1회 일지라도 그 정도가 중하여 요양시설에 대해 물의를 일으킬 수 있는 정도일 경우 : 경우에 따라 경고, 보호자 연락 등의 조치를 취한다.
- ③ 성폭력 횡수가 2회로 정도가 경미하나 종전의 행위가 재발했을 경우 : 계약해지

(4) 행위자에 대한 징계 등 사안에 대한 처리결과가 나왔을 경우 고충상담원은 관리대장에 그 결과를 작성한다.

(5) 요양시설(또는 고충상담원)은 피해자와 행위자 모두에게 처리결과를 통보하여야 한다.

(6) 요양시설은 운영규정 및 본 지침에서 정한 징계사유에 해당된다고 인정되는 성폭력에 대해서는 특별한 사유가 없는 한 행위자에 대한 징계 등 제재절차가 이루어지도록 해야 한다.

(7) 징계 결과에 대해 행위자는 7일 이내에 재심사를 요구할 수 있으며, 시설장은 재심사의 사유가 합당하다고 인정될 경우 징계조치 일부를 조정할 수 있다.

(8) 고충상담원의 조사 및 성폭력 심의위원회의 회의 결과 “성폭력”에 해당하지 않는다고 인정될 경우 시설장(또는 고충상담원)은 고충처리결과를 당사자에게 통보하고 관리대장에 기록하고 종결한다.

6) 성폭력 피해자에 대한 비밀보호 및 불이익 조치 금지

(1) 성폭력 피해자는 상담 또는 고충의 제기, 관계요양시설에 진정·고소 등을 이유로 고용상의 불이익을 받아서는 아니 된다.

(2) 피해자는 사건의 처리과정에서 대리인을 동반하거나 선임할 권리 및 질문에

대해 답변을 거부할 권리를 가진다.

- (3) 피해자는 사건의 처리과정에서 특정인의 관여나 배제 등 인권보호를 위해 필요한 조치를 요청 할 수 있으며, 업무를 처리하는 자는 정당한 사유가 없는 한 그 요청을 받아들여야 한다.
- (4) 고충 상담원 등 업무를 처리하는 자는 피해자와 그 대리인의 보호를 최우선으로 고려하여야 하며, 피해자 또는 대리인의 동의 없이 그들의 신원이 노출될 우려가 있는 어떠한 자료도 공개 하거나 누설해서는 안 된다.
- (5) 고충 상담원 등 업무를 처리하는 자는 사건의 조사 및 처리방침의 결정 이전까지는 가해자의 동의 없이 그 신원이 노출 될 우려가 있는 어떠한 자료도 공개하거나 누설해서는 안 된다.
- (6) 성폭력 피해자는 성폭력상담소(국번 없이 117번) 등을 통해 수시로 상담을 받을 수 있고, 경찰에 신고해 도움을 받을 수 있다.
- (7) 민법 제50조에 따라 성폭력 피해자는 행위자에 대하여 불법행위를 이유로 손해배상을 청구할 수 있다.

7) 시행일

이 지침은 2022년 11월 15일부터 시행한다.

[성희롱 및 성폭력 고충처리 담당자 지정]

- 시설장을 성희롱 및 성폭력 고충처리 담당자로 지정한다.

[관련법규]

가. 누구든지 노인에게 성적수치심을 주는 성추행, 성희롱등의 행위

「노인복지법」 제39조의9(금지행위)제2항

나. 이를 위반한 자는 5년 이하의 징역 또는 1,500만원 이하의 벌금에 처해진다.

「노인복지법」 제55조의3(벌칙)제1항

다. 사업주, 상급자 또는 근로자는 직장 내 성희롱을 하여서는 아니된다.

「남녀고용평등과 일.가정양립지원에 관한 법률」 제12조(직장내성희롱의 금지)

라. 사업주가 제12조를 위반하여 직장 내 성희롱을 한 경우에는 1천만원 이하의 과태료를 부과한다.

「남녀고용평등과 일.가정양립지원에 관한 법률」 제39조(과태료)제12항

마. 사업주가 아닌 소속 근로자가 직장 내 성희롱을 한 경우에는 남녀고용평등과 일. 가정양립 지원에 관한 법률상 행위자를 직접 처벌하는 규정은 없으나 「성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제1장 총칙제2조 정의에 해당하는

성폭력범죄는 이 법률에 근거하여 형사처벌을 받을 수 있다.

「성폭력범죄의 처벌 및 피해자보호 등에 관한 법률」 제1장 총칙제2조

바. 성희롱 피해 노인은 노인복지시설이나 성폭력상담소 등을 통해 수시로 상담을 할 수 있고 노인에 대한 행위가 성희롱에 해당하거나 그밖에 형사처벌의 대상이 되는 경우에는 검찰이나 경찰에 신고할 수 있다.

사. 공공기관 등에서 지위를 이용하거나 업무와 관련하여 노인을 성희롱한 경우 피해 노인은 국가인권위원회에 진정하여 구제받을 수 있다.

「국가인권위원회법」 제30조제1항

아. 행위자에 대하여 불법행위를 이유로 손해배상을 청구할 수 있다.

「민법」

응급 상황 대응 지침



비상연락망!
응급상황대응법

응 급 상 황 대 응 지 침

제1장 공통 대응 지침

1. 응급상황 발생시

- 개요 : 응급처치와 동시에 119에 신속한 신고
- 절차 : 응급조치 및 119 또는 응급차 연계기관신고(연락이안될 경우 기관차량이용) ▶ 비상연락망 보고체계 연락 ▶ 시설장에게 보고 ▶ 응급조치 지속 및 병원 후송 ▶ 응급조치 및 병원후송(119 이용또는 기관차량이용)

No	성 명	직 종	연 락 처
1	박명수	시설장	010-2722-6174
2	양정인	사무국장	010-7588-8175
3	김수진	간호팀장	010-2589-4668
4	김미숙	물리치료실장	010-9630-3841
5	임조남	케어팀장	010-7270-1987
6	손영희	케어주임	010-9473-7951

2. 가장 먼저 이렇게

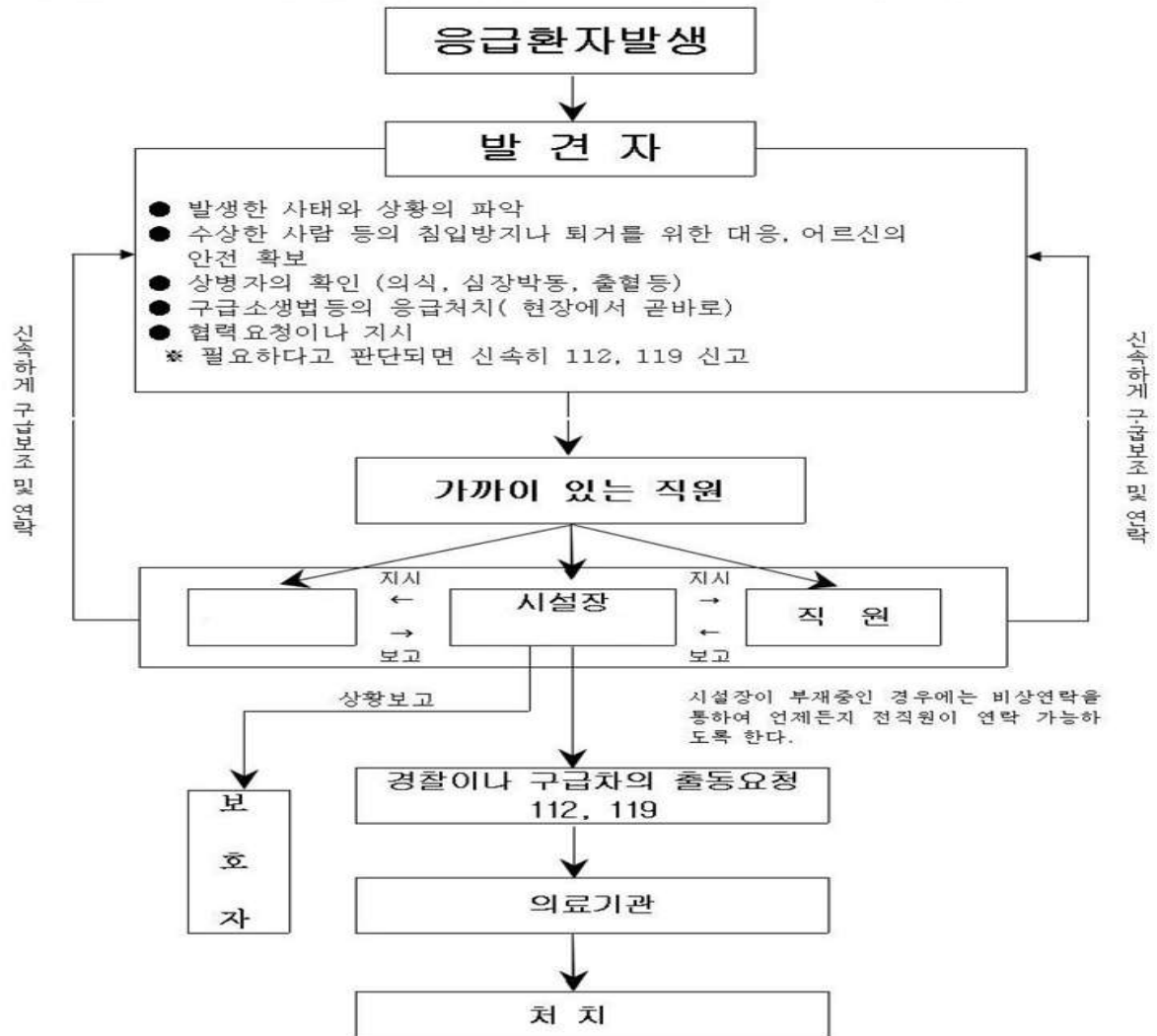
- 1) 의식 저하 및 호흡 곤란 시 기도를 유지하면서 흡입이 가능한 장소로 신속히 이동
- 2) 골절 시 어르신을 관찰하며 신속히 의료진에게 연락
- 3) 출혈 및 외상 시 상처부위를 지압(냉찜질)후 의료진에게 연락
- 4) 쇼크 시 활력증후 체크를 하고
 - 저혈당이면 의식이 있을 시 사탕이나 설탕물을 공급하고 의식이 없을 시 신속히 의료진에게 연락한다.
 - 기립성 저혈압시 상체를 낮추고 다리를 올린다.

제2장 응급상황의 유형

1	기도 폐쇄	2	호흡곤란
3	저혈당 쇼크	4	골절(낙상으로인한골절 및 외상)
5	고혈압	6	경련
7	화상	8	뇌졸중
9	심근경색 및 협심증	10	출혈(코파 I)
11	기립성 저혈압	12	코피가 멈추지 않을 때

응 급 환 자 이 송 체 계

- 시설내 응급환자 발생시에 신속한 대응과 조치를 취하여 환자의 생명을 구할 수 있도록 아래와 같은 응급환자이송체계를 전 직원이 반드시 숙지한다.



제3장 응급상황별 대응지침

1. 기도 폐쇄 일 때

- 1) 음식 섭취 시 질식 상태가 되면 입안의 음식물을 빨리 꺼낸다.
- 2) 구개 반사 요법을 시행한다.
 - 설압자를 사용하여 구도를 유도 한다.
- 3) 손바닥으로 어깨뼈 사이에 있는 등 부분을 세게 때려 이물질이 올라와 기침으로 뱉어 낼 수 있도록 한다.
- 4) 바로 흡입을 할 수 있는 장소로 옮긴다.
- 5) 호흡곤란 시 산소를 제공한다.

2. 호흡곤란 일 때

- 1) 산소를 제공할 수 있는 곳을 옮긴다.
- 2) 자세를 반좌위나 좌위로 취한다.
- 3) 심리적 안정을 위하여 주위를 편안하게 해준다.
- 4) 필요시 병원으로 이송한다.

3. 저혈당 쇼크 시

1) 증상

식은 땀, 어지러움, 허기짐, 실신, 의식장애, 기력저하

2) 응급 처리

- 활력증후 및 혈당을 체크한다.
- 저혈당 쇼크가 왔을 때
 - 의식이 있을 경우 : 적합한 음식과 양은 음료수(사이다, 콜라) 1/2잔, 우유 1잔, 쥬스(가당) 1/2잔, 요구르트 1병, 설탕 1큰술, 사탕 3~4개, 초코렛 3쪽, 꿀 1큰술을 제공한다.
 - 의식이 없을 경우 : 음식물 섭취를 금하고 의료진에게 연락을 한다.

4. 골절로 인한 응급상황

1) 응급 처치

- 환자는 되도록 몸을 적게 움직이게 하고 불필요한 행동은 못하도록 한다.
- 신속히 의료진을 부른다.
- 골절 부위에 피가 나면 지혈을 해주고, 상처나 있으면 깨끗한 천으로 덮거나 붕대로 느슨하게 감싸준다.
- 나무판이나 두꺼운 잡지 등을 이용한 부목을 골절 부위에 대고 골절부가 움직이지 못하도록 고정한다.

5. 고혈압으로 인한 응급상황

1) 증상 : 두통, 어지러움

2) 응급 처치

- 활력증후 측정
- 의식이 없을 시 아무것도 먹거나 마시지 않도록 한다.
- 혈압이 160/90 이상 시 누워서 머리를 올리는 자세로 누워서 안정을 취한다.
- 필요 시 병원으로 이송한다.

6. 경련으로 인한 응급상황

1) 응급 처치

- 경련의 양상을 관찰한다.
- 끼는 벨트나 단추 등을 풀어 준다.
- 주변의 위험한 물건을 치운다.
- 질식 예방을 위해 기도를 확보 하도록 한다.
- 필요 시 병원으로 이송 한다.

7. 화상으로 인한 응급상황

1) 응급 처치

- 화상 부위의 깊이, 넓이를 확인한다.
- 찬물에 (5~12도) 15분이상 씻어주며 열기를 식혀준다.
- 흐르는 물에 옷은 잡아당기거나 벗기지 말고 잘라내며 장신구는 빨리 제거 하도록 한다.
- 세균 감염에 주의 하도록 한다.

8. 뇌졸중으로 인한 응급상황

1) 증상

- 갑작스럽고 심한 두통, 심한 구토
- 의식소실
- 입가가 밑으로 처지고 침을 흘리며, 말을 더듬거나 발음이 어눌해 짐
- 마비현상
- 의식소멸

2) 응급 처치

- 활력증후를 측정한다.
- 상체를 높이고 다리를 낮춘다.
- 기도폐쇄를 예방한다.
- 목이나 가슴을 조이는 옷은 풀어 순환과 호흡을 원활하게 한다.
- 금식 시킨다.

9. 심근경색 및 협심증일 때

1) 증상

- 갑작스럽게 짓누르고 조이는 것 같은 앞가슴 통증
- 청색증, 오심, 식은 땀, 호흡곤란
- 불규칙한 맥박, 의식소실

2) 응급 처치

- 활력증후를 측정한다.

- 좌위나 반좌위 자세로 유지한다.
- 목이나 가슴, 허리를 조이는 옷을 풀어준다.
- 필요 시 산소를 흡입 시킨다.
- 금식 시킨다.
- 니트로글리세린 응급약을 혀 밑에 넣어준다.
- 필요 시 병원으로 옮긴다.

10. 출혈로 인한 응급상황

1) 응급 처치

- 출혈 시 3~5분 지압한다.
- 화력증후를 측정한다.
- 출혈 부위는 심장보다 높게 유지한다.
- 지압 시 냉습포를 대어준다.
- 필요 시 병원으로 이송한다.

11. 기립성 저혈압 일 때

1) 증상

- 현기증이나 두통, 사지가 차갑고 무기력 함
- 식은 땀, 안면 창백
- 불명증상과 서맥(맥박이 서서히 뛰는 것)
- 구역질, 실신 등의 증상

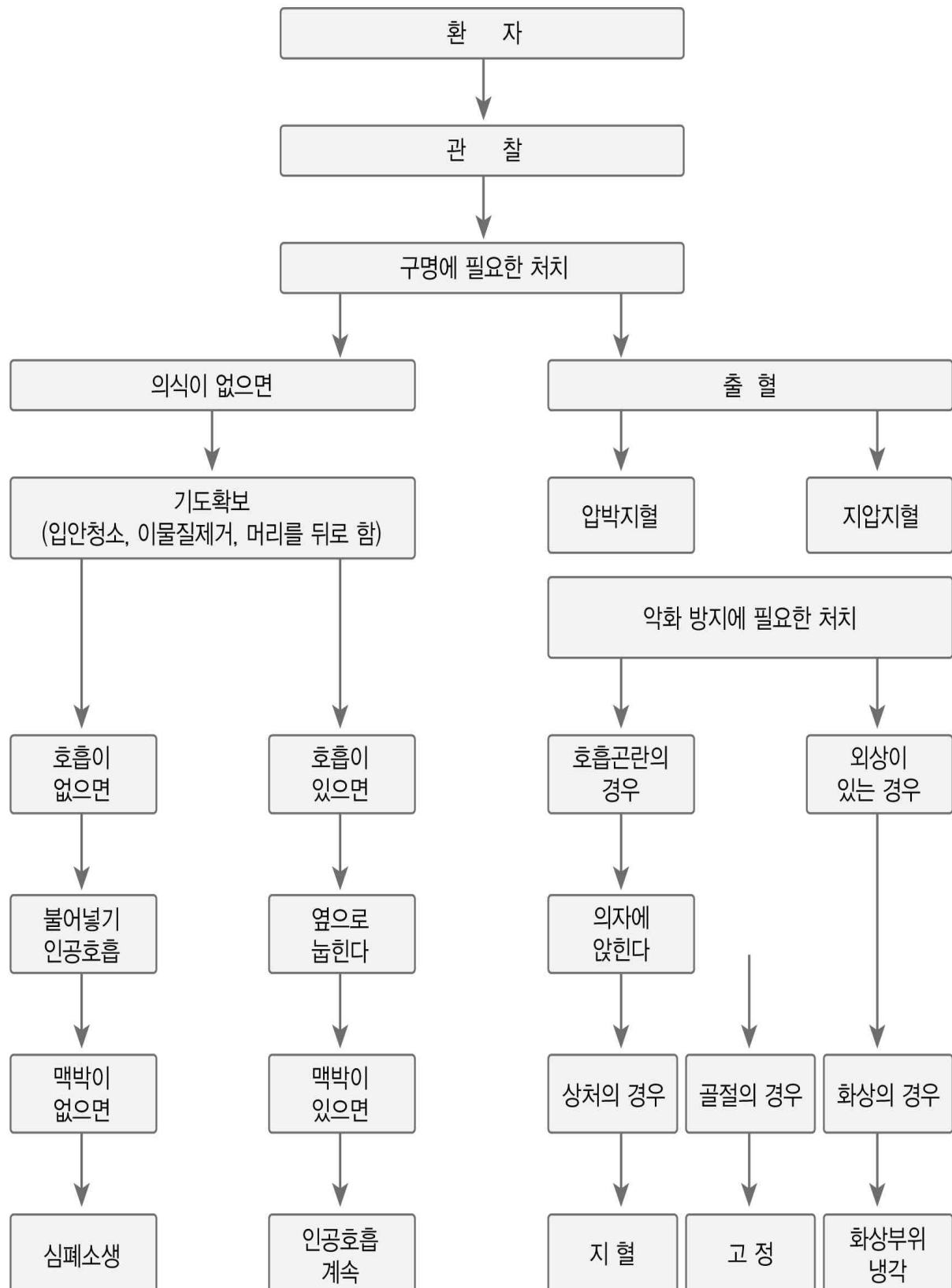
2) 응급 처치

- 머리는 낮추고 다리는 올리고 자세로 휴식을 취한다.
- 의식저하 시는 바로 의료팀에게 연락한다.
- 필요 시 병원으로 이송한다.

12. 코피가 멈추지 않을 때

1) 응급 처치

- 콧방울 위로 지압을 한다.
- ice bag를 대주기와 때기를 반복한다.
- 10분간 압박해보고 코피가 계속 나면 다시 반복한다.
- 콧속을 거즈 등으로 막아준다.
- 필요 시 병원으로 이송한다.



감염 예방 및 관리 지침



질병관리본부

KOREA CENTER FOR DISEASE CONTROL & PREVENTION

감염관리의 중요성!
예방법!

감염 예방 및 관리 지침

장기요양기관에서는 감염병 및 식중독 예방과 만연방지를 위한 지침을 마련하여 평상시 예방에 만전을 기하여야 한다. 발생 시에는 신속히 대응하여 감염으로 인한 피해가 확산되지 않도록 조치하여야 한다.

제1장 기초지식

감염이란 병원체가 몸속에 침입하여 정착, 증식하여 기생상태가 되는 것을 말한다. 그 결과 생체반응을 일으켜서 발생하는 질환을 감염증이라고 한다.

1. 감염원

감염원이 되는 것은 감염증 환자뿐만 아니라 병원체로 오염된 것은 다 감염원이 될 수 있다. 가족이나 외부인이 밖에서 병원체를 가지고 들어오는 경우도 많다. 케어자가 감기에 걸렸다면 이 또한 감염원이 된다.

2. 감염경로

병원체가 감염원으로부터 생체 내에서 침투하는 경로를 말한다. 주요 감염경로는 비밀감염, 접촉감염, 경구감염, 경피감염 등이 있다.

3. 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.

4. 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.

제2장 감염 예방과 대책

1. 감염 예방과의 기본대책

감염예방의 원칙은 병원체 제거, 침입경로 차단, 개체의 저항력 증강이다. 케어자는 감염증에 대하여 감염원, 침입경로, 매개체를 잘 알아둬으로써 감염을 예방할 수 있다. 그리고 병원체를 제거하고 침입경로를 차단한다. 대상자의 균형 있는 영양섭취, 휴식, 수면, 일상생활동작, 정신적 스트레스 등에 유의해서 건강을 유지함과 더불어 저항력을 높이도록 한다. 원인불명의 발열이나 설사 등의 증상, 기침, 객담 등이 지속될 경우에는 감염성 질환에 대한 진찰과 검사를 받아 보는 것이 좋다.

2. 감염 예방의 실제

1) 환경정비

오염처리 시스템을 준비함과 동시에 케어환경을 정리정돈 한다. 일상적인 청소로 쓰레기, 먼지 등을 줄이고, 물체나 인체에 병원체가 달라붙지 못하게 하는 것이 기본이다. 또한, 마루, 침대, 손잡이, 세면장 등의 청결에도 신경을 쓰고 복지 기구를 다룰 때에도 청결하게 한다.

2) 손 씻기

손을 매개체로 하는 감염을 균의 양이 많기 때문에 더욱 주의를 해야 한다. 그러므로 손씻기는 모든 감염 예방의 기본이 된다. 손을 씻기만 해도 손의 오염균이 대량 감소된다. 수도꼭지는 오염으로 재감염의 위험이 크므로 수도꼭지를 팔꿈치로 누르는 식, 센서 식, 발로 누르는 식으로 설비를 개선하는 것이 바람직하다. 일반적인 수도꼭지의 경우에는 깨끗한 물을 여러 차례 끼얹은 후에 잠그도록 한다. 손을 씻은 후 종이 타월이나 온풍 건조기로 닦는 것이 좋다. 면 타월을 사용하는 경우에는 자주 교환해 주어야 한다. 감염증의 종류에 따라 좀 더 엄밀하게 손 씻기를 해야 하는데, 감염예방을 위하여 손을 씻을 때의 기본 방법은 다음과 같다.

※ 감염관리를 위한 손 씻기 6단계

- ① 손바닥과 손바닥을 마주 대고 문질러 준다.
- ② 손가락을 마주 잡고 문질러 준다.
- ③ 손등과 손바닥을 마주 대고 문질러 준다.
- ④ 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 준다.
- ⑤ 손바닥을 마주 대고 손깍지를 끼고 문질러 준다.
- ⑥ 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 한다.

※ 효과적인 손 씻기 방법

- ① 손톱은 짧게 깎는다.

- ② 반지, 시계는 벗어 놓는다.
- ③ 양손을 비벼 닦는다.
- ④ 담아 놓은 물보다는 흐르는 물에 씻는다.
- ⑤ 손뿐만이 아니고 팔꿈치에서 손끝까지 충분히 닦는다.
- ⑥ 비누, 수도꼭지, 타월의 청결에 항상 신경을 쓴다.

▷ 물로 손 씻을 때

흐르는 물에서 30회 이상, 손을 마주보고 비벼 씻은 후 반대로 손등도 문질러 15~20초 정도 닦는다.

▷ 보통비누를 사용하는 경우(두 번 손을 씻는다.)

우선 비누를 묻혀 가볍게 씻고 물로 충분히 흘려 씻은 후, 다시 한 번 씻는다. 두 번 째는 비누를 충분히 많이 묻혀서 손을 20번 이상 비벼가며 흐르는 물에 씻으며, 비누는 젖은 대로 두어서는 안 되고 말려 둔다.

▷ 약용비누를 사용하는 경우

보통 비누의 사용 때와 마찬가지로 두 번 닦는다. 균을 제거하는 작용이 있지만, 지나치게 사용하면 손이 거칠어진다.

3) 소독

살균효과는 균의 종류나 다른 유기물의 오염정도에 따라 좌우되므로, 소독 전에 수돗물로 충분히 사전에 세정하는 것이 중요하다. 소독제를 사용 할 때에는 아래의 사항에 유의한다.

- ① 소독제를 담는 용기와 놓은 장소를 일정하게 정해 놓는다.
- ② 소독제를 담는 용기나 장소를 청결하게 한다.
- ③ 소독제의 사용량은 최소량으로 하고, 될 수 있는 대로 새로운 소독제로 교환해 놓는다.
- ④ 유효농도를 일정하게 지킨다. 눈짐작이 아니고 정확하게 측정해서 사용한다.
- ⑤ 쓰고 남은 폐액의 처리, 소독기법, 소독액의 시간경과에 따른 변화 등에 충분히 주의한다.

4) 양치질

양치질은 일상적으로 하는 것이지만 건강 관리면에서도 중요하다. 기침이 심한 대상자와 만날 경우에도 직접 코나 입을 통한 감염을 피하기 위해, 대상자의 정면이 아닌, 옆이나 뒤에 서도록 한다. 또 이런 대상자와 만난 후에는 꼭 양치질을 하도록 한다.

5) 작업복, 마스크, 고무장갑의 사용

필요에 따라서 작업복, 마스크, 고무장갑을 사용하게 된다. 작업복과 마스크는

매일 바꾸고, 항상 청결한 것으로 사용한다. 대상자에게 직접 달아서 처치한 경우에는 1회용 비닐장갑을 사용하는 것이 좋다. 마스크도 1회용이 좋다.

6) 오염된 물품의 처리 방법

일광 소독, 불탕 소독, 훈기 소독, 소독제 소독, 소각 중에서 적절한 방법을 선택한다.

제3장 요양시설에서의 감염예방과 위생관리

감염예방은 일상생활 중 위생관리를 철저히 하는 것이 기본이다. 게다가 이용자 자신이 저항력이나 회복력을 강화하는 것이 무엇보다 중요하다. 노인요양시설의 요양서비스를 충실하게 하는 것이 감염방지와도 밀접한 관련이 있음을 인식하여야 한다.

노인요양시설은 생활서비스 뿐만 아니라 의료서비스도 제공하는 시설이므로 청결 유지에 각별한 주의를 기울여야 하고, 또 이용자가 ‘옴’이나 MRSA 보균자라고 하는 것을 이유로, 시설이용을 회피하거나 거부하는 일이 있어서는 안 된다.

※ 감염예방과 위생관리를 함에 있어서는

1. 시설식기 등의 설비, 음료수의 위생적인 관리와 필요한 조치를 하고,
2. 식중독이나 감염병 발생을 예방하기 위한 조치, 쥐나 곤충의 구제방법 및 영양개선의 구체적 방법에 관하여 필요에 따라서 보건소의 지도조언을 구함과 동시에 긴밀한 연계 관계를 유지하며,
3. 의약품, 의료기구를 적정관리하며,
4. 의약품 관리문제는 시설의 실정에 따르고, 지역약국의 약제사의 협력을 얻고
5. 쾌적한 요양환경은 시설내의 온도, 습도, 채광이 적절해야 하고, 환기에 주의하며 악취나 이상한 냄새가 나지 말아야 한다. 화장실의 설치형태, 쓰레기 처리장 위치, 배수구의 위치, 환기구의 위치와 크기, 주방설비와 위치, 청소도구의 설비와 수납위치 등에 이르기까지 설비단계에서부터 충분한 배려를 해야 하고, 동시에 공기정화설비들의 이용도 고려해야하며,
6. 시설내부 청소를 철저히 하여 항상 청결을 유지하고,
7. 감염증에 대한 지식과 위생관념을 철저히 하기 위하여 직원은 말할 것도 없고 입소자 가족이나 자원봉사자들에게도 연수회를 실시한다. 감염방지수칙을 작성할 때에는 의료기관 등에서 참고 문헌을 입수하여 참고하며,
8. 이용자(입소자)나 직원은 수시로 손을 깨끗이 씻도록 하고, 그러기 위하여 세면대 등을 적절한 위치에 배치하여 시설하고,
9. 혈액이나 오물의 취급에는 특별히 주의를 하고, 이들을 다룰 때에는 일회용 장갑 등을 사용하는 것이 좋다. 의료 폐기물의 처리법에 따라 엄격하게 처리

해야 한다.

건강을 위한 **3**가지 약속! ■ 자주 씻어요 ■ 올바르게 씻어요 ■ 깨끗하게 씻어요
올바른 손씻기 **6**단계! **5**분부터 실천하세요!

1단계



손바닥과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다

2단계



손가락을 마주 잡고 문질러 줍니다

3단계



손등과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다

4단계



엄지 손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 줍니다

5단계



손바닥을 마주 대고 손가락지를 끼고 문질러 줍니다

6단계



손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 합니다

제4장 감염성 질환 관리

1. 감염성 질환 관리

1) 법정 감염병의 종류

노인요양시설은 다양한 노인, 직원, 가족 등이 집단생활을 하는 곳으로 감염성 질환이 발생하면 쉽게 퍼질 위험이 있다. 특히, 노인은 면역력이 떨어져 있는 경우가 많으므로 감염성 질환의 증상을 발견하면 촉탁의 등의 진료를 받고, 즉각적으로 대처하는 것이 중요하다.

제1군 감염병	6종	콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성 대장균 감염증, A형간염
제2군 감염병	12종	디프테리아, 백일해, 파상풍, 홍역, 유행성이하선염, 풍진, 폴리오, 일본뇌염, 수두, B형간염, b형헤모필루스인플루엔자, 폐렴구균
제3군 감염병	22종	말라리아, 성홍열, 결핵, 한센병, 수막구균성수막염, 레지오넬라증, 비브리오패혈증, 발진티푸스, 발진열, 쯔쯔가무시증, 렙토스피라증, 브루셀라증, 탄저, 공수병, 신증후군출혈열, 후천성면역결핍증, 매독, CJD/vCJD, 인플루엔자, C형간염, 발진열, VRSA감염증, CRE감염증,
제4군 감염병	20종	페스트, 황열, 뎅기열, 바이러스성출혈열, 두창, 보툴리눔독소증, 중증급성호흡기증후군, 동물인플루엔자인체감염증, 신종인플루엔자, 야토병, 큐열, 웨스트나일병, 라임병, 진드기매개뇌염, 유비저, 치쿤구니야열, 신종감염병증후군, 중증열성혈소판감소증후군, 중증호흡기증후군, 지카바이러스감염증

표) 법정 감염병 (자료원 : <http://www.cdc.go.kr>)

2) 전염성 질환자 발견 시 대처

- ① 시설에서 피부질환으로 몸을 자주 긁는 노인을 발견한 경우, 병원 피부과 진단을 통해 단순 피부질환인지 전염성 피부질환인지 반드시 확인한다.
- ② 전염성 질환으로 진단받은 경우 보호자에게 연락을 취하고, 보건소에 신고가 필요한 경우 신고하도록 한다.
- ③ 격리가 필요한 노인의 경우 격리를 하여 전염을 막도록 하고, 병원에서 장기간의 치료가 이루어져야 하는 경우에는 보호자와 상담 후 이용종결 조치를 취하도록 한다.
- ④ 기관 내 침구, 의류, 생활용품 등은 반드시 일광소독 및 화학용제 등을 이용한 소독을 철저하게 한다.

2. 쓰레기 감염성 관리

- ① 분비물은 발생즉시 처리한다.
- ② 배설물을 만질 때에는 반드시 장갑을 착용한다.
- ③ 처리한 후 손을 씻는다.
- ④ 노인 옷이 젖거나 더러워졌을 때에는 즉시 옷을 갈아입힌다.
- ⑤ 사용한 물품들은 철저히 세탁하며, 더럽혀진 침구는 반드시 더러운 쪽이 안쪽으로 향하게 말아서 세탁통에 넣는다.
- ⑥ 장갑을 끼고 오염된 세탁물을 격리장소에 따로 배출한다.
- ⑦ 배설물(대소변, 농, 혈액 등)이 묻은 의류나 물건은 따로 세탁하거나, 1차로 세탁한 후 일반 빨래와 함께 세탁한다.
- ⑧ 노인이 사용하는 물품에 배설물(대소변, 농, 혈액 등)이 묻은 경우 찬물로 닦고 더운물로 행구고 필요시 소독한다.
- ⑨ 장갑을 벗고 손을 깨끗이 씻는다.

3. 음식물 위생관리

식중독 등 식품으로 인한 건강문제 발생 예방을 위한 3대원칙은 청결, 조리음식의 신속섭취, 냉각 또는 가열처리 철저이다.

1) 음식물 조리

- ① 식품을 조리할 시에는 식중독을 유발하지 않도록 철저히 가열한다. 고기는 70℃ 이상에서 익히고 냉동한 고기는 해동한 직후 조리한다.
- ② 조리용 젓가락과 식사용 젓가락을 철저히 구분하여 덜익은 고기를 섭취하여 발생하는 문제를 없앤다.

- ③ 조리시 75℃ 이상 도달 후 그 지점에서 1분 이상 가열하며, 조리된 식품은 꼭 덮개를 씌워 2차 오염을 방지한다. 급식물품의 전날 조리는 가능한 제한하며, 매 조리 공정이 끝날 때마다 밥, 반찬류, 국 등을 보존식(5℃ 이하 상태로 72시간, 전용용기 사용, 100g 정도, 전용냉장고에 3일간)으로 보관하여 식중독 발생 시 근거 자료로 사용해야 한다.

2) 식재료 및 음식물 보관

- ① 조리한 식품을 실온에 방치하면 음식이 상할 수 있으므로 조리한 음식은 가능한 빨리 섭취하고 냉동식품은 해동과 냉동을 반복하지 않는다.
- ② 조리식품은 4~5시간 이상 보관할 경우, 반드시 60℃ 이상이나 10℃ 이하에서 저장한다.
- ③ 냉장온도는 10℃ 이하 냉동온도는 -18℃ 이하를 유지하도록 한다.
- ④ 조리한 식품과 조리하지 않은 식품이 접촉하면 식품이 오염될 수 있으므로 이를 방지하도록 한다.

3) 음용수 관리

- ① 음용수는 반드시 끓인 물을 제공하며, 보온병과 물 컵에 대해 철저히 위생 관리 해야 한다.
- ② 정수기를 사용하는 경우 정수기필터에 대한 정기적인 관리가 이루어져 노인들이 안전하게 물을 마실 수 있도록 한다.

제5장 소독종류 및 실시방법

소독에 필요한 조건

1) 물리적 인자(physical agents)

- 열 : 건열과 습열
- 수분 : 건열에 비해 습열이 살균 효과가 좋다.
- 자외선 : 무영조사(無影照射), 부착물 제거

2) 화학적 인자(chemical agents)

- 물 : 소독약은 먼저 물에 젖어있는 균체와 접촉하고 균막을 통하여 균체에 용해되어 들어가 단백질을 변성시킨다. 엄밀히 말해서 소독약은 물에 용해되는 성질(水溶性)만이 아니라 균체에 침입하는 성질, 즉 기름에 용해되는 성질(油溶性)도 필요하므로 이 두 가지를 다 갖추어야 한다.
- 온도 : 소독약의 살균작용이 화학반응이며, 일반적인 반응속도는 온도상승과 함께 빨라지며, 균체 내에 확산되어 침입하는 속도도 빨라진다. 따라서 살균력도 증가된다.
- 농도(濃度) : 화학적 소독법의 경우에는 약물의 작용농도가 중요한 역할을 한

다. 일반적으로 약물농도가 높으면 소독력이 강하게 되나, 동시에 부작용도 심하게 된다.

- 시간 : 물리적 소독법과 화학적 소독법의 어느 경우에도 일정 이상의 작용시간이 필요하며, 안정성으로도 되도록 긴 시간을 작용시키는 방법이 좋다.

소독법의 종류

- 물리적 소독법 : 저온살균법, 자비소독, 증기소독, 쉼멜부시소독, 건열멸균법, 소각화염법, 자외선소독법
- 화학적 소독법 : 승홍수, 석탄산수, 크레졸수, 포름 알데히드, 알콜, 계면 활성제(비누), 과산화수소

소독법의 방법

1) 물리적 소독법

(1) 저온살균법

파스테르 저온살균법은 프랑스의 세균면역학자 파스퇴르가 고안한 것이며 주로 우유의 살균소독에 이용한다.

- ① 방법 : 63℃ - 65℃로 30분 동안 습도와 열을 가하면 결핵균, 콜레라균, 연쇄상구균 등 유해한 균들이 사멸한다.
- ② 장점 : 우유의 경우 영양가를 잃지 않으면서 제 맛을 낸다.
- ③ 단점 : 비병원성인 부패균을 죽이지 못하므로 부패하기 쉬워 꼭 냉장고에 두어야 한다.

(2) 자비소독

- ① 물 100℃에서 약 6분동안 끓이면 병원균이 사멸하는 간단한 방법이다.
- ② 끓여도 상하거나 변하지 않는 물건을 물속에 담그고 물이 끓은 후 10분 동안이면 소독 되지만 멸균에는 100℃에서 30분이 필요하다.

(3) 증기소독

- ① 유통증기에 의한 방법과 고압증기에 의한 방법등이 있는 데 이것은 증기로 세균을 사멸시킨다.
- ② 유통증기소독은 끓이는 것으로 적당치 않는 것을 증기를 발생하는 공기안에 넣고 증기를 끓이면 100℃로 끓이는 것과 똑같은 효과가 있다. 이런 경우 위의 증기는 한쪽으로 빠져나가는 유통증기로 소독내의 압력을 상승시키지 않는다.
- ③ 고압증기 소독에서 증기의 온도는 압력이 높을수록 높아진다. 1기압에서는 100℃, 2기압에서는 120℃가 된다. 긴파장 전기를 써서 짧은 시간으로 소독을 실시하는 방법이며 보통 고압 증기솥을 사용하며 120℃에서는 20

분간 소독한다.

(4)침멜부시소독

- ① 금속제의 원통상의 뚜껑이 있는 용기로 벽은 이중으로 되어 있으며 외별을 회전시켜 내벽의 구멍을 여닫을 수 있게 되어 있다.
- ② 소독할 때에는 내벽의 구멍을 열어서 증기에 의해 소독이 되게 한다.

(5)건열멸균소독

- ① 건조한 열에는 160℃에 30분 동안 이라야 멸균이 될 수 있다.
- ② 건열 멸균기를 사용하여 160℃가 되고 나서 30~40분 동안 그 온도를 유지한다.

(6)소각화염소독법

- ① 전염될 우려성이 있는 물건은 태워 버리는 것이 가장 철저한 방법이다.
- ② 주로 전염병 환자의 대소변, 토사물, 쓰레기 등이다.

(7)자외선 소독법

자외선 램프를 사용하여 인공적으로 쏘이게 해서 살균한다. 간단하고 편리하다.

2) 화학적 소독법

(1)석탄산(C6H5OH)

사용농도는 3% 수용액이며 살균작용은 세균단백응고작용,세포용해작용,효소계의 작용 등에 따른다. 결점은 피부점막에 자극성과 마비성, 금속에 부식성, 바이러스,아포에 대해서 효력이 적으며 장점은 살균력이 안전성이 있고 오래 두어도 화학변화가 되지 않는다. 의류, 용기, 오물,대변 ,토사물 소독에 적합하다

[참고] 석탄산 계수(phenol coefficient)

소독약의 살균력을 표시하는 양적표시이다. 순수하고 성상이 안정된 석탄산을 표준으로, 어떤 일정한 균주를 5-10분 내에 살균할 수 있는 석탄산의 희석배수와 시험하려는 소독약의 희석배율을 비교하는 방법이다.

석탄산계수 = 석탄산의 희석배수/특정 소독약의 희석배수

어떤 세균을 섭씨20도에서 10분에 사멸할 수 있는 순수한 석탄산의 희석배수가 90배일 때, 새로운 소독약을 180배로 희석한 것이 같은 조건하에서 살균 효과가 같았다면 새로운 소독약의 석탄산 계수는 2가 된다.

(2)크레졸 비누액(크레졸CH3C6H4OH)

물에 잘 녹지 않기 때문에 같은 양의 크레졸 비누액 3에 물 97 의 비율로 크레졸 비누액을 만들어 사용하며 소독력이 강해서 석탄산의 2배의 소독작용이 있으며 수지(手指)피부 등의 소독에 사용한다. 크레졸은 바이러스에는 소독

효과가 적으나 세균소독에는 효과가 크다.

(3)포름알데히드(formaldehyde HCHO)와 포르말린

포름알데히드는 메틸알콜(메탄올)을 산화시켜 만든 가스체로서 자극성이 강한 냄새가 있고 물에 잘 용해된다. 강한 환원력이 있고 낮은 농도에서도 살균작용이 있다. 메틸알콜을 사용한 간단한 발생기가 있으며 밀폐된 실내나 특별하게 만든 상자속에서 발생시켜 그 내부에 있는 물건을 소독하는데 쓰인다. 포르말린은 포름알데히드가 37%이상 포함된 수용액으로 높은 희석농도에서도 단백질에 작용하고, 회복할 수 없을 정도의 강한 살균력을 가지며, 아포에 대해서도 강한 살균 효과가 있다. 포르말린은 일반 소독용으로 사용시 1-1.5% 수용액을 사용하며 용도는 의류, 도자기, 목제품, 셀룰로이드, 고무제품 등의 소독에 적합하다.

(4)승홍수(염화제2수는 $HgCl_2$)

승홍수는 물에 잘 녹지 않는 무색. 무취의 독성이 강하며 금속을 부식시키므로 용기는 플라스틱을 사용하며, 약액은 푸르신 등으로 염색해서 구별해야 한다. 살균력은 강하나 액도가 높을수록 더 강하다. 피부소독에는 0.1-0.5% 수용액을 사용하며, 대장균, 포도상 구균을 5-10분에 사멸시킨다. 점막에 자극성이 강하나 고무제품, 금속제품 등의 소독에는 사용할 수 없다.

(5)알콜제(alcohol)

메틸알콜은 70-75% 수용액에서 살균력이 강하며 주로 수지, 피부, 기구 등의 소독에 사용되며 사용법이 간편하고 거의 독성이 없다. 알콜은 증발이 빠르고 무포자균에 효과적이거나 아포형성균에는 효과가 없다.

(6)역성비누액

침투력과 살균력이 강한 계면 활성제로서 일반적으로 0.1-0.5%의 수용액을 만들어 사용한다. 무색, 무취, 무자극이므로 수지, 기구, 용기소독에 적합하며 이.미용에서도 널리 사용하고 있다. 세정력은 거의 없으며, 결핵균에도 효력이 없다.

(7)염소제(염소, 표백분, 차아 염소산 나트륨, 염소무기 화합물)

할로겐(halogen)원소에는 불소 염소, 옥소 등이 속한다. 주로 생활세포 내에서 단백질과 할로겐 복합물을 형성해서 세포대사를 중단시켜 결국 균체를 죽게 한다. 염소(클로린 Cl_2)는 기체상태로서는 살균력이 크지만 자극성과 부식성이 강해서 상수도, 하수도 도둑과 같은 대규모 소독 이외는 별로 쓰이지 않는다. 표백분(클로르석회 $CaOCl_2$)은 물속에서 발생기 염소를 내어 살균작용을 한다. 음료수나 수영장 소독에 쓰인다. 음료수 소독 때는 0.2~0.4PPM정도를 사용한다. 차아염소산 나트륨($NaOCl$)은 용액 중에서 발생하는 염소 원

소에 의해 살균작용을 한다. 부해되기 쉬운 결점이 있으나 최근에는 안정제를 첨가해서 살균제로 사용되고 있다.

(8)요드제

염소제와 똑같이 살균력이 강하나 짙은 농도에서도 피부 점막에 대한 부작용은 약하다. 수지(手指),기구 등의 소독에는 약100 배 용액(유효 요오드량 100~200PPM)을 사용한다. 결점은 금속을 부식시키고 과민성인 피부는 거칠어진다.

(9)생석회(산화칼슘CaO)

생석회 양의 반 정도의 물을 가해서 진흙과 같은 상태로 만들거나 석회유(石灰乳)로 된 5배(20%)수용액을 만들어 사용한다. 물이나 습기 찬 장소를 소독할 때는 가루를 직접 그곳에 뿌리는 것이 좋다. 생석회는 분뇨, 토사물, 분뇨통, 쓰레기통, 하수도, 수조(水槽)선저수(船底水) 등의 소독에 적하다. 결점은 결핵균, 아포 등에 대해서 효과가 없으며 장점으로는 값이 싸기 때문에 광범위소독에 적합하다.

(10)과산화수소(옥시폴과 과망간산칼륨)

산화제 소독약은 설파하이드릴(sulphurhydryl,-SH)기를 산화시킴으로써 세포대사를 중단 시키는 약제들이다. 과산화수소(H₂O₂)는 2.5~3.5% 수용액(옥시폴)으로 소독에 사용되며, 색이 없고 투명하며 냄새가 없으나 때로는 오존과 같은 냄새가 나는 액체로 병원체를 산화시켜 살균한다.

(11)약용비누

비누기제(基劑)에 여러 가지 살균제를 가한 것으로 비누의 세정작용과 살균제에 의한 화학적 소독작용을 동시에 작용시키기 위한 것이며, 손 피부소독 등에 사용된다.

(12)머어큐로크롬액

흔히 빨간약이라고 하는 것이며, 머어큐로크롬 2%수용액으로서, 상처소독시 그대로 사용해도 좋다. 머어큐로크롬은 화학적으로 무기수은화합물에 속하는 자극이 없는 순한 살균제이나 때로 과민성인 사람은 주의해야 한다. 세균 발육의 억제작용은 비교적 오래 지속된다.

대상물에 따른 소독법

- 1) 대소변, 배설물, 토사물: 완전소독방법은 소각법이다. 약품으로서는 석탄산수(대상물과 동량),크레졸수,새석회,무말 등을 사용한다.
- 2) 의복, 침구류, 모직물: 일광소독, 증기소독, 자비소독을 하거나 크레졸수, 석탄산수에 2시간 정도 담근다.

- 3) 초자기구, 목(木)죽(竹)제품, 도자기류: 석탄산수, 크레졸수, 승홍수, 포르말린수에 담그거나 뿌린다. 열에 강한 것은 증기소독 및 자비소독을 해도 좋다.
- 4) 고무제품, 피혁제품, 모피, 철기: 석탄산수, 크레졸수, 포르말린수 등을 사용한다.
- 5) 변소, 쓰레기통, 하수구: 분변에는 생석회를, 변기 또는 변소안에는 석탄산수, 크레졸수, 포르말린수를 뿌린다. 쓰레기 및 쓰레기통은 석회유, 크롬, 석탄산수를, 하수구에는 생석회, 석회유 등을 사용한다.
- 6) 병실: 석탄산수, 크레졸수, 포르말린수를 뿌리거나 닦는다.
- 7) 환자 및 환자 접촉자: 손은 석탄산수, 크레졸수, 승홍수, 역성 비눗물을 사용하고 몸은 세척시킨다.
- 8) 시체 : 석탄산수, 크레졸수, 승홍수를 뿌리고 관내는 석회로 메운다.

전염병 종류에 따른 소독 대상물

- 1) 장티푸스, 파라티푸스, 콜레라, 이질 : 경구전염으로 소화기계 전염병이기 때문에 환자의 분뇨, 토사물, 잔여음식물, 식기, 변소등이 문제가 되며, 환자의 의류, 침구, 오물, 쓰레기통, 하수구 등을 소독해야 한다.
- 2) 천연두, 성홍열 : 환자의 콧물, 객담, 농즙(膿汁), 오염기구, 의류, 침구, 운반기구, 환자의 음식기구, 침실의 방바닥, 간호인, 접촉자의 신체 및 의류 등에 소독을 실시한다.
- 3) 대프테리아 : 유행성 뇌척수막염- 환자의 콧물, 객담과 이들의 오염된 기구 및 환자가 사용한 식기, 서적, 완구, 침구, 병실내의 방바닥 기타 물건 및 간호인의 의류, 신체 등에 소독을 실시 한다.
- 4) 폴리오 : 폴리오는 이질의 소독에 준하나 발병 초에는 디프테리아의 소독에 준한다.

[감염병 및 식중독 발생 예방 수칙]

- 개인위생
 - 물은 반드시 끓여 마시기
 - 용변 후 반드시 씻기
 - 수시로 손을 깨끗이 씻기
- 오염예방
 - 화장실, 쓰레기통 등 오염원의 시설개선 및 청결유지
 - 파리, 모기, 바퀴벌레 등 해충구제
 - 취사, 식사도구 등은 끓는 물에 소독 실시
- 감염경로 차단
 - 날 음식, 찬 음식의 생식금지
 - 물수건 등의 공동사용금지
 - 오염구역의 소독
- 조리사 등의 위생관리
 - 개인위생관리 철저
 - 날 음식, 어패류의 공동급식 금지
 - 조리기구·시설의 청결유지
 - 음식물의 장기보관 금지
 - 위생교육 철저
- 환자발생시 대처방안
 - 시설 소재지의 보건소에 즉시 신고
 - 응급조치 및 격리수용 조치

[감염병 예방을 위한 관리지침]

1. 입소자의 감염병 관리

- 입소 전 감염병 검사를 실시 후 입소할 수 있도록 한다.
- 입소 시 감염병 검사를 하지 않고 입소한 경우 입소 일주일 이내에 실시한다.
- 년 1회 감염병 검사 또는 건강검진을 실시하여 감염병 여부를 확인한다.
- 감염병이 확인된 경우 병원치료를 우선적으로 실시하고, 결과에 따라 보호자와 상담을 진행하여 퇴소조치 할 수 있다.

2. 감염병이 발생하였을 때

- ◇ **감염병이 발생하였을 때는 반드시 관할 보건소에 연락을 하고 감염병이 확산되지 않도록 감염병 발생지역을 통제한다.**
- ◇ **감염병 예방접종은 제때에 실시한다.**

(1) 응급처치는 이렇게

- 신속·침착하고 질서 있게 대처하며 긴급을 요하는 환자부터 우선하여 처치한다.
- 부상자를 옮길 때에는 적절한 운반법을 활용한다.
- 감염병 환자가 발생하였을 때는 우선 환자를 격리시키고, 가까운 보건소나 병원에 연락하여 조치한다.

(2) 감염병 예방은 이렇게

- 물은 끓여 마시고, 음식물은 반드시 익혀 먹는다.
- 외출 후, 용변 후, 식사 전에는 손을 깨끗이 씻는 등 철저한 위생관리를 생활화한다.
- 야외 작업 시 보호 장구를 착용하고 산이나 야외에서 풀밭에 앉거나 눕지 않는다.
- 여름철 어패류는 가급적 5℃이하로 저온저장 하고 섭취시에는 60℃이상으로 가열 처리하여 섭취한다.
- 모기에 물리지 않도록 문과 창에 방충망이나 모기장을 설치한다.

3. 수급자 거주 공간에 대한 관리방안

- 수급자 거주 내부 및 외부 환경에 대해서 정기적인 소독을 실시한다.
- 감염 및 질병예방을 위하여 1일 2회 이상 환기를 진행한다.
- 외부에서 들어오는 인원에게 대해서는 반드시 손을 씻도록 한다.
- 기저귀 및 쓰레기의 경우에는 외부에 분리수거함을 만들어서 버린다.
- 오염물 쓰레기는 분리수거하고 안전한 방법으로 처리한다.

치매예방 및 관리지침



치매예방의 중요성 및 대응법!

치매예방 및 관리지침

1. 치매 일반 사항

1. 치매의 정의

정상적으로 생활해오던 사람이 다양한 원인으로 인해 뇌기능이 손상되면서 이전에 비해 인지 기능이 지속적이고 전반적으로 저하되어 일상생활에 상당한 지장이 나타나고 있는 상태이다. 여기서 인지기능이란 기억력, 언어능력, 시공간 파악 능력, 판단력 및 추상적 사거력 등 다양한 지적 능력을 가리키는 것으로 각 인지 기능은 특정 뇌부위와 밀접한 관련이 있다.

- 1) 치매(dementia)는 선천적인 뇌 손상이나 또는 지적 장애가 아니고 성인이 되어서 인지기능이 다 발달했는데 그 뒤에 인지기능이 손상되는 것을 의미한다.
- 2) 후천적인 뇌 손상으로 인해서 인지기능이 저하되는데 기억력을 포함한 언어 능력이나 방향감각이나 판단력 등이 저하되며, 이로 인해 일상생활이나 사회 생활에 어려움을 초래할 때 이를 “치매” 라고 한다.
- 3) 치매는 기억력을 비롯한 여러 인지기능장애가 있고 이로 인해 일상생활능력에 지장이 있는 경우를 말하는데 이때 여러 인지기능장애가 있는 것을 다발성인지장애라고 부르게 되며, 다발성인지장애는 기억장애와 다른 인지장애가 동반되는 것을 뜻한다.
- 4) 언어장애, 시공간능력 상실이 있을 수 있고, 실인증과 같이 물건이나 얼굴을 못 알아보는 경우, 전두엽의 손상으로 판단력이나 계획 능력 저하 등이 포함될 수 있다.

2. 건망증과 치매의 구분

건망증	치매
- 잘 아는 사람의 이름이 기억나지 않는다. - 배우자의 생일을 잊어버린다. - 비상금의 위치를 못 찾아 헤맨다 - 가스불을 끄지 않아서 음식을 태운다.	- 아들과 딸 이름이 기억나지 않는다. - 배우자의 얼굴이나 이름을 잊어버린다. - 비상금을 찾아 아내에게 건넨다 - 가스불 꺼는 방법을 잊어버린다.

3. 치매의 원인 및 종류

치매의 원인 및 분류를 보면 치매는 내과, 신경과 및 정신과 질환 등 70가지 이상의 원인에 의해 야기되는 대표적인 신경정신계의 기질적 질환으로 크게 세가지로 분류할 수 있다.

- 뇌혈관 질환으로 인한 중풍, 퇴행성 질환(알츠하이머), 그외 기타 치매
- 혈관성치매와 알츠하이머 치매 비율: 80~90% 차지

- 치매의 종류

1) 알츠하이머 치매

- ① 독일의 알츠하이머씨가 발견해 붙여진 이름으로 혈관이 아닌 뇌세포에 문제가 생겨 발생하는 치매로 일반인들의 뇌와 달리 뇌세포 사이에 노폐물, 즉 아밀로이드가 끼어 있는 것을 볼수 있는데 아밀로이드가 침착되면서 뇌세포와 뇌세포를 연결하는 고리를 끊어버리는 동시에 염증세포도 주변에 달라 붙게된다 이러한 아밀로이드는 뇌 피질에 침착하게 되어 운동중추나 감각중추, 청각중추나 시각중추와 같은 기본적인 중추에는 침착을 안하는 반면, 인간의 고차원적인 인지기능을 담당하는 연합피질이나는 뇌 피질에만 주로 쌓이게 된다.
- ② 알츠하이머 치매는 기억력이 점점 감퇴해져 최근에 일어난 사건과 대화를 기억하지 못하는 반면 오래된 과거의 기억에 집착하는 경향을 보이는 증상을 말한다.
- ③ 현재 노인 인구 중에서 가장 많이 앓고 있으며, 65세~85세 노인을 기준으로 나이가 5세씩 증가할 때마다 알츠하이머 치매가 발생할 확률은 2배씩 높아진다고 한다.
- ④ 알츠하이머 치매는 언어구사 능력저하, 신체의 경직으로 인한 거동장애 등의 증상을 보여 치매가 심할수록 스스로 생활을 할 수가 없다.

● 알츠하이머의 증상

- 가장 먼저 변화가 오는 곳은 측두엽의 기억을 담당하는 해마로, 기억력이 가장 먼저 떨어지게 되고, 측두엽의 위쪽으로 계속 파급이 되면서 언어중추를 손상시켜 사람이름이 생각이 안 나거나, 적절한 표현, 물건 이름 등이 금방 떠오르지 않는 증상이 나타나게 된다.
- 두정엽(마루엽)쪽으로 파급이 되면 계산능력과 방향감각을 상실하게 되고, 마지막으로 아밀로이드가 전두엽쪽으로 파급이 되어, 충동조절을 하는 기능을 손상시킴으로써, 쉽게 화를 내고 판단력을 떨어뜨리는 증상이 나타난다.

● 알츠하이머 치매의 위험요소

- 고령, 여성, 저항력, 가족력, 아포지단백 유전자 등

● 알츠하이머 치매 치료

현재 알츠하이머에 대한 치료약이 있긴 하지만, 급격히 나빠지는 것을 덜 나빠지게 할 뿐이지 증상을 줄게하는 약은 없다.

그렇기 때문에 현재 아밀로이드를 제거하는 백신을 개발 중에 있는데, 정맥 주사나 피하 주사를 통해 뇌 속에 있는 아밀로이드를 혈액으로 끌고 나와 뇌 속에 있는 아밀로이드를 줄어들게 하는 방법으로 효과와 증상 개선 측면에서 다각도로 어르신과 함께 임상시험을 하고 있는 단계에 있다.

2) 혈관성 치매

- ① 혈관성 치매는 뇌혈관 질환을 앓은 후 뇌 조직의 손상이 초래되어 나타나는 치매를 말한다.
- ② 뇌혈관 질환은 뇌혈관이 막히거나(뇌경색) 터져서(뇌출혈) 발생을 하게 되는데 여러번 반복해서 발생하면 혈관성 치매로 발전하게 된다.
- ③ 뇌혈관 질환 중에서 뇌의 중요 부위에 발생을 하게 되면 한 번의 뇌혈관 질환에도 치매를 유발할 수 있다.
- ④ 고혈압, 당뇨, 고지혈증, 담배, 심장병, 비만, 운동부족 등 이런 위험 요소를 가지고 있는 사람은 혈관벽이 막히면서 뇌세포가 손상돼 혈관성 치매에 걸리수 있다.

● 혈관성 치매의 초기증상

- 기억력 감퇴와 함께 성격 변화 두가지 형태로 나타난다.
- 전두엽이 망가지면서 무기력해지고 게을러지는 현상과 충동조절 센터 손상으로 화를 갑자기 잘내고, 욕하는 성향을 보일수 있다.
- 발음장애, 삼킴장애, 동작이 둔해서 걸음이 느려지는 등 운동증상이 있다면 혈관성 치매를 더욱 의심 해 봐야한다.

3) 파킨슨병

파킨슨병이란 뇌의 신경세포가 죽어감으로써 나타나게 되는 질환으로, 뇌에 전달되는 신경전달 물질을 분비하는 신경세포들이 파괴되면서 나타나는 질병이다. 가족력으로 인해 발생할수 있으나 일반적으로는 발병원인을 정확히 알 수 없다. 파킨슨은 손발이 떨리고, 몸이 굳고, 행동이 느리고, 말소리가 잘 들리지 않으며, 얼굴의 표정이 없고, 걸음걸이가 늦어지는 증상이 나타난다. 파킨슨병은 운동장애가 있어서 일상생활을 잘 못하게 되고 자주 넘어지게 되어 골절이나 뇌출혈같은 위험한 사태가 나타나기 때문에 치매가 생기는 것을 조기에 발견하고 적절한 치료를 병행해야 한다.

4) 루이소체 치매

- ① 루이소체 치매는 뇌에 루이소체라는 비정상적인 물질이 축적되는 퇴행성질환이며, 루이소체는 망가져가는 신경세포 안에서 발견되는 단백질덩어리으로써 뇌간의 흑질 부위에서 잘 관찰된다.
- ② 루이소체 치매 초기 증상은 파킨슨병과 유사한 운동장애를 보인다.
운동 능력, 시각 인식, 의식 수준, 기억력 등이 감퇴되는 증상을 포함한다.

5) 알코올성 치매

- ① 알코올성 치매는 술을 과다 섭취하여 생기는 치매이며 인지기능을 담당하는 뇌세포가 죽거나 기능이 저하되면서 발병을 하게 된다.
- ② 알코올 과다섭취로 인한 전두엽 기능이 감소되어 충동억제 조절을 하지 못하고 뇌의 기억전반을 담당하는 해마가 손상되어 체내의 비타민 부족을 일으키게 된다.
- ③ 음주는 알코올 치매뿐만 아니라 다른 대부분의 치매와도 관련이 있다.

6) 전두 측두엽 치매

- ① 뇌의 전두엽과 측두엽의 병변으로 발생하며, 갑작스런 성격의 변화나 언어 장애가 나타나는 반면 기억력 저하가 나타나지 않는 것이 특징이다.
- ② 초기에 행동증상들이 나타날 수 있어 평소와 다른 강박적 행동들이 갑자기 나타나면 관찰이 필요하다.
- ③ 이부위에 치매가 발생할 경우 절제력이 저하되어 참지 못하고 화를 내거나, 성적인 행동을 공공연히 나타내고, 예의에 어긋난 행동을 할 수 있다.

7) 가역성 치매

완치가 가능한 원인에 의해 발생한 치매를 말하며 우울증에 의한 가성치매, 정상압 뇌수두증, 뇌종양 및 만성 경막하 혈종, 감염성 질환, 내분비 질환, 결핍성질환, 알콜 중독, 약물 등이 가역성 치매의 대표적인 원인 질환이다

3. 치매의 진단

최근에는 뇌영상술의 급속한 발전으로 진단을 높일 수 있지만 무엇보다 중요한 것은 환자 및 가족의 병력청취이다. 진단 시 염두에 두어야 할 사항으로는 일단 치매가 의심될 때 다른 질환과의 감별진단과 만일 치매라면 원인규명과 아울러 가역적인지 혹은 비가역적인지를 밝히는 것이며, 환자의 상태 및 가능성 및 삶의 질을 높일 수 있기 때문이다. 특히 알츠하이머 치매의 경우 정상 노화과정에서 생길 수 있는 노년기 건망증 및 기타의 섬망, 건망증후군 및 우울증에서 보이는 가성치매와의 감별진단이 중요하다.

노인치매의 진단을 좀 더 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

1) 진단 지침

알츠하이머병의 확실한 진단을 위해서는 살아있는 환자의 뇌 조직을 생검하여 현미경적으로 확인하여 세포수의 감소, 노인반 및 신경섬유 엉킴 및 아밀로이드

단백의 침전을 보는 일인데, 이것은 실제로 어려운 일이다.

① 제1단계 : 병력청취

치매진단의 가장 중요한 과정으로 환자뿐만 아니라 가족들 및 환자를 관찰해 온 친지들과의 면담이 필요하다. 환자의 교육정도, 직업 활동, 경제적 · 사회적 성취도, 발병 전 성격이나 대인관계 등이 기본적인 정보를 제공한다. 병력에서 진단에 중요한 역할을 하는 항목에는 치매의 기간, 발병양상, 경과 및 선행질환의 유무 등이 포함되어야 한다.

② 제2단계 : 환자진찰

가. 치매의 유무와 정도는 Mimi-mental test 같은 screening 검사로 간단히 알 수 있으나, 자세한 기능장애검사를 위해 신경인지기능검사 등이 사용될 수 있다.

나. 신경학적 검사는 치매와 동반되는 운동장애, 안구장애, 추체외로계 증상들 그리고 다발성 경색치매에서 흔히 볼 수 있는 신경학적 발견들은 원인질환의 감별에 중요하다.

③ 제3단계 : 진단적 검사

각 환자의 상황에 부합되는 검사의 우선순위를 설정하여 수행하는 것이 중요하다. 기본적 이학적 검사, 척수액 검사, 뇌파 검사 등이 활용되며 최근에는 뇌영상 등의 발달로 Brain CT, MRI, SPECT, PET등이 활용되지만 값비싼 검사로 진단 후에 뚜렷한 치료법이 제시되지 않는 경우가 있기 때문에 신중하게 선택 되어야 한다.

2) 치매의 감별

노인성치매의 감별에 있어서 가장 중요한 것은 정상노화 과정이다. 정상노화 과정은 모든 사람에게서 진행되면서 일정한 신체 및 뇌기능의 감퇴가 발생하기 때문이다.

3) 치매의 증상

치매의 공통적인 임상증상으로는 초기에는 단기 기억력의 감퇴가 주로 나타나며 이로 인하여 새로운 정보를 습득하는 능력을 잃게 되는 기억력 감퇴, 실어증이 특징인 언어의 장애, 환자가 익숙한 거리에서 길을 잃거나 심하게는 방이나 화장실 등을 찾아가지 못하는 시공간 능력의 장애, 목적 있는 행동, 예를 들어 운동화 끈을 매지 못하는 등의 실행능력의 장애를 보이고, 치매가 진행되면서 판단력 장애와 행동 및 인격의 변화를 점차적으로 동반하게 된다.

(1) 인지기능 증상

① 기억력 저하

- 기억력이 저하되어 약속을 잊고, 물건을 잃어버리는 경우가 많다.

② 언어능력 저하

- 언어구사능력이 저하되어 대화 중 적절한 단어가 떠오르지 않아 말문이 자주 막히고 말수가 현저하게 감소한다.

③ 지남력 저하

- 시간개념이 떨어져 연도, 날짜, 요일, 시간을 자주 착각하고 실수한다. 심하면 낮과 밤을 구분하는데 어려움을 겪는다.

④ 공간 지각능력 저하

- 개념이 떨어지면 자주 다니던 곳에서도 길을 잃고 헤매게 되며, 때로는 집안에서도 화장실과 안방을 구분하지 못한다.

⑤ 실행기능 저하

- 공간개념이 떨어지면 자주 다니던 곳에서도 길을 잃고 헤매게 되며, 때로는 집안에서도 화장실과 안방을 구분하지 못한다.

(2) 정신행동 증상

① 우울증

- 말수가 줄고 의욕이 없으며 우울한 기분을 표현하고, 식욕이 감소하며 수면 양상이 변화한다. 자살에 대한 생각이 증가되며 극단적인 경우에는 자살 시도를 할 수 있다.

② 정신증

- 대표적인 정신병적 증상은 망상, 환청, 환시를 들 수 있다. 망상은 비현실적인 믿음을 고집하는 것이다. 망상이 아니더라도 다른 사람이 자신의 것을 훔쳐 간다고 주장하는 등 각종 의심이 증가한다.

③ 초조 및 공격성

- 쉽게 불안해하거나 이유 없이 자꾸 서성거리고 한자리에 오래 앉아있지 못하며 초조한 것처럼 행동한다. 고집스럽고 이기적이며 논쟁적이고 자주 화를 내기도 한다.

④ 수면장애

- 정상인에 비해 얇은 잠을 자고 자주 깬다. 때로 밤에 제대로 잠을 안자고 돌아다니며 가족들의 수면을 방해하기도 한다.

⑤ 쓸데없는 물건을 모아 숨기거나 침 뱉기

- 치매 대상자는 쓸데없는 물건을 모아 숨기거나 자꾸 침을 뱉는 등의 다양한 정신행동 증상을 보인다.

4) 치매 단계별 증상

(1) 초기 치매 증상

가족이나 동료들이 문제를 알아차리기 시작하나, 혼자서 지낼 수 있는 수준

으로 최근 기억 저하, 시간 지남력 장애, 단어 찾기 곤란, 주의력 및 계산 능력 저하, 약간의 성격변화나 우울증, 의심 등의 증상이 나타난다.

- ① 예전 기억은 유지되나 최근에 있었던 일을 잊는다
- ② 음식을 조리하다가 불끄는 것을 잊는다
- ③ 대화중 정확한 단어가 떠오르지 않아 그것,저것으로 표현하거나 머뭇 거린다.
- ④ 공휴일, 납세일 등 년, 월, 일을 잊어버린다.
- ⑤ 요리, 빨래, 청소, 은행가기, 병원방문 등 하던 일의 수행능력이 뚜렷이 저하된다.
- ⑥ 관심과 의욕이 업소 매사가 귀찮아진다.

(2) 중기 치매 증상

최근 기억과 더불어 먼 과거 기억의 부분적 상실, 시간 및 장소 지남력 장애, 언어이해력 및 표현력 장애, 실행증, 판단력 및 수행능력 저하, 각종 정신행동 증상이 빈번히 나타나며, 어느 정도의 도움 없이 혼자 지낼 수 없다.

- ① 주소, 전화번호, 가까운 가족의 이름 등을 잊어버린다.
- ② 낯익은 집 주변에서도 길을 잃거나 월, 요일에 대한 시간개념이 저하된다.
- ③ 엉뚱한 대답을 하거나 말수가 준다.
- ④ 옷을 입거나 외모를 가꾸는 위생 상태를 유지하지 못한다.
- ⑤ 쓸모없는 물건들을 모아 두거나 짐을 썼다 풀었다 하며 배회행동과 안전 부절 못하는 모습을 보인다.
- ⑥ 집안일과 혼자 외출을 하지 못한다.

(3) 말기 치매 증상

독립적인 생활이 불가능한 수준으로 시간, 장소, 사람에 대한 기억이 소실되고 악화되며 신체적인 문제가 나타나 일상생활유지에 거의 전적인 도움이 필요함.

- ① 의사소통이 거의 불가능해지고 판단을 하거나 지시를 따르지 못한다.
- ② 소리를 지르거나 심하게 화를 내는 등의 증세와 대변을 만지는 등의 심한 행동문제가 나타난다.
- ③ 보행 장애와 대소변 실금, 욕창, 낙상 등이 반복되면서 와상상태가 된다.
- ④ 자신의 이름,고향,나이도 기억하지 못한다.
- ⑤ 집안 식구들도 알아보지 못한다.
- ⑥ 종국에는 말을 하지 않는다.

II. 치매 예방

치매는 무엇보다도 예방이 중요한 질병이다. 치매예방의 핵심은 위험요인을 줄이고 보호요인을 강화하는 것이다. 간단한 생활습관의 변화를 통해서도 치매의 발병위험을 낮출 수 있다.



1. 치매 예방 수칙 3권(즐길 것)

1) 운동: 일주일에 3번이상 걸으세요

- 20분의 고강도 운동을 주3회 이상 또는 30분 중강도 운동을 주5회 이상하는 성인은 치매위험이 1.82% 감소

2) 식사: 생선과 채소를 골고루 챙겨드세요

- 생선, 채소, 과일, 우유 등의 섭취가 인지건강에 긍정적임.

3) 독서: 부지런히 읽고 쓰세요.

- 지적활동을 많이 하면 치매 발생위험이 낮아진다고 보고됨.

2. 치매 예방 수칙 3금(참을 것)

1) 절주: 술은 한번에 3잔보다 적게 마시세요.

- 적당한 수준을 벗어난 과음과 복음은 인지장애의 확률을 1.7배 높임.

2) 금연: 담배는 피지 마세요

- 흡연자의 치매 발병 위험은 비흡연자에 비해 1.59배 높음.

3) 뇌손상 예방: 머리를 다치지 않도록 조심하세요.

- 의식을 잃을 정도의 뇌손상은 그렇지 않은 경우에 비해 1.18배 높음.

3. 치매 예방수칙 3행(챙길 것)

- 1) 건강검진: 혈압, 혈당, 콜레스테롤 3가지를 정기적으로 체크하세요.
- 2) 소통: 가족과 친구와 자주 연락하고 만나세요.
- 3) 치매초기발견: 매년 보건소에서 치매 조기검진을 받으세요.

3. 치매 예방을 위한 프로그램 개요

- 1) 1일 1시간씩 손체조, 발체조를 하게하고 걷는 운동을 실시한다.
- 2) 혼자 있는 어르신의 경우 수시로 동료 어르신들과 같이 있도록 유도한다.
- 3) 가급적 매일 일기를 쓰도록 하고 점검한다.
- 4) 수시로 회상훈련 등 치매예방 프로그램을 실시한다.

III. 치매의 관리 및 치료

1. 치매의 치료의 원칙

- 1) 치매 치료는 환자의 기능 중 회복이 가능한 것을 회복시키고, 남아 있는 기능을 최대한 오랫동안 유지시키는데 초점을 맞춰 진행된다. 이를 통해 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 다를기 때문에 일률적인 기준으로 계획을 정할 수 없다
- 3) 치매의 치료는 대부분 비가역적이고 명확한 병인이 밝혀져 있지 않아 원인적 치료가 힘든 경우가 대부분이다. 치매의 치료는 약물치료와 일상생활 간호를 위주로 하는 일반적인 관리로 구분될 수 있다.



2. 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, 1회복용 용량,복용방법,복용시간,1일복용횟수 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 줄수 있기 때문이다. 약물을 새로 처방 받을 때에 현재 복용 중인 약물의 이름과 용량을 의료진에게 알리고 처방받는다.

④ 약물의 복용한 경우 날짜와 시간을 기록하여 중복투여가 되거나 투여가 빠지는 경우가 없도록 한다. 약보관함을 준비하여 하루에 투여해야 할 약물을 구분해 놓거나 일주간 동안 투여해야 하는 약을 보관함에 넣고 복용여부를 확인한다.

⑤ 치매 치료약 중 인지기능개선제는 가능하면 조기에 치료를 시작하여 중단없이 지속해야 한다. 인지기능저하가 완만하게 진행되다가 복약을 중단하면 약을 먹지 않았을 때의 진행속도로 인지기능이 급격히 떨어지게 된다.

인지기능 약물치료
● 아세틸콜린분해효소억제제(ACEI) - 시냅스 간극의 아세틸콜린 농도를 증가시켜 인지기능 향상 - 널리 사용되는 치료제로 Donepezil, Rivastigmine, Galantamine 등 ● NMDA수용체 길항제 - 글리타메이트 신경전달물질의 과도한 활성을 억제 (NMDA수용체 억제) - 이런 종류의 약은 Memantine 등

3. 비약물 치료 및 관리

비약물 치료는 약물을 사용하지 않고 치매 증상을 완화하고 삶의 질을 향상시키기 위해 사용되는 모든방법을 말하고 좁게는 치매환자들에 대한 기억재활훈련부터 치매 가족교실 등 가족들을 대상으로 하는 치료까지 포함 될 수 있다.

1) 운동치료: 운동치료는 꼭필요한 관절과 근육을 가장 효율적이고 안전한 방법으로 움직이도록 하는 치료이다. 노화로 인해 관절과 근육의 움직임이 제한된 치매 어르신에게 반드시 필요한 치료중 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 것이다.

4) 회상치료: 치매어르신이 간직하고 있는 오랜 기억을 매개로 뇌를 자극하여 환자의 기억력과 기분을 개선시킬수 있는 치료방법이다. 또한 인간중심치료의 기본 구성요소로서 즐거운 경험을 회상하여 참여자들과 함께 이야기를 나누며 타인과 유대감을 형성하는 기회를 제공한다.

5) 인지자극치료: 인지 및 사회기능의 일반적인 향상을 위한 광범위한 활동 및 토의를 말한다. 인지훈련치료가 특징인지 영역에 초점을 맞추어 시행은 것과 달리 인지자극치료는 전반적인 인지기능에 초점을 맞추어 진행한다.

6) 음악치료: 음악에 의한 심리치료 방법의 일환으로 음악적 관계를 통해 심신의 건강을 회복, 수정, 개선시키는 치료기법이다. 특히 치매 어르신은 음악활동을 통해 일상생활에 활력을 얻고, 프로그램에 참여함으로써 사회성을 증진시킬 수 있다.

4. 치매 어르신의 관리

노인성 치매의 일반적인 정신치료에서 유의할 사항을 다음과 같다.

- ① 주위 환경에 민감하기 때문에 적절한 자극을 유지시킨다.
- ② 개인적 필요와 대처능력에 걸 맞는 자율성에 따라 행동할 수 있도록 일정표를 계획하여 도와준다.
- ③ 불안을 줄여 주어 약해진 자아가 기능을 하도록 한다.
- ④ 의사의 감정이 환자에게 전달되어, 환자 자신이 존중되고 있다는 느낌이 들도록 한다.
- ⑤ 일상생활에서 해야 할 것들을 복잡하지 않고 단순하게 해준다.
- ⑥ 남아있는 기능을 발휘하도록 하며, 새로 무엇을 배우도록 강요하지 않는다.
- ⑦ 규칙적인 TV 시청이나 신문을 보도록 하여 외부세계의 정보와 현실감을 유지하도록 한다.
- ⑧ 가정을 치료의 한 단위로 보아 가정의 항상성과 평형이 유지되도록 한다.
- ⑨ 보호자가 갖고 있는 죄책감과 수치심에 대해 토론한다.

3. 치매어르신에 대한 간호

치매는 뇌의 장애로 인한 지적 기능장애이다. 노인의 일상생활동작능력과 함께

노인의 생활력, 취미 등 생활의 질적 향상 및 재활의 의미를 부여하며 간호목표를 세우도록 한다. 치매간호는 노인의 태도를 받아들이고 노인의 마음에 맞춰 지적 능력이 떨어진 노인을 좀 더 인간답게 살아나갈 수 있도록 간호하는 것이다.

1) 친근한 관계형성을 만들어 준다.

치매노인은 현재 밖에 생각하지 않으므로 항상 불안해한다. 친숙한 간호제공자의 대화, 활동, 취침, 식사 등을 통해 문제행동이 줄어들게 되고 정서적인 자기 표출을 하게 되므로 간호하기 쉬워진다.

2) 어르신의 마음을 수용하고 이해한다.

치매노인의 말과 행동에는 무자각, 오인, 착오 등이 나타나 혼란스러워 야단치기도 하고 방치, 무시로 노인을 거절함으로 노인을 혼란스럽게 한다. 치매를 병으로 인식하여 노인의 소리에 귀를 기울여 그들의 마음을 받아들여야 한다.

3) 어르신의 속도에 맞춘다.

대부분의 일상생활을 자신의 힘으로 하지 못하게 되므로 한 가지씩 유도해 나가야 한다. 노인의 인지정도를 측정해 보고 감정, 관심, 태도, 행동에 맞춰 대해주면 노인이 자신감을 가질 수 있다.

4) 어르신에게 맞는 환경을 만들어 준다.

노인이 생활하는 환경의 변화를 최소화하고, 미끄러운 카펫, 어지러운 실내 환경, 전기 연결줄, 잦은 위치의 전기 콘센트, 미끄러운 바닥, 번쩍이는 색재 등은 노인을 혼란스럽게 하며 안전에도 매우 위험하다. 화장실은 야간 조명이 필요하며 실내에 휴지통이나 전신거울은 치우는 것이 좋다.

5) 설득보다는 납득을 시킨다.

인지장애가 있는 노인에게 설득하려고 하기보다는 노인이 공감할 수 있도록 납득시키는 것이 필요하다. 이렇게 유도해 봄으로써 좋은 인간관계를 맺을 수 있는 기반이 된다.

6) 심심하거나 혼자 있지 않도록 한다.

노인을 혼자 있게 하면 관심이 자기 내부로만 향하게 되어 옷을 찢는다든지, 이식, 불결행위 등 퇴행현상이 생기게 된다. 지속적으로 자극을 주고 의욕을 가질 수 있도록 배려해야 한다.

7) 어르신의 세계에 동화되어 준다.

치매노인의 일상생활 간호는 노인의 마음을 안심시켜주는 것이 가장 중요하다. 좋은 의사전달 방법을 강구하고 현재 상태를 인식하고 ADL훈련, 기억회상, 레크리에이션 등 구체적인 활동이 필요하다. 노인이 잘한 점을 칭찬해 줌으로써 좋은 관계를 유지할 수 있다.

5. 규칙적이고 리듬이 있는 일상생활

1) 일과표를 작성한다.

규칙적인 생활을 하게 되면 노인의 혼란을 경감시키고 정신적 안정을 기할 수 있다. 또한 신체적인 불편에 대해 적절히 호소하지 못하는 노인의 병을 조기에 발견할 수 있는데 도움이 된다.

2) 남은 능력을 사용하도록 돕는다.

습관적으로 노인이 해오던 일이나 일상적인 일들 가운데 할 수 있는 부분도 있다. 여성이라면 빨래를 개는 일이나 감자를 깎는 일, 식기를 씻는 일, 청소, 풀 뽑기, 간단한 바느질 등은 할 수 있다. 그러나 남성은 의외로 할 수 있는 일이 없다고 생각한다. 다음과 같은 방법으로 시도하도록 한다.

- ① 노인이 할 수 있는 일을 선택한다.
- ② 단순하고, 반복적인 일을 선택한다.
- ③ 노인을 지지하고 용기를 준다.
- ④ 좋은 평가로 의욕을 북돋운다.
- ⑤ 작업 후에는 감사의 말을 하도록 한다.

6. 치매노인의 식사

노인에게 필요한 하루 열량은 1500~1600kcal이다. 음식물 삼키기 장애에 대비하여 노인의 능력에 맞게 잘게 자르거나 으개어서 먹도록 도와준다. 치매노인의 식사에 있어서 특히 주의해야 할 점은 식사섭취량 저하로 생기는 영양장애와 과식으로 생기는 비만에 특히 주의한다.

① 거식(식사거부)

식사를 하지 않는 경우는 배뇨나 배변 때문인지, 통증이 있는 경우, 불안으로 안절부절 못하는 경우, 음식이라는 것을 이해하지 못하는 경우, 먹는 방법을 모르는 경우, 혹은 식사를 권하는 태도가 불쾌한 경우, 급격한 환경변화가 온 경우를 생각해 볼 수 있다. 원인이 없는 거식상태는 없다. 원인을 알아보고 식사를 할 때는 너무 옆에서 거들어 주지 않도록 하는 것이 좋다.

② 과식

금방 식사를 하고 나서도 먹지 않았다고 재촉하는 노인에게는 “식사를 만들어 드릴게요.” 하고 말하며 기분을 딴 데로 돌릴 수 있도록 산책이나 놀이 혹은 가벼운 일 등을 함께 하도록 한다.

③ 탈수예방

치매노인은 호소할 줄 모르므로 탈수 상태가 되지 않도록 늘 주의해야 한다. 하루에 3번 식사 때 국과 물, 약을 복용할 때 먹는 물 이외에 1일 1000ml 정

도의 수분을 취해야 한다. 냉수, 차, 우유, 사이다, 주스, 요구르트, 스포츠 음료, 과일 등 노인이 좋아하는 것을 주도록 한다. 또 몸에 수분이 너무 많이 빠져 나가지 않도록 한다.

IV. 치매어르신의 문제행동과 관리

1. 치매어르신의 문제행동

치매노인은 건망증이나 현실에 대한 정확한 이해를 할 수 없기 때문에 생각지 못했던 행동을 하게 된다. 그러나 이러한 행동을 하는 것은 이유가 있으므로 그 행위를 이해하지 못하고 행동을 중단 시키려고만 하면 노인이 혼란스러워 하거나 흥분을 하게 된다. 그러므로 문제행동에 따라 대처방법을 달리해야 한다.

1) 기억력 장애

- 대뇌피질의 신경세포 소실에 으해서 발생하는 치매의 경우 초기에 기억장애로부터 증상이 시작되는 수가 많다.
- 초기 증상은 새로운 정보를 학습할 수 있는 능력의 감소 때문에 기억장애는 대개는 최근의 일들을 망각하는 경우가 흔하다.
- 초기에는 물건 둔 곳을 잊어버리거나 가스 불 끄는 것을 잊어버린 다거나 하는 일이 발생하며 건강한 어르신의 건망증과 유사하기 때문에 감별이 어렵다.
- 질병이 진행되면서 점점 오래 전에 습득한 기억, 즉 장기기억도 상실하게 되고 병이 더욱 진행되면서 가족들의 이름, 주소, 고향, 직업 등 잊어버리게 된다.

-글을 읽을수 있는 어르신에게는 메모 등을 이용하여 기억을 상기시킨다. -친숙한 물건은 어르신께서 찾아보기 쉽게 볼 수 있는 곳에 둔다, -그림으로 표시해 놓는다. -가족사진이나 친구의 사진을 활용한다. -야간에는 화장실에 불을 켜두거나 줄을 연결해 둔다.

2) 의사소통 장애

- 알츠하이머 치매 같은 퇴행성 치매에서 비교적 초기에 나타나는 증상으로 처음에는 그 변화를 포착하기 어렵다.
- 치매에서 말하는 언어장애는 언어기능상의 장애로 구음장애와는 구별을 해야한다.
- 알츠하이머 치매의 경우 초기에는 정확한 단어를 찾지 못하는 명칭 실어증이 흔히 발생되어 어떤 물건을 지칭 할 때 물건의 용도를 말하거나 ‘이것’ ‘저것’ 등으로 표현하기도 한다.
- 착어증으로 인해 전혀 다른 단어, 발음이 유사한 단어, 혹은 뜻이 비슷한 단어 등을 말하기도 한다.

- 대화 자체의 흐름은 유창하고 구음장애도 없으며 정상인과 비슷한 문장을 이야기하나 진행이 되면 정확한 단어 구사가 힘들어지고 착어증이 심해져서 무슨 뜻인지를 모르게 된다.
- 중기에는 이해능력의 장애가 와서 질문에 엉뚱한 대답을 하는 경우가 생기기 시작하고 말기에 이르면 전혀 말을 하지 않거나 한 단어나 구절을 반복해서 이야기하는 현상도 발견되고 구음장애도 동반되게 된다. 반면에 혈관성치매나 두부손상으로 인한 치매는 손상부위에 따라 실어증의 양상이 달라지게 된다.

<치매어르신과의 대화 방법>

① 존칭어를 사용한다.

반발을 사용하여 어르신을 무시한다는 기분이 들지 않게 하고 어린아이 대하듯 하는 말투를 사용하지 않는다.

② 대화를 나눌 때 어르신의 얼굴을 마주보고 눈높이를 맞춘다.

③ “부탁해요” “감사해요” “잘 하셨어요” 또는 “걱정하지 마세요.모든게 잘 될거예요” 와 같은 긍정적이고 수용적인 표현을 많이 사용하도록 한다.

④ 자존심을 건드리지 않는다. (놀리는 말 등은 금지)

⑤ 어르신이 알아듣기 쉽게 천천히 말하고 대답을 재촉하지 말고 대답할 수 있는 시간을 충분히 드린다.

⑥ 일상적으로 사용하는 쉬운단어나 같은 단어를 사용하고 구체적이고 짧은 단어와 문장을 사용한다.

⑦ 한 번에 한가지 씩 간단히 질문하고 응답을 받은 후 다시 질문한다.

⑧ 추상적이기보다는 구체적으로 설명해 준다.

⑨ 이해를 도울 수 있는 그림이나 글을 활용한다.

⑩ 질문이나 지시사항은 단순하고 간단히 하되 어르신께 어린아이 대하듯 하는 말투를 사용하지 않는다.

⑪ 논쟁하기보다는 이해하지 못하였음을 설명하고 어르신으로 하여금 말한 것을 다시 반복하도록 한다.

⑫ 이야기를 끝까지 들어주고 적극적으로 관심을 갖는 태도를 보인다.

⑬ 어르신을 존중하는 말을 사용하며 편안하고 여유 있는 기분으로 배우는 자세를 가지는 것을 잊지 않는다.

3) 배회와 방황

- 치매노인은 집에서 나와 행방불명이 되기도 하며 예측하지 못했던 외상을 입기도 하고 사고의 위험이 따르기도 한다. 배회는 그 사람에 따라 이유가 있기 때문에 무리하게 대처하기보다는 “식사 드시고 가세요.” 라고 말하는 동안에 나가려고 하던 것을 잊어버리게 된다. 여러 가지 행동장애 중 배회는 가장 오래 지속된다.

-치매 초기에는 길을 잃어버리는 경우가 많은데, 이는 치매어르신 스스로 다양한

자극을 통합시킬 수 없어 갔던 길을 되돌아오기 어렵기 때문이다.

-집을 떠났을 때는 마음속으로 행선지를 알고 목적을 갖고 있었으나 일단 친숙한 집 환경으로부터 떠나면 더 이상 시장이나 친구 집으로 가는 길을 알 수 없어서 길을 잃게 된다.

-치매 중기 이후에는 목적 없이 계속 움직이고자 하는 욕구를 가지고 있는 것처럼 보이는데, 이는 과거 갈등이나 상실감을 해결하기 위한 시도이거나, 누군가 부르고 있다는 등의 환각이나 망상에 의해서도 나타날 수 있다.

-배가 고프거나 화장실을 찾지 못하는 실제적인 문제 때문에도 돌아다니려고 할 수도 있다.

-배회로 인하여 길을 잃을 수 있고 낙상이나 신체적 손상을 입을 수 있으므로 주의 깊은 관찰과 돌봄이 필요하다.

-치매 대상자는 언제 길을 잃게 될지 모를므로 이름과 연락처가 기입된 팔찌나 목걸이를 착용하여 이웃주민이나 교통순경 등이 발견 즉시 가족에게 연락하도록 한다.

①밖으로 나가려는 어르신을 가응한 막지 말고 자유롭게 걸을 수 있는 기회와 공간을 제공한다.

②낮 시간에 함께 산책을 하면 야간배회증상도 줄일 수 있다.

③신분을 확인 할 수 있는 증명을 항상 휴대하게 하고, 이름과 주소, 전화번호가 적힌 팔찌나 목걸이를 치매어르신이 좋아하는 디자인으로 만들어 착용해 드린다.

④집안에서 걸어 다닐 때 사고가 나지 않도록 바닥에 조그마한 물건이나 물이 옆질러진 곳이 없게 하고 가구 모서리의 날카로우눈 부분은 형겔으로 씌운다.

⑤고르지 못한 바닥, 전겔줄, 깔개 등도 위험 할 수 있으므로 안전하게 조치한다.

⑥간흔 문턱이나 계단의 높이를 정확하게 느끼지 못해 넘어지거나 낙상하여 심하게 다칠 수 있으므로 계단의 가장자리에 밝은 색깔의 띠를 붙여 조심할 수 있도록 도와준다.

⑦현관이나 출입문에 벨을 달아 놓거나 치매어르신의 눈에 띄지 않는 낮은 곳에 자물쇠를 채워둔다.

⑧실내의 소리가 요란하거나 조명이 어두우면 더 나겔려고 할 수 있으므로 TV나 라디오를 크게 틀어놓지 말고 집안을 환하게 유지한다.

⑨환경에 자극을 받아 배회하는 수도 있다. 때때로 신발, 코트, 가방을 치우는 것만으로도 떠나야 한다는 생각을 잊게 할 수 있다.

4) 망상

-망상이란 사실이 아닌데도 고정되거나 지속되는 관념으로써 그 반대의 논리적인 증거가 있어도 계속되는 것이다.

-망상 증상은 치매어르신의 30~40%에서 보고되고 있다.

-가장 흔한 것이 피해망상이며, 그중에서도 누군가가 자신의 물건을 훔쳐 간다는 도둑망상과 배우자가 바람을 피운다고 하는 질투망상이 흔하다.

- 가족들이 자신을 버리려 한다는 유기망상, 장소나 사람에 대한 인식의 장애와 관련된 망상, TV에 나오는 사람을 실제의 인물로 착각하는 현상을 보이기도 한다
- 치매어르신의 망상은 인지능력의 감소와 그에 따른 심리적 보상기전으로 이러한 망상을 설명하기도 하였으나 망상이 대개 치매의 초기나 중기에 생기는 것과 섬망 상태에서도 이러한 망상이 생기는 것으로 보아 신경계의 이상이 원인으로 생각 된다.
- 치매 어르신의 망상은 정신 분열병 같은 정신병 어르신들에 비해 망상의 짜임새도 적고 집착력도 떨어지며 상황에 따라 내용이 잘 변하는 특징이 있다.

-어르신의 망상이 얼마나 피해를 주는지 판단하여 만약 피해가 없다면 그냥 어르신의 망상대로 행동해 주도록 한다.

-어르신에게 그 망상이 틀리다는 것을 논리적으로 설명하려 하지 말고, 다만 어르신이 두려워하는 망상 상황에서 도와 줄 것을 약속한다.

-필요시 선의의 거짓말로 어르신을 안심시킨다.

5)뒤짐, 훔침, 쌓아둠

- 뇌 기능의 장애로 치매어르신은 쓸모없는 물건이나 대변을 장롱이나 서랍장에 넣어두기도 하는데 대변의 경우는 자신의 불결함을 숨기려는 의도일수도 있다.
- 자기것과 남의 것을 구분하지 못하므로 아무 방에 들어가 서랍을 뒤지고 남의 것을 가져다가 자기 것이라고 우기기도 한다.

-물건을 억지로 빼앗거나 강제로 어르신의 행동을 억제하지 않는다.

-어르신싱 주고 가져오는 물건을 파악하여 같은 종류의 물건을 마련해 주고, 또한 어르신의 개인보관함을 만들어 준다.

-귀중한 물건은 어르신이 손댈 수 없는 곳에 잘 보관한다.

-쓰레기통은 비우기 전에 살펴보도록 한다.

-과거에 어르신이 물건을 자주 보관하던 곳을 생각해 본다.

-집안의 장식은 가능한 간단하게 하고 옷장이나 사람이 없는 방은 꼭 잠가 둔다.

6)환각

- 환각은 지각적 경험이고 누구에게도 입증할 수 없다.
- 뇌질환이 있는 성인에게 있어서 없는 것을 보고 듣는 것은 흔한 일이며 이증세는 치매에 시각적 또는 청각적 장애가 겹치면 더 악화된다.

-증세가 심각하지 않을 경우 그대로 환각현상을 인정하고, 어르신을 기다리게 한 후 자신이 그 문제를 해결하고 왔다면 안심시킨다.

-수면과 식사에 장애를 느낄 경우는 항정신성 약물을 투여할 수 있다.

-어르신에게 환각을 본 장소나 물체를 물어보고 환각을 일으키는 환경을 가능한 한 감소시킨다.

6) 불안, 초조감

치매의 정도가 점점 진행되면 바로 직전에 있었던 일도 잊어버리며 장래에 대한 예측도 할 수 없어 시간이나 계절, 자기가 지금 있는 장소나 주위와의 관계도 모르게 되어 버린다. 그러한 상황에 놓인 노인은 사소한 일에도 불안이나 긴장으로 시간을 보내고 저녁이 되면 피로해지게 된다. 한편, 간호자가 저녁준비에 바빠서 노인에게 대한 배려가 충분하지 못하고, 가족들이 귀가하면 집안 분위기가 더욱 바쁘게 변하는 것도 불안, 초조의 원인이 된다. 이때 치매노인은 자기 집에 있으면서도 다른 곳에 와 있다고 생각하고 “대단히 고맙습니다.” 또는 “일이 끝났으니 이제 돌아가겠습니다.” 라고 하며 집을 나가려 한다. 이 경우는 보통 1~2시간이면 수습이 되고 저녁식사 후에는 거의 침착하게 된다. 그런 일들을 가볍게 넘기려면 저녁준비를 낮에 해두었다가 저녁에는 가족들이 함께 지내도록 하는 것이 좋다. 불안해하는 노인에게는 안정감을 주는 것이 중요하다.

7) 야간의 문제행동

치매노인이 밤에 자지 않고 일어나 있으면 시간과 장소를 모르기 때문에 낮에 했던 행동을 그대로 재현해서 가족들의 부담을 가중시킨다. 노인이 밤에 숙면을 할 수 있게 하기 위해서는 낮에 어느 정도의 운동이 필요하다. 아무 일도 하지 않으면 낮잠만 자게 되어 밤이 되면 자지 못하고 활동을 하게 된다. 낮 동안 노인이 할 수 있는 일을 시키도록 한다.

또 지역의 노인복지관 주간보호 프로그램 등에 참가해서 다른 사람들과 교류를 갖게 하는 것도 좋다. 낮잠을 자지 않았는데도 밤에 자지 못하기도 한다. 그럴 때에는 노인의 행동을 잘 관찰할 필요가 있다.

8) 섬망상태

섬망은 의식장애의 일종이다. 뇌의 순환장애가 원인으로 환각, 착각, 불안, 공포, 흥분 등을 불러일으킨다. 섬망을 일으키는 배경에는 여러 가지 신체적 질병이나 골절, 수술, 화상 그리고 알콜중독, 약물 부작용 등을 들 수 있다. 특히 뇌의 순환장애나 뇌의 기질성질환이 있을 경우에 생기기 쉽다. 야간에 생기기 쉽기 때문에 야간섬망 이라고도 한다. 치매노인은 건망증이나 시간과 장소를 모르는 장애가 있지만 섬망상태가 되면 그러한 증상이 더욱 심해진다. 그렇기 때문에 치매상태가 급격히 악화된다.

9) 성적행동

치매 대상자에게 드물게 나타나는 증상이나 사람들 앞에서 옷벗기, 성기노출 등의 성적 행동문제가 나타날 수 있다.

성 자체에는 관심이 없다. 따라서 대상자가 이런 행동을 했을 때 과민반응을 보이지 않도록한다. 옷을 벗는 행동은 옷 자체가 거추장스럽거나 장소를 착각하였

거나, 배변이나 요의를 느끼기 때문일 수 있으므로 확인해 보아야 한다. 만지거나 안으려는 행위는 주의를 끌거나 상대를 안심시키기 위한 행동일 수 있다. 따라서 대상자에게 화를 내거나 비웃지 않도록 하며, 이런행동은 적절히 못하다고 조용히 말해주고 다른 사람이 없는 곳으로 데리고 가거나 관심을 돌릴수 있는 다른 활동을 유도하는 것이 도움이 된다.

10) 거부증

장기요양요원이 치매 대상자의 일상생활을 도와줄 때 여러 가지 거부에 부딪힐 때가 있는데, 식사거부,약 복용거부,목욕거부 등이 그것이다. 치매 대상자는 자신의 생각을 적절히 표현하지 못하므로, 거부하는 이유가 있음에도 장기요양요원측에서 그 이유를 모르는 경우가 많다.

- ①식사거부: 계속되면 영양실조가 수분의 부족으로 다른 병을 일으키거나 탈수 상태가 일어날 수 있다. 그원인으로는 신체적 상태가 나쁠 때, 열이 있을 때, 먹는 방법을 잊어 버렸을 때 등의 경우가 있다. 그러므로 치매 대상자가 식사를 거부할때는 우선 신체적 상태가 나빠지지 않았는지를 살펴보아야 한다. 평상시에 다른 경우는 의사와 상의한다. 식사 중에는 꾸짖거나 쓸데없는 주의는 하지 않도록 하고 음식물을 가지고 노는 모습을 보이면 먹여주도록 한다. 갑작스런 환경변화로 혼란이 왔을 때는 식탁에 앉아서 식사하는 것이 곤란하게 되므로 어떠한 형태로 어디에서라도 먹을 수 있도록 도와주는 것이 좋다.
- ②목욕거부: 목욕하고 있을 때 벗어놓은 옷이 없어지는 것이 아닌가 하고 불안해져 목욕을 하지 않으려는 경우도 있다. 그러므로 목욕을 거부하는 사람에 대해서는 그 이유를 파악하려 목욕을 하도록 유도한다. 치매의 정도가 매우 심한 경우에도 속옷 벗는 것을 부끄러워 할수 있다. 아무리 시도해도 목욕을 거부하는 경우나 혼자서 목욕을 시켜주기 어려운 경우에는 주위의 도움을 받는 방법을 고려해 보아야 한다.

11) 일상생활 관리

- ① 환자가 주장하는 것은 일단 수용하는 자세를 보이고 대화는 환자가 알아들을 수 있는 언어로 간결하고 정확히 하여야 한다.
- ② 과거를 회상시켜 적응기능을 높이며, 매일 신문을 읽고 텔레비전을 시청하게 하여 정신기능을 유지하도록 하여야 한다.
- ③ 배회를 억제하면 더 난폭해지므로 가능한 운동 등을 통해 요구를 들어줘야 한다.
- ④ 변실금, 요실금을 하더라도 아직 환자는 감정적인 감각을 가지고 있으므로 비난하지 말고 감싸 주면서 도와준다.
- ⑤ 다른 신체적 문제가 있는지 자주 살펴보아야 한다.
- ⑥ 음식을 거부하는 경우는 무슨 원인이 있는지 기분을 풀어 주면서 그 원인을

알아내야 한다.

- ⑦ 식사습관을 유지시켜 주어야 하며, 음식물이 기도로 넘어가지 않게 주의를 기울이고 적절한 영양을 유지시킬 수 있도록 하여야 한다.
- ⑧ 규칙적인 생활을 유도하고, 수면은 가능한 밤낮의 리듬을 유지하고 충분한 수면을 취하게 한다.
- ⑨ 생활환경은 익숙한 것으로 안전성을 고려하며, 방은 밝게 하여 두려움을 없애 주어야 한다.
- ⑩ 사고를 일으킬 수 있는 물건(성냥, 가스불, 칼, 포크, 석유, 유리컵, 바늘 등)은 환자의 눈에 띄지 않는 곳에 두어 사고를 예방하여야 한다.

V. 치매예방 프로그램의 예시

1. 인지기능 향상 프로그램

1) 회상훈련

① 효과

- 대화를 통해 과거에 대한 기억을 자연스럽게 회상할 수 있도록 도와주고 과거에 고착된 감정들을 긍정적으로 표현하도록 해준다.
- 과거회상을 통해 기억력 향상을 도모하고 자존감을 유지 할 수 있다.

② 주의사항

- 회상 시 적절한 구성원이 이루어져야 한다.
- 활동시간은 1시간 이내로 진행하고 이 때 프로그램 참여한 모든 노인들이 충분히 말할 수 있도록 한다.
- 너무나 장황한 이야기는 주제로 선택하지 않는다. 삶의 경험을 근거로 주제를 선택 하면 좋다.

③ 준비사항

- 참가인원: 7~10명
- 수행인력: 프로그램 진행자 보조자
- 준비물품: 주제와 관련 된 사진이나 그림 음악CD

④ 진행방법

- 1단계, 도입

- ① 간단하게 자기소개를 하고 가벼운 게임이나 준비 동작을 통해 가벼운 손 동작, 풍선, 배구활동 전 이완을 유도한다.
- ② 프로그램 진행과정 및 방법을 상세히 설명하여 노인들이 프로그램에 대해 명확히 이해하도록 한다.

• 2단계, 전개 및 마무리

- ① 주제 및 세부내용에 따라 프로그램을 실시한다.
- ② 진행자는 참여노인들의 과거 경험이나 이야기들을 이끌어 내기 위해 질문을 유도 하고 노인들의 표현하는 긍정적인 혹은 부정적인 반응들을 인정한다.
- ③ 프로그램 중간 참여 노인들의 변화 상태 참여 태도 구성원 과 의 상호 작용 등을 관찰하며 기록한다.

프로그램	진행내용	준비물
자기소개하기	이름, 가족관계, 고향에 대해 소개하며 이야기 나눈다.	관련 사진이나 그림
어린 시절 놀이	어린 시절 가지고 놀았던 놀이들에 대한 이야기를 나누어보고 직접 실행해 본다(구슬치기, 공기놀이, 윷놀이 등).	구슬, 딱지, 공기, 윷
계절 이야기	사계절과 관련된 그림을 보고 이야기를 나눈다.	관련 그림
김장 이야기	김장에 필요한 재료가 무엇인지 알아맞히고, 이에 대한 이야기를 나눈다.	김장관련 그림 및 사진

2) 미술훈련

① 효과

- 미술을 매개체로 하여 자신을 표현 할 수 있도록 도와준다.
- 노인이 가진 잔존능력 개발·유지토록 하며 긍정적인 자극을 통해 성취감과 기쁨을 느낄 수 있도록 한다.

② 주의사항

- 미술요법의 내용은 짧고 단순한 것으로 한다.
- 활동에 대한 설명은 행동적인 설명으로 하되 언어적 설명이 필요한 경우는 천천히 큰 소리로 쉽게 한다.
- 치매노인은 집중시간이 짧으므로 구성시간은 40~50분 정도가 좋다.
- 노인구성원 간의 개인적 차이를 고려하여 난이도 조정이 가능한 내용으로 구성한다.
- 진행자 노인 간 라포 형성 노력이 필요하다. 이름 불러주기, 눈맞춤, 신체 접촉 등.

③ 준비물.

- 참가인원: 10~12명
- 수행인력: 프로그램 치료사, 보조진행자, 자원봉사자

- 미술물품: 각종 미술도구(도화지, 크레파스, 색연필, 물감, 색종이, 풀, 가위 등)

프로그램	진행내용	준비물
그림 그리기 (자유화)	1) 진행자가 내용을 담은 제목을 선정하여 제시한 후 그림을 그리도록 한다(어린 시절 즐거웠던 일, 봄 하면 생각나는 것 등). 2) 그림을 완성 한 후, 작품에 대한 자신의 설명과 다른 구성원의 느낌들을 이야기 나눈다.	도화지, 크레파스 색연필
콜라주 (오려붙이기)	1) 진행자가 제목을 선정하여 제시한 후(인물, 계절, 음식, 사건 콜라주), 주제와 맞는 그림을 선택하여 도화지에 오려붙여 가며 작품을 완성시킨다. 2) 완성 후, 작품내용에 대한 설명을 돌아가며 이야기한다.	도화지, 풀, 가위, 잡지, 사진, 신문 등
데칼코마니	1) 진행자가 먼저 활동 방법을 직접 실시하여 방법을 인식시킨다. 2) 도화지를 반으로 접어 펼친 후, 한쪽 면에만 물감을 짠다. 3) 용지를 반으로 덮어 물감이 짙히게 한 후 펼친다. 4) 나타난 모양에 대해 각자의 생각을 이야기한다.	도화지, 수채화 물감
모양 찌기	1) 여러 색의 물감을 물에 풀어 적당하게 준비한다. 2) 야채, 손바닥, 물건 등에 물감을 발라 여러 가지 방법으로 종이 위에 찌게 한다. 3) 찌혀진 모양에 대해 각자의 생각을 이야기한다.	도화지, 붓 수채화 물감, 야채, 물건 등

2. 일상동작훈련 프로그램

1) 맨손 체조 훈련

① 효과

- 노인의 신체구조 및 기능의 저하를 예방하고 규칙적인 운동을 통해 질병이나 손상 기능을 회복할 수 있다.

② 주의사항

- 노인의 흥미를 끌 수 있을 만큼 재미있어야 하고 노인의 발병 전 직업이나 취미를 파악하는 것이 필수적이다.
- 운동은 단순하면서도 리듬감 있게 반복되는 동작으로 구성하고 음악을 함께하는 것이 좋다.
- 혼자서 할 수도 있지만 집단으로 함께 할 수 있도록 한다.
- 노인의 모든 반응에 격려와 보상을 하고 질책 하지 않는다.
- 노인의 생활 리듬에 맞추어 운동시간을 정하는 것이 좋다.

③ 준비사항

- 참여인원: 10~15명
- 수행인력: 프로그램진행자 보조자
- 준비물품: 음악CD, 수건

운동요법 프로그램	
유산소운동	정지 → 어깨 돌리기 → 하늘땅보기 → 실내에서 걷기 → 팔 들기 → 고양이 자세하기(발을 어깨넓이보다 조금 넓게 벌리고, 손을 양 무릎에 얹고 팔을 편 상태에서, 등을 아치형으로 둥글게 만들면서 시선을 아래로 한 자세) → 가슴 늘이기 → 벽 밀기 → 허벅지 늘이기 → 숨쉬기
치매예방 건강체조	① 손목관절 운동 : 손목관절 및 손목 누르기→손목관절 좌우 스트레칭→손 등누르기 및 문지르기 ② 손 운동 : 손등 누르기 → 박수치기 → 손바닥 비비기 → 손가락 스트레칭 → 손가락 눌러주기 → 손가락 잡아당기기 → 손가락 돌리기 → 손가락 튀기기 ③ 발 운동 : 발 스트레칭(발가락 오므리고 펴기) → 장심(발바닥 들어간 곳) 두드리기→ 발꿈치 스트레칭(발목을 손으로 잡아 돌려주기) → 아킬레스 건 을 손으로 잡고 위 아래로 빠르게 반복하기

2) 맷돌체조

① 효과

- 우리 전통가락에 어르신들의 신체기능에 맞춰 맷돌을 돌리는 모습을 응용한 회전중심 체조활동을 통해 노인의 신체기능을 회복시켜주고 유연성을 증진해 준다.

② 주의사항

- 노인의 체력상태를 감안하여 너무 피로하지 않도록 진행한다.
- 쉬운 동작 중심으로 실시한다.
- 노인의 반응에 칭찬 과 격려 등 긍정적인 지지를 해 준다.
- 노인의 생활리듬에 맞추어 운동시간을 정하는 것이 좋다.

③ 준비사항

- 참여인원: 10~15명
- 수행인력: 프로그램진행자 보조자
- 준비물품: 음악CD, 수건

④ 진행방법

- 준비운동.
- 맷돌 노래 및 맷돌 무용.
- 배꼽운동 배꼽 아래 두 손바닥을 대고 맷돌 방향으로 돌린다.

3) 산책

① 효과

- 답답한 실내에서 벗어나 산책활동을 통하여 일상생활의 변화를 주고 바깥 공기 접촉을 통하여 새로운 삶의 활기를 부여한다.
- 가벼운 보행으로 하체의 움직임과 근력을 유지한다.

② 주의사항

- 짧은 산책이라도 사전에 이동경로를 확인하고 쉴 수 있는 장소 화장실 등을 미리 파악한다.
- 산책 후 신체적 정신적 피로감이 나타날 수 있으므로 이에 대해 주의한다.
- 배회가 심한 노인의 경우 안전에 유의한다.
- 지역의 지리를 잘 아는 지역주민 혹은 봉사회와의 연계하면 좋다.

③ 준비사항

- 참여인원: 10~20명
- 수행인력: 주진행자 보조진행자 자원봉사자
- 준비물품: 휠체어 모자 음료 의복 돗자리 사진기 등

④ 진행방법

- 산책활동에 필요한 물품 준비하기.
- 노인과 함께 산책하기(주변경관구경/ 자연체험/ 간단한 레크리에이션 활동 등)
- 간단한 음료를 마시며 휴식을 취하기 화장실 이용.
- 시설로 되돌아오기.

산책 프로그램	
낙엽 길 걷기	• 가까운 공원으로 가서 낙엽 길을 걸어보고, 걸을 때 나는 소리를 들어본다.
맨발로 걷기	• 근린공원에 설치된 지압 길을 신발을 벗고 걸어본다.

치매 예방을 위한 프로그램

치매의 초기 증상은 기억력의 감퇴로부터 시작된다. 따라서 기억 작용의 기본적인 이해 및 기억력 향상을 위한 뇌 활동의 유지 개발은 치매 예방을 위해 대단히 중요하다.

1. 기억은 어떻게 작용하는가?

- 기억 과정의 첫 번째 단계인 감각 기억은 감각이 받아들인 것을 회상하는 매우 짧은 인식이다. 감각의 인상에 주의를 기울이면 단기 기억이라고 알려진 기억의 두 번째 단계로 들어간다.
- 단기 기억, 의식적인 사고는 한순간 마음에 새겨질 수 있는 소량의 자료와 동일시 될 수 있다. 단기 기억에 등록된 모든 정보가 장기 기억에 저장되지는 않는다는 사실을 기억해두는 것은 중요하다. 장기 기억은 기억 체계의 가장 큰 구성 요소이다. 장기 기억은 몇 분에서 부터 몇 십 년 전에 학습된 정보까지 포함한다.
- 장기 기억으로 받아들이는 과정은 암호화를 통해서 이루어지는데, 이는 어떤 것에 주의를 기울이고, 추론하고, 이미 알고 있는 것과 연관시키고, 분석하고, 세부까지 상세하게 설명하는 것과 같은 많은 정신작업으로 구성된다.

2. 나이에 따라 기억은 어떻게 변하는가?

나이에 따라 기억이 변화하는 일반적인 다섯 가지 방식을 살펴보면

첫째 : 한 번에 한 가지 이상의 것에 주의를 기울이는 것이 더 어려워진다.

둘째 : 새로운 것을 배우는데 더 큰 노력이 든다.

셋째 : 요구하는 대로 잘 알고 있는 이름과 단어에 접근하는 것이 점점 더 어렵게 된다.

넷째 : 장기 기억으로부터 정보를 회상하는데 더 오래 걸린다.

다섯째 : 사람들은 나이가 들수록 지식과 지혜를 얻는다.

3. 기억에 영향을 미치는 요소들은 무엇인가?

- 주의력에 관한 문제 : 충분한 주의를 기울이는 것은 기억의 첫 단계이다. 불충분한 주의력이 새로운 정보의 암호화에 영향을 미치게 된다.
- 주의력에 관한 문제 : 충분한 주의를 기울이는 것은 기억의 첫 단계이다. 불충분한 주의력이 새로운 정보의 암호화에 영향을 미치게 된다.
- 부정적인 기대감 : 당신이 어떤 일에 실패할 것이라는 예상할 때 그 예상은 실패 가능성을 증가시킨다. 기억에 대한 부정적인 기대감은 노인들이 기억하는 것에 노력을 적게 들이고, 기억을 필요로 하는 일을 피하고 일상생활에서 기억력이 시험 당할 때 불안함을 느끼도록 한다.
- 스트레스 : 스트레스를 받을 때에 더 자주 잊어버릴지 모르지만 기억은 스트레스가 감소되면 향상된다는 사실을 깨닫는 것은 중요하다. 다른 스트레스에 잊어버리는 것에

대한 걱정이 더해지면 건망증이 증가한다.

- 불안 : 불안은 신체적 증상과 모호한 두려움이 동반되는 내적인 고통으로 특징 지워진다. 매우 불안해하는 많은 사람들은 그들 외부의 어떤 것에도 집중할 수 없다.
- 우울증 : 계속되는 우울은 정상이 아니며 기억에 영향을 미칠 수 있다. 우울증의 증상은 식욕의 감소, 수면 장애, 피로, 불안, 두려움, 지나친 걱정, 절망감, 무기력함, 집중력 감퇴, 인생이 살 가치가 없다는 기분, 즐거운 것이 아무 것도 없는 기분, 항상 아프고 피곤한 기분, 슬픈 마음과 자살 생각 등이다.
- 상실감과 비애 : 의미 있는 상실감을 경험했을 때 흔히 고통과 슬픔으로 괴로워한다. 외부의 것에 집중하기 어렵고 집중하는 능력이 감소한다.
- 비 활동성 : 옛 속담인 "사용하라, 그렇지 않으면 잃는다."는 흔히 기억의 기능에 적용된다.
- 일상생활에서 체계화의 부족 : 체계화된 평생의 습관을 익혀온 사람들은 무질서한 생활 습관을 지닌 사람들에 비해 기억이 오래 보존될 수 있다.
- 피로 : 피로는 집중력에 영향을 미치고, 회상 과정을 지연시킨다.
- 신체적인 질병들 : 대부분의 노인들이 심각한 기억상실로 발전하지 않는다 할지라도 기억력에 관한 문제는 신체가 제대로 기능하지 않는다는 징후일 수 있다.
- 약물 복용 : 어떤 약물은 졸리게 하거나 집중하지 못하게 할 수 있다. 회상을 지연시킬 수도 있고 집중하는 것을 어렵게 할 수도 있다.
- 시각과 청각 장애 : 시각적 인상이 잘 보이지 않거나 소리가 명확히 들리지 않을 때 정보는 정확하게 기록되지 않을 것이다.
- 알코올 : 알코올은 기억에 영향을 미치는데 술을 마시는 빈도보다 한 번에 마시는 양에 더 달려 있다. 그리고 알코올의 장기 남용이 비가역적인 기억 상실을 일으킬 수 있다.
- 영양 결핍 : 균형 잡힌 식사가 전반적인 건강에 기여한다는 것을 알고 있다.
- 기억을 돕는 방법들
기억하기를 원하는 특정한 어떤 것을 선택한 후
가능한 기억력 향상법을 살펴보고 하나를 고른 후
그 방법을 사용하다. (만약 잘 외워진다면 이 방법으로 성공한 것입니다)
잘 기억나지 않는다면 다른 방법을 써 본다.
어떠한 것들이 잘 기억나지 않는다고 해서 의욕을 잃지 말고 다시 시도해 본다.

4. 기억력 향상에 있어서의 일반적인 비법은 무엇인가?

- 1) 자신을 믿는다.
 - 자신에 대해서 부정적인 기대를 하지 않도록 한다.
- 2) 외우고자 하는 것을 의식적으로 선택한다.
 - 자신에게 가장 중요한 것에 시간과 노력을 들인다. 정말로 외워야만 하는 것에 최대한 집중하라
- 3) 주의가 산만하지 않도록 한다.

- 4) 충분한 시간을 갖는다.
 - 기억하는 데 충분한 시간을 투자할수록 잊어버리는 일은 줄어든다.
- 5) 모든 감각을 동원한다.
 - 잘 기억하고 싶다면 가능한 모든 감각을 동원한다.
- 6) 정리한다.
 - 어떤 방식으로든 정리하고, 규칙화하는 것이 기억력을 향상시키는데 중요하다. 기억력에 나쁜 영향을 미치는 요인들을 인식하고 없애려고 노력한다.
- 7) 편안한 마음을 갖는다.
 - 긴장 상태는 기억 과정을 방해할 수 있다. 긴장을 푸는 것만으로도 생각이 잘 날 수 있다.
- 8) 웃는다.
 - 웃음은 긴장을 풀어주고, 기억력 저하를 올바른 관점으로 볼 수 있게 해준다.
- 9) 추억을 즐긴다.
 - 과거를 기억하는 당신의 능력에 자신감을 갖고, 과거를 자신과 주위의 사람들에게 되살려 본다.

5. 수급자 치매 예방을 위한 조치사항은 무엇인가?

1. 손을 자주 움직이도록 한다.
2. 수분을 충분히 섭취하게 한다.
3. 되도록 혼자 있게 하지 말고 동료들과 가까이 지내도록 한다.
4. 주기적으로 걷거나 운동을 하게한다.
 - 걷는 것은 몸 전체의 근육을 사용하므로 뇌에 자극을 주기 때문에
5. 지나간 일을 정리하는 일기를 쓰게 한다.
6. 노화를 방지를 위해 가급적 소식을 하게 한다.
7. 비만을 치료한다.
8. 혈압을 조절한다.
9. 당뇨병이 있는 경우 당뇨약이나 인슐린을 사용하면서 혈당을 조절한다.
110. 고지혈증을 조절한다.
111. 심장병이 있는 경우 혈관성치매를 유발할 수 있으므로 계속 치료한다.
112. 기억장애, 언어장애가 있는 경우 빨리 검사를 받게 한다.

6. 치매 예방 프로그램은?

1. 1일 1시간씩 손체조, 발체조를 하게하고 걷는 운동을 실시한다.
2. 혼자 있는 수급자는 수시로 동료들과 같이 있도록 유도한다.
3. 가급적 매일 일기를 쓰도록 하고 점검한다.
4. 수시로 회상훈련을 실시한다.

건망증 테스트	예	아니오
1) 전화번호나 사람 이름을 자주 잊는다.		
2) 오래 전부터 해오던 일은 잘 하지만 새로운 것을 배우기 힘들다.		
3) 일상에 변화가 일어날 때 적응하기 힘들다.		
4) 한 사람에게 같은 이야기를 똑같이 반복한다.		
5) 약속을 해 놓고도 기억하지 못한다.		
6) 물건을 사러 갔다가 빠뜨리고 온다.		
7) 가스 불 끄는 것을 잊어버려 음식이 탈 때가 많다.		
8) 어떤 일을 해 놓고도 했는지 안 했는지 모른다.		
9) 하고 싶은 말, 단어 등 표현이 금방 떠오르지 않는다.		
10) 전에 가본 장소를 기억하지 못한다.		
점수합계	점	

판정과 지도

득 점	판 정	지 도
3개 이하	정상	
4 - 7개	경계군	건망증 위험군
8개 이상	심각한 상태	전문의와 상담

욕창 예방 및 관리 지침



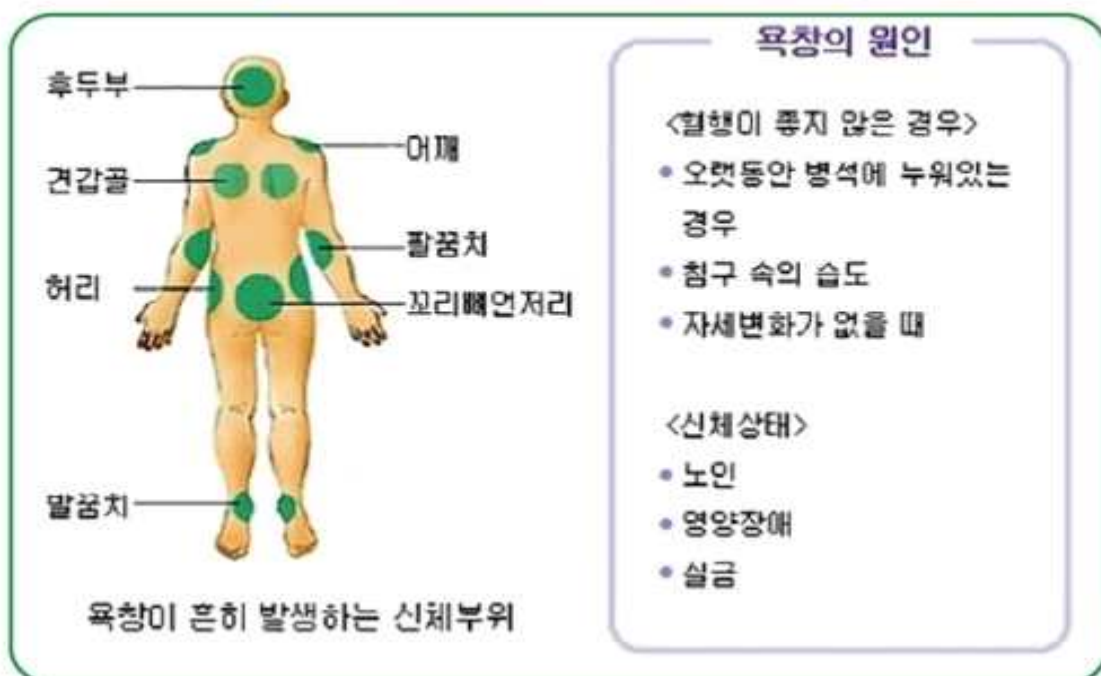
욕창예방의 중요

1. 욕창의 정의 : 압력 때문에 생긴 피부 혈액순환의 장애로 인한 피부조직의 괴사 상태를 초래하는 피부상태의 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 상처로 진행할수 있다.

2. 욕창의 발생원인

- 1)부동/와상: 마비 대상자나 극심하게 허약 상태 및 부동, 와상등으로 운동성이 감소된 대상자는 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 일초키고 미생물을 번식 시켜서 피부 통합성을 파괴하고 감염을 일으킨다.
- 4)몸에 꼭 끼는 옷을 입는 경우
- 5)비간적이고 의욕이 없어서 움직임이 적은 경우
- 6)대상자를 잘못 들어 올리거나 침대에서 잘못 잡아 끈 경우

욕창이 생기기 쉬운부분



3. 욕창의 증상

1) 욕창의 증상

- ①붉은 피부(압박에 의해 조직에 산소공급이 부족해질 경우 피부가 붉게 부어 오른다.)
- ②갈라지거나 물집이 생기고, 벗겨지거나 터진 피부
- ③피부 표면 또는 더 깊숙한 침윤된 개방성 상처
- ④의복이나 침구류에 피나 고름이 묻어있음(악취가 나는 삼출물)
- ⑤압박된 부위에 통증 호소(머리 뒷부분, 어깨 뒤, 팔꿈치, 엉덩이, 무릎, 발뒤꿈치 등)
- ⑥심할 경우 근육 또는 지지조직(건, 관절)에까지 침범, 패혈증으로 인해 사망할 수도 있음

2) 욕창의 단계별 증상

- 1 단계 : 피부는 분홍색 혹은 푸른색이며, 누르면 색깔이 일시적으로 없어지며 딱딱하고 열감이 있다. 이 시기에 마사지를 함으로써 문제의 진행을 예방할 수 있다.
- 2 단계 : 피부가 갈라지고 물집이 생기고 조직이 많이 상한다. 이때는 생리식염수로 세척 후 소독약을 바른다.
- 3 단계 : 깊은 욕창이 생기고 조직이 많이 상한다. 이때는 괴사조직 제거제를 사용하거나 외과적으로 괴조직을 제거할 필요가 있다. 생리식염수 세척 후 소독약을 바른다.
- 4 단계 : 골(bone)과 근육(muscle)까지 괴사가 미친 경우이다. 이때에도 3단계와 같은 치료를 한다. 이 단계가 되면 환자의 전체적인 건강상태가 매우 나빠지기 쉽다.

병 기 ¹⁾		임상증상 ²⁾
제 1 기		표피조직은 청상이나 30분 이내로 사라지지 않는 홍반이 나타남. (피부색이 어두운 경우 발견하기 어려우므로 피부 관찰시 주변부와 색의 차이, 열감, 딱딱하지 않은가 등을 살펴야 한다)
제 2 기		표피 혹은 진피가 손상됨. 상처나 물집이 발견되며 환자는 환부에 통증을 느낀다. (피부열상, 테이프로 인한 상처나 찰과상과 같은 다른 원인에 의한 상처로 오인되는 경우가 많다)
제 3 기		피부, 피하지방을 포함한 전층이 파괴되었으나 근육은 남지 않은 경우. (겉으로 보이는 상처보다 피부 밑에 더 심한 골과 같은 장식이 있을 수 있다.)
제 4 기		피부 전층이 파괴되고 뼈, 근육, 인대, 관절낭이 노출된 경우 (골수염까지 발생할 수 있다)

출처: 1. Agency for Health Care and Research, US Department of Health and Human Service
2. Guide to Pressure Ulcer Grading, European Pressure Ulcer Advisory Panel

4. 욕창 예방 방법

1) 예방

- 매일 아침,저녁으로 피부상태를 점검한다.
- 규칙적인 자세변경: 와상 시는 두 시간에 한 번씩 자세변경하고 의자에서는 한 시간에 한 번 정도 자세 변경해 준다.
- 대상자를 이동 시킬 때 피부가 밀리지 않도록 해야 한다.
- 젖은 침대 시트는 바로 교체한다.
- 침대의 주름을 편다.
- 뼈 주위를 보호하고 무릎사이에는 베개를 끼워 마찰을 방지한다.
- 천골부위 욕창예방을 위해 도넛 모양의 베개를 사용하는데 이는 오히려 압박 받는 부위의 순환을 저해할 수 있으므로 삼간다.
- 뜨거운 물주머니는 피부에 화상을 입힐 수 있으므로 조심한다.
- 피부를 주무르는 것은 삼간다.
- 몸에 꼭 끼는 옷과 단추 달린 스커트나 바지는 피한다.
- 손톱에 굽히는 일이 없도록 손톱을 짧게 자른다.
- 단백질 등의 충분한 영양 공급을 한다.
- 욕창예방 매트리스나, 욕창예방 방석을 사용한다.
- 피부에 이상이 생기면 바로 간호조무사에게 보고한다.

2) 간단한 욕창 예방법

- 체위변경이나 목욕, 기저귀 교환 시 피부의 상태를 확인한다.
- 시간 이내로 체위변경을 실시하여 특정부위가 지속적으로 압박되지 않게 한다.
- 체위를 바꿀 때 환자를 들거나 하지 말고 굴리거나 끌어야 한다.(너무 강하면 안 됨)

5. 욕창 관리 및 치료

1) 욕창 단계에 따른 관리방법

• 1 단계 : 표피의 발적과 염증

- ① 발적이 있는 부위의 마사지를 피하고 정상피부를 마사지 한다.
- ② 압력을 제거한 후 5분이 지나도 피부가 계속 붉은색이다
- ③ 실금을 사정하고 배뇨 훈련한다.
- ④ 필요하다면 습윤 크림을 공급한다.
- ⑤ 적절한 수분과 균형 잡힌 식사를 제공한다.
- ⑥ 손상 받은 조직을 보호하고 더 이상의 손상을 예방한다.

• 2 단계 : 진피 까지 천공 혹은 물집

- ① 1단계 욕창관리를 포함한다.
- ② 상처를 보호하고 습윤 드레싱을 한다.
- ③ 더 이상의 손상을 예방한다.
- ④ 욕창 예방 매트리스 및 자세변환용구를 적용한다.
- ⑤ 손상된 부위를 소독하고, 피부보호연고나 스프레이를 뿌린다.
- ⑥ 충분한 수분섭취와 영양을 공급한다.
- ⑦ 필요시 계약의사 및 협약병원의 도움을 받아 처치한다.

• 3 단계 : 피하조직까지 손상

- ① 1단계,2단계 욕창관리를 포함한다.
- ② 상처 기저부의 습윤 상태를 유지하고 습윤 드레싱을 한다.
- ③ 감염예방을 위해 상처를 세척하고 과다한 삼출물을 흡수한다.
- ④ 육아조직의 성장을 증진하고 더 이상의 손상을 예방한다.
- ⑤ 증상이 심할 경우 괴사조직을 제거(debridement)하는 수술을 통해 패혈증 또는 심한 합병증을 예방해야 한다.
- ⑥ 덮는 드레싱을 하고 상태에 따라 드레싱을 교환하며, 안쪽에 진물이 묻어 있는 경우 즉시 교환한다.
- ⑦ 상처치유를 지연시키고 세균 성장의 매개물이 되는 괴사조직을 제거하기 위해 계약의사와 상의하여 치료 방향을 결정한다.

• 4 단계 : 근과 골격까지 손상

- ① 1단계,2단계,3단계 욕창관리를 포함한다
- ② 상처기저부위 습윤 환경을 제공하며 상처를 세척하고 감염을 예방한다.
- ③ 상처의 사강을 채우고 육아조직의 생성을 촉진한다.
- ④ 패혈증,골수염 등의 치유 부전 상황시 빠른 상처치유를 위해 병원에서 전문 의의 치료를 받도록 한다.

2) 욕창의 치료

• 전신적 치료

- ① 수분을 최소 1800cc 이상 매일 섭취하여야 한다.
- ② 체중 kg당 35kcal 이상 섭취토록 하고, 특히 단백질, 비타민, 미네랄 등이 충분히 섭취되도록 달걀, 콩 제품, 우유, 치즈, 녹황색 야채가 포함된 식단이 짜여져야 한다.

- ③ 환자의 상태가 허용된다면 보행이나 의자에 자주 앉을 것을 권장하고 운동을 하도록 하여 혈액순환을 돕는다.
- ④ 심리적으로 불안하지 않도록 하고 의욕을 갖도록 잘 지지해 주어야 한다.
- ⑤ 정상체온을 유지할 수 있도록 건강상태를 돕는다.

• 욕창부위의 치료

- ① 피부에 발적만 보이는 1단계 욕창은 더 이상의 자극을 피하고 공기가 잘 통하도록 해주면 낫는다. 그러나 2단계 이상의 욕창에서는 압박 및 자극을 제거할 뿐 아니라 적절한 처치를 해 주어야 한다.
- ② 모든 상처는 생리식염수로 세척해 준다. 흔히 사용하는 소독제는 상처치유를 지연시키며 감염에 대한 저항력을 떨어뜨리므로 꼭 필요한 경우를 제외하고는 습관적인 사용을 하지 않아야 한다.

알코올, 술 : 처음에 욕창이 잘 생기는 곳이나 생기려 할 때 에는 50% 알코올 또는 도수가 높은 술 또는 식초) 에 물을 절반씩 섞어서 피부를 닦고 가볍게 문질러준다. 그러면 눌러 욕창이 생기려던 곳에 혈액순환이 잘되게 하므로 욕창을 막을 수 있다. 너무 심하게 피부가 괴사되어 청록색을 띄고 악취가 심하게 난다면 즉시 병원으로 이송 후 괴사조직을 제거해야 한다.

6. 욕창 환자의 침상 자세 및 환부 관리

욕창은 장기간 누워 있는 환자, 특히 마음대로 움직이지 못하는 환자에게 있어서 신체의 한부분이 오랫동안 압박을 받아 혈액 순환과 영양공급의 장애를 일으키게 되고 따라서 조직이 파괴됨으로써 생긴다. 이러한 부위를 계속해서 누르면 짓무르게 되는데 흠이불에 비비거나 침대나 의자에 오래 있거나 소변, 대변이 묻어 있을 때 더 악화된다.

1) 욕창이 생기는 기전

조직의 모세혈관압을 초과하는 압박이 장시간 가해지면 조직 허혈이 생기게 되는데 욕창의 정도가 심해지고 장시간 지속되면 모세혈관막의 투과성이 변화가 오게 되고 세포대사에 방해를 가져와 근육 조직의 세포가 죽게 되며 염증반응이 나타난다.

2) 간호

- ① 상처를 조심스럽게 닦아내고 붕대로 감는다.
- ② 베개나 패드 등으로 상처와 그 주위를 보호한다.
- ③ 새로 욕창이 생기지 않도록 피부에 발적이 생기기 쉬운 압박점을 미리 보호한다.
- ④ 고단백 음식을 먹는다.(생선, 치즈, 참치, 우유, 땅콩 등)

- ⑤ 수분섭취를 증가시킨다.
- ⑥ 장과 방광을 조절할 수 없는 경우에는 더러워진 속옷은 즉시 갈아입히고 피부를 건조하게 유지한다.
- ⑦ 침대에서 일어나거나 움직일 때 몸을 끌지 말고 항상 들어준다.
- ⑧ 누워있는 환자는 2시간마다 체위변경을 해 준다.
- ⑨ 주름이 없도록 흠이불을 팽팽히 잡아당긴다.
- ⑩ 피부를 마사지 해주어 운동 및 혈액순환을 돕는다.
- ⑪ 가능하면 상체를 약간 올려 욕창부위가 직접 압박을 받지 않도록 도와준다.
- ⑫ 일단 욕창이 생기면 의사와 상의하여 치료를 받도록 한다.

3) 간호 용품

- 에어 매트리스 : 장기간 누워 있을 시 압박부위의 체중을 분산
- 쿠션 : 부분적으로 욕창의 원인이 되는 체중의 압력을 분산시킴
- ① 원좌 쿠션 : 가운데 구멍이 상처를 보호해 줌. 꼬리뼈 부분의 욕창예방 방식, 베개대용이나 등받이로 적합.
- ② 휠체어 쿠션 : 휠체어나 등받이 대용. 장시간 앉아 활동하는 분이나 치질 환자에게 적합

4) 욕창의 예방

- 피부 관리
- ① 피부는 항상 건조하고 유연하게 유지하고 자극을 피하며 공기유통도 잘되게 하여야 한다.
- ② 순한 비누와 미지근한 물로 피부를 잘 씻고 오일 마사지를 한 후 완전히 마를 때까지 잘 두드려 준다. 강한 알카리성 비누를 사용한다거나 아스트리젠트 등 알코올이 함유된 것은 사용하지 않는 것이 좋다. 땀, 소변으로 젖었을 때, 음식을 흘렸을 때, 비에 젖었을 때 곧 바꾸어 입거나 말리도록 한다. 땀띠분은 덩어리가 되거나 습기를 품어서 압박을 증가시키고 곰팡이가 자랄 수 있으므로 사용하지 않아야 한다.
- ③ 뜨거운 음식을 무릎에 올렸다가 화상을 입거나 열린 물건으로 동상을 입지 않도록 주의하고 또한 난로가, 뜨거운 온돌방바닥 에서도 주의를 요한다.
- ④ 피부가 건조해지거나 뼈가 튀어나온 부위는 로션이나 오일로 자주 마사지하여 피부 조직의 탄력을 증가시킨다.
- ⑤ 꼭 끼는 신발을 신거나 손발톱을 반달 모양으로 깎으면 안으로 파고 들어갈 위험이 있으므로 직선으로 깎아 주고 안전을 위해 짧게 깎아야 한다.
- ⑥ 몸에 열이 날 경우는 욕창이 생길 위험이 더 높으므로 다양한 방법으로 열을 떨어뜨릴 뿐 아니라 더 자주 자세를 바꾸고 피부를 관찰하여야 한다.
- 영양 관리

건강한 피부를 위해서는 단백질이 풍부한 음식(살코기, 콩류, 유제품)과 신선한 야채, 과일 등 균형 잡힌 식사를 하여야 한다. 영양상태가 나쁘면 욕창 유발이 쉬워진다.

• 혈액순환 상태 관리

- ① 피부는 수많은 혈관에 의해 유지되므로 적절한 산소를 공급하기 위해 혈액순환 상태가 좋아야 한다. 일차적으로 심장, 호흡, 혈액순환의 기능장애가 있으면 치료하고 운동을 통해 혈액순환을 도와야 한다.
- ② 눌린 부위는 마사지를 자주 하면 혈액순환을 도와주나 피부와 조직이 파손돼 있거나 상처가 있으면 더 손상을 가져올 수 있으므로 그 부위는 마사지를 하지 않아야 한다. 또한 담배의 니코틴은 혈관을 좁게 하고 신체 곳곳에 혈액과 산소 및 영양 공급을 방해하므로 끊도록 하여야 한다.

• 압박 경감법

압박을 제거 또는 감소시키기 위해서는 다양한 방법을 이용해 신체를 지지하거나 체중을 분산시켜야 한다.

- ① 누워있는 동안 체위와 피부진행 과정을 평가해서 2~4시간, 혹은 1시간 이내로 자세를 변경시킨다. 장기간 누워 지내는 경우는 앙와위, 좌측위, 복와위, 우측위 등의 순서로 체위를 변경시켜야 욕창을 예방할 수 있다. 옆드린 자세(복와위)에서는 베개를 적절하게 잘 사용하면 좀 더 오랜 기간 안전하게 유지할 수 있다.
- ② 누워만 지내는 경우는 에어매트 같은 특수침대를 사용하는 것이 좋고 물주머니, 베개, 쿠션이나 패드 등을 사용하여 모든 뼈 돌출 부위와 표면을 마찰로부터 보호해야 한다.
 - 측와위시 대퇴골 전자(trochanter) 부위로 압력이 물리지 않도록 직각으로 눕지 않고, 베개, 웨지(wedge: 30°) 등을 사용하여 30° 각도가 되도록 눕힘.
 - 침상의 머리 부분을 30° 이상 올리지 않도록 함.
 - 베개, 웨지(wedge), 비닐 수액(1리터)을 이용하여 침상에 뒤꿈치가 닿지 않도록 함.
- ③ 가능하다면 침대머리를 30° 이하로 유지하여 침상에서 미끄러져 내리는 것을 감소시켜주고 비스듬히 앉는 경우는 1시간이상 하지 않도록 한다. 장시간 침대를 비스듬히 올리고 누워 있는 자세를 유지할 경우 꼬리뼈, 발뒤꿈치 등에 응전력으로 인한 욕창이 생길 위험이 높다.
- ④ 앉은자세에서는 좌골 조면에 강한 압력이 주어지므로 특히 주의해야한다. 휠체어에 앉아 있는 동안은 욕창방지용 방석을 꼭 사용해야 하며, 20분 간격으로 휠체어브레이크를 잠그고 20초간 엉덩이를 들거나 옆 사람에게 기대는 등 다양한 방법을 이용하여 몸무게를 이동시키도록 한다.

낙상 예방 및 관리 지침



낙상의 위험성 및 예방의 중요성

1. 낙상의 정의

사전적 의미는 떨어지거나 넘어져서 다침 또는 그런 상태를 말한다. WHO의 정의에 따르면 본인의 의지와 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 사고로서 있거나 앉아있거나, 누워 있는 상태에서 갑자기 떨어지는 것을 의미한다.

■ 우리기관 낙상예방 준수사항

- ▣ 낙상주위 표지판을 침상위에 부착한다
- ▣ 직원들에게 낙상 예방 지침 교육제공한다.
- ▣ 의식 불명료 환자, 불안정한 환자시 요양보호사가 함께 있거나 자주 관찰한다.
- ▣ 수면 중 깨어 화장실에 갈때에는 반드시 요양보호사의 도움을 받도록 한다
- ▣ 샤워실과 화장실 이용시벽에 설치되어 있는 손잡이를 사용하여 이동하도록한다.
- ▣ 낙상우려가 있는 어르신은 요양보호사간에 인수/인계하여 주의 깊게 관리 한다.
- ▣ 안전한 환경을 조성한다.(불통한 바닥 정리, 장애물제거, 미끄럼 방지 타일)
- ▣ 휠체어나 침대에 옮길 때는 반드시 잠금 장치를 하여 미끄러지지 않도록 한다.
- ▣ 필요시 보조기구를 제공하고 사용법을 설명한다. (워커, 휠체어, 실버카)
- ▣ 이완요법을 제공한다.(가벼운소설, 음악, tv 시청, 등마사지)
- ▣ 수급자 시작시 시작전 10일이내에 낙상위험도 측정을 한다.
- ▣ 어르신별 낙상결과에 따라서 최적화된 낙상예방 조치를 제공한다.
- ▣ 인증서 갱신 및 등급변경, 기타 기관장,보호자의 요청에 의해 재측정을 한다.

■ 우리기관 낙상사고 발생시 응급조치 준수사항

- ▣ 낙상을 당한 어르신을 안정시키고 당황하지 말고 침착 하게 대응 한다.
- ▣ 발견한 요양보호사는 눈으로 상황을 파악하고 인지가 있으시다면 어르신에게 물어서 어디가 다쳤는지 상황을 빨리 파악 한다.
- ▣ 최대한 무리하지 않고 편안한 상태로 있게 하되 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.
- ▣ 요양보호사는 간호사 등의 응급상황 발생시 보고 체계 윗 단계로 보고 한다.
- ▣ 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.

2. 낙상의 요인

낙상의 위험은 노인에게 현저하게 높으며 연령의 낙상 과거력,보행과 이동수단, 독립성 저혈압,감각손상,배뇨장애,암과 심혈관계 질환, 신경계 질환,뇌혈관 질환 등은 낙상의 위험을 증가 시킨다.

감각계이상	*노화로 인한 시력저하나 녹내장, 백내장 등 안과질환으로 인한 시력장애 청력감소로 위험신호와 같은 소리를 잘 듣지 못하는 경우
질병과 연관된 신체상태	*뇌졸중, 파킨슨병, 치매로 인한 보행장애, 특별한 질병이 없더라도 전반적으로 쇠약한 경우
정신상태	*치매가 있는 경우 장애물을 제대로 인식하지 못할 뿐 아니라 어떻게 피해야 하는지에 대한 방법을 모를 수 있음
환경	*병원이나 시설에 입원해서 주위환경이 익숙하지 않은 경우, 지팡이 및 목발 등 보조기구를 사용하는 경우, 정맥주사나 유치 도뇨관을 사용하는 경우, 미끄러운 바닥, 정돈되지 않은 바닥, 높은 계단, 어둡거나 지나치게 밝은 조명, 높은 문턱이나 선반, 난간이 없는 계단이나 침대 등
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 자주보게 하기 때문에 잦은 화장실 출입으로 낙상의 위험이 높아짐
심리적 요인	*낙상에 대한 공포나 두려움으로 활동을 못 하는 경우, 활동할 때 급하게 서두르거나 조급한 마음을 가지는 경우

3. 낙상위험도 평가 및 안내

- 노인은 낙상 발생 위험이 높고, 낙상은 장애 및 사망으로 이어지기 때문에 장기요양기관은 낙상 예방에 매우 주의해야 한다.
- 장기요양기관은 낙상위험도 평가도구를 이용하여 향후 낙상발생위험성을 측정하고, 장기요양기관 이용 노인 및 가족에게 낙상발생 위험정도를 미리 알리고, 낙상 예방을 위한 공동노력에 대한 협조를 구해야 한다.

● 노인 낙상의 원인

- 나이가 들어감에 따라 하체의 근력이나 평형유지기능이 떨어져있는 상태에서 고르지 못한 지면을 걸을 때 또는 미끄러운 곳을 지날 때 발생합니다. 또한 술에 취했거나, 안정제, 고혈압약, 수면제, 당뇨약 등을 복용하는 중에 위험이 높아집니다.

노인낙상의 주된 원인은 근골격계와 신경계 기능저하입니다.[출처] 노인낙상 원인과 예방]

4. 낙상예방 환경 정비

◦ 노인생활 공간 공통사항

- 늘어진 줄이나 전기줄, 바닥 여기저기에 있는 방석이나 카펫을 치운다.
- 부득이 방바닥에 양탄자나 이불을 깔아야 한다면 가장자리를 잘 고정시킨다.
- 전화기, 의자나 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둔다.
- 바닥재는 코르크 등 덜 미끄럽고, 탄성이 있어 넘어졌을 때의 충격을 흡수할 수 있는 재질을 이용하는 것이 좋다.
- 위험과 연결되는 장애물, 턱 등에 대하여 단차를 적게 한다.
- 가구는 모서리가 둥근 형태의 것을 사용하고, 벽 및 가구 표면에는 뾰족한 못 등 날카로운 것이 없어야 한다.

- 모서리가 곡선으로 처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리방지 안전가드 등을 부착한다.
- 누워있거나, 잠든 동안에는 항상 침대난간을 올려 고정해둔다.
- 바닥에 물이 떨어진 경우, 즉시 물기가 전혀 없을 때까지 닦는다.
- 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들을 보관해두는 보관함 및 캐비닛을 설치하고 노인들이 열지 못하도록 잠금장치를 한다.

◦ 의복 및 신발 착용

- 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러 겹 겹쳐 입어, 몸을 움츠려 균형 감각이 저하되지 않도록 한다(노인시설 적정온도 및 습도 : 18℃~22℃/40%~70%).
- 슬리퍼나 바닥이 미끄러운 신발은 신지 않는다.
- 되도록 미끄럼방지 양말을 신는다.
- 굽이 낮고, 폭이 넓으며, 미끄럽지 않은 고무바닥, 뒤가 막힌 신발을 신는다.
- 보행에 어려움이 있을 경우, 보행(보조)차나 지팡이 등을 사용하도록 한다.

◦ 조명 활용

- 실내 적정조도 : 200~300 Lux 유지(편하게 책을 읽을 수 있고, 그림자가 생기지 않을 정도의 밝기)
- 거실과 계단, 현관, 화장실은 항상 환하게 밝혀 두거나, 사람이 있을 때만 켜지는 센서등을 설치한다.
- 자다가 한밤중에 일어날 때 켤 수 있도록, 잠자리 옆에 미등을 마련해 둔다.

◦ 화장실

- 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치한다.
- 욕조 안과 욕실 바닥에 미끄러지지 않도록 방수용 테이프를 붙이거나, 미끄럼방지액을 도포한다.
- 별도의 세면대와 목욕탕이 마련되어 있거나, 되도록 가까이 있는 것이 좋다.

◦ 부엌

- 싱크대나 가스렌지 근처 바닥에는 미끄러지지 않도록 고무매트를 깔아놓는다.
- 물을 었지른 경우에는 즉시 닦는다.

5. 낙상예방 어르신 행동지침

- 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 특히, 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우 갑자기 빨리 움직이는 것은 어지럼증을 유발할 수 있기 때문이다.
- 노인은 무거운 물건이나 큰 물건을 들지 않는다. 균형을 잡기 힘들어지기 때문이다.
- 시력과 청력을 정기적으로 검사하고 적절하게 교정한다.

- 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.
- 평형장애가 있는 사람은 아주 적은 알코올에도 많은 장애를 받을 수 있으므로 술을 절제한다.

6. 낙상예방 급여제공직원 행동지침

- 어르신의 생활환경의 미끄러운 요소는 일체 제거한다.
- 어르신이 앉고 일어 설 때 천천히 움직이게 하며, 낙상위험이 높은 수급자의 활동에는 최대한 중행한다.
- 바닥이 미끄러운 신발(슬리퍼)을 신지 않고 미끄럼방지 덧신이나 신발을 신게 한다.
- 보행에 어려움이 있을 경우, 보행(보조)차는 높낮이를 맞추고, 항상 점검하여 안전사고를 방지한다.
- 마비가 있는 어르신의 경우 마비된 쪽 뒤에서 도움을 제공한다.
- 이동 복지용구는 침상 가까이에 두고 사용하며 휠체어는 제동장치(브레이크)가 잘 작동 되는지를 확인하고, 휠체어를 멈출 경우 반드시 브레이크를 걸어 둔다.
- 어르신의 근력강화를 위해 규칙적인 운동을 할수 있도록 도우며 제공되는 식사를 충분히 섭취하게 한다.
- 화장실 이용시 벽과 변기 근처에 설치된 안전 손잡이를 사용하게 한다.
- 침대에서 내려올 시 먼저 앉은 자세를 취하고 손으로 침대를 잡고 발이 바닥에 잘 닿았는지 확인하고 기립하게 한다.
- 시력저하 어르신은 안경을 착용하게 하여 발을 헛딛는 일을 방지한다.

-

7. 낙상예방 방법 및 프로그램 운영

- 직원에 대한 낙상예방 교육
- 물걸레 바닥 청소를 할 때는 통행로를 2등분하여 한쪽을 먼저 닦고, 닦은 면이 완전히 건조된 후 다른 면을 닦는다. 바닥이 젖어있는 동안에는 ‘미끄럼주의’ 팻말을 부착하여 통행자들이 조심하도록 한다.
- 노인이 침대에 누워있는 동안에는 반드시 침대의 난간을 올린다.
- 노인에게 항상 낙상 위험을 교육하도록 한다.
- 낙상위험도가 높았던 노인은 침대에서 움직일 때 반드시 요양보호사의 관찰 하에 움직이도록 한다.

- 낙상은 환경적 요인은 물론, 노인의 근력, 균형감각, 인지기능 저하 등 복합적 원인에 의해 발생하므로 장기요양기관은 환경적 요인 이외에 낙상을 예방하는 프로그램을 운영할 필요가 있다.
- 근력을 증강하고, 균형감각을 키우는 운동 프로그램을 규칙적으로 운영한다.
- 근육량 보존과 기력 유지를 위하여 적정 영양식을 섭취한다.

6. 낙상 시 응급 대처

1) 낙상발생 시 보고체계

- 노인이 낙상을 했을 경우 당황하지 말고 노인을 안정시킨다.
- 노인이 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고, 무리하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- 현장 종사자는 낙상 사실을 담당 관리자 또는 시설장에게 즉시 보고한다.
- 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.
- 어르신이 일어날 수 없는 경우이거나 상태가 심각한 경우에는 119에 연락을 취하고 의료진이 올때까지 낙상한 장소에서 이동하지 않는다.
- 어르신이 스스로 일어날 수 있거나 상태가 경미한 경우에는 간호사는응급처치를 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하는 등의 초기 조치를 취하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.
- 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.

2) 낙상발생 시 대처방법

- 낙상발생 후 대상자가 일어날 수 없는 경우
 - 119에 전화한다
 - 절대 뼈를 맞추거나 이동시키거나 움직이지 않는다.
 - 의료진이 올 때까지 대상자를 지킨다.
- 낙상발생 후 대상자가 일어날 수 있는 경우
 - 대상자가 스스로 일어나게 해서는 안되며 우선 호흡을 가다듬게 하고 진정시킨다.
 - 일어나기를 시도하기 전에 대상자에게 아픈 곳이나 다친 곳이 있는지를 먼저 확인한다.
 - 다음 순서대로 일어나기를 시도할 수 있도록 돕는다.
 - 1단계; 옆쪽으로 눕고 위쪽에 있는 다리를 구부린 후, 양 팔꿈치나 양손으로 몸을 일으킨다.
 - 2단계; 의자나 다른 튼튼한 가구에 양손을 올려놓고 몸을 당겨 무릎을 꿇게 한다.

3단계: 물체를 잡은 상태에서 힘이 있는 쪽 다리를 앞으로 놓게 한다.

4단계: 천천히 일으킨다.

5단계: 조심스럽게 돌려서 앉는다.

3) 경한 낙상의 응급처치

- 타박상은 외부의 힘에 의하여 살갗이나 피하 조직(모세혈관)에 손상이 생기는 것을 말하며 피멍이 들고 부종과 통증이 따른다. 이때는 상처 부위를 가슴보다 높게 하고 얼음찜질을 실시한다.
- 염좌란 관절이 정상 범위 이상으로 움직일 때, 관절과 연결되어 있는 인대가 늘어나거나 끊어지는 경우이며, 어깨, 무릎, 팔다리 등에 많이 발생한다.
인대가 늘어나면 냉찜질을 하고 붕대나 부목으로 고정한다.
- 마찰로 인하여 피부가 벗겨져서 생기는 찰과상 또는 근육 좌상은 통증을 느끼는 부위를 붕대로 감아 내부의 출혈을 막고, 얼음 찜질을 실시하며 통증이 가라 앉을 때까지 운동을 삼간다.
- 바늘이나 예리한 물체에 순간적으로 찔려서 피부 깊숙이 생기는 상처인 자상은 출혈이 적어도 근육, 인대, 혈관, 신경 및 내부 장기 등이 손상되었을 가능성이 있으므로 즉시 병원으로 가야 한다.

7. 낙상 예방법 교육안

1) 침상에서

- (1) 대상자가 쉽게 사용하는 물건 등을 침대 옆 탁자나 침상 곁에 둔다.
- (2) 환자가 침상에서 편안하게 유지할 수 있도록 도와준다.
- (3) 침상 난간을 꼭 올려놓는다.
- (4) 침상에서 일어날 때 : 오래 누워 있다가 일어나는 경우 체위성 저혈압으로부터 야기되는 현기증을 예방하기 위해 서서히 일어나도록 한다.

잠잘 때



<마비측이 위로 올라가게 자기>

- 어깨부터 허리 : 길다란 베개(두께5cm)위에 팔꿈치, 손끝 펴서놓기

∴마비측 어깨나 허리가 내려가는 것 방지

- 무릎 밑에 작은 베개

∴무릎이 밖이나 안쪽으로 넘어지거나 근육이 당겨지는 것을 예방

<마비측을 아래로 하여 옆으로 자기>

- 등 뒤에 베개로 지지



- 마비측 팔 : 손바닥을 위로 하고 어깨를 충분히 앞으로 내민다.
- 마비측 고관절은 충분히 펴고 무릎을 약간 구부린다.
- <반 옆드려 자기>
- 마비 측 어깨를 앞으로 내밀고 팔꿈치와 손끝을 펴고 눈높이의 베개위에 마비측 팔을 놓는다.
- 비 측 고관절과 무릎은 약간 구부리고 이불이나 두꺼운 베개로 지지한다.



- 양손을 잡는 것과 마비측 무릎을 세우고 돌아 눕힌다.
- 마비측 발을 보조해서 양발을 침대 끝에 내린다.
- 어깨 부분에 손을 대고 마비측 어깨가 뒤로 끌어 당겨가는 것을 방지한다.
- 대상자에게 몸을 천천히 움직여 몸이 뒤로 쏠리지 않게 기울이면서 일어나도록 보조한다.
- 넘어지지 않도록 옆에서 지지하고 있거나 건축으로 침대를 잘 지지하도록 한다.

2) 휠체어 사용



(1) 보조자

- 대상자의 허리 쪽을 꼭 잡고 몸을 충분히 앞으로 기울인 상태에서 허리를 돌려 휠체어로 이동
- 휠체어에 앉을 때는 천천히 앉히도록 하며 안쪽으로 바짝 앉을 수 있도록 한다.

3) 주위 환경

- (1) 비상(응급)벨의 위치와 사용법을 교육한다.
- (2) 지나치게 많은 기구와 물품은 치우도록 한다.
 - > 전선으로 인해 걸려 넘어지지 않도록 보이지 않게 정리한다.
- (3) 바닥이 고무로 된 신발이나 슬리퍼를 사용하게 한다.
- (4) 가족에게 환자의 정신상태의 변화 정도를 잘 지켜보게 하며 이상 시 보고하도록 한다.

노인인권 보호지침



신고전화 : 1577-1389

노인 학대 신고기관

노인인권 보호지침

□ 인권이란?

인권이라 함은 단지 인간이라는 이유로 해서 누리는 기본적인 권리입니다.
기본적인 인권은 박탈할 수도 없고, 양도할 수도 없는, 인간이 인간답게
생존할 수 있는 조건인 기본적인 권리를 뜻합니다.
모든 인간에게는 태어나서부터 당연히 부여되는 권리가 있습니다.

□ 노인인권이란?

‘노후에도 인간답게 생활할 수 있는 권리’
‘노인이라는 이유로 인간의 존엄성을 차별받지 않을 권리’

□ 노인 인권(권리) 선언

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

- 가. 존경과 존엄한 존재로 대우받고, 차별, 착취, 학대, 방임을 받지 않고 생활할 수 있는 권리
- 나. 개인적 욕구에 상응하는 질 높은 수발(care)과 서비스를 요구하고 제공받을 권리
- 다. 안전하고 가정과 같은 환경에서 생활할 권리
- 라. 내·외부 활동에 신체적 구속을 받지 않을 권리
- 마. 개인적 사생활과 비밀 보장에 대한 권리
- 바. 우편, 전화 등 개인적 통신을 주고받을 권리
- 사. 정치적, 문화적, 종교적 활동에 제약을 받지 않고 자유롭게 참여할 권리
- 아. 개인 소유 재산과 소유물을 스스로 관리할 권리
- 자. 비난이나 제약을 받지 않고 시설운영과 서비스에 대한 개인적 견해와 불평을 표현하고 이의 해결을 요구할 권리
- 차. 개인적 활동, 단체 및 사회적 관계에 참여할 권리

카. 시설 입·퇴소, 일상생활, 서비스 이용, 제반 시설활동 참여 등 개인의 삶에 영향을 미치는 모든 부분에서 정보에 접근하고 자기결정권을 행사할 권리

□ 노인 인권(권리) 보호를 위한 윤리강령

시설장, 종사자, 동료 생활노인, 가족, 지역사회 등 장기요양기관에서의 장기요양 서비스와 관련된 모든 자는 ‘노인 권리선언’에 포함된 기본적 권리를 보장하고, 인간다운 생활을 보장하기 위하여 다음과 같이 행동해야 한다.

1. 존엄한 존재로 대우 받을 권리

- 가. 노인의 의사에 반하는 어떠한 노동행위도 시켜서는 안 된다.
- 나. 노인이 시설의 모든 서비스에 자유롭게 접근 또는 이용할 수 있는 기회를 부여해야 한다.
- 다. 생활노인이 시민으로서 또한 노인으로서 갖는 권리를 완전히 행사할 수 있도록, 어떠한 차별, 감금, 방해, 강압 또는 보복 행위를 해서는 안 된다.
- 라. 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 학대피해노인에 대한 보호조치를 신속하게 취해야 한다.
- 마. 가족은 면회나 전화 접촉 등을 통하여 노인과 유대관계를 지속적으로 유지하고 존경하며, 시설의 서비스나 운영에 관하여 적극 협조하여야 한다.
- 바. 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

- 가. 노인의 삶의 질을 증진시키고, 잔존능력을 유지하고 자립능력을 고양시키기 위한 질 높은 전문적 수발과 서비스를 제공하여야 한다.
- 나. 정기적인 상담을 통해 노인의 개별적 욕구와 선호, 기능상태를 고려하여 개별화된 서비스와 수발 계획을 수립하고, 이를 적극적으로 이행해야 한다.
- 다. 개인적 선호와 건강 및 기능 상태에 따라 다양한 영양급식을 제공해야 한다.
- 라. 건강에 해롭다는 의학적 판정 없이 노인이 개인적으로 복용하는 약물을 금지시켜서는 안 된다.

마. 기관은 종사자의 능력 개발을 위한 직무훈련과 교육기회를 충분히 부여하여, 이들의 수발 및 서비스 능력을 제고하여야 한다.

바. 종사자는 직무수행상의 사고로 인하여 노인에게 위험을 초래하지 않기 위해서 직무 안전에 최선을 다해야 한다.

3. 정치, 문화, 종교적 신념의 자유에 대한 권리

가. 노인의 정치적 이념을 존중하고, 투표 등의 정치적 권리행사에 부당한 영향력을 행사해서는 안 된다.

나. 노인의 종교적 신념을 인정하고, 특정 종교행사 참여의 강요 등 종교적 신념의 변화를 목적으로 부적절한 영향력을 행사해서는 안 된다.

다. 노인의 문화적 다양성을 인정하고, 이에 따른 생활양식의 차이를 최대한 존중하여야 한다.

4. 사생활 및 비밀 보장에 대한 권리

가. 노인의 사생활을 보장하고, 직무수행과정에서 얻은 비밀을 철저히 지켜야 하며, 질병과 치료, 통신, 가족 등과 같은 어르신의 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.

< 생활시설에서의 윤리강령 >

5. 가정과 같은 환경에서 생활할 권리

가. 시설은 안전하고 깨끗하며 가정과 같은 환경을 제공하여야 한다.

나. 공간이 허용하는 한 개별적인 수납공간을 제공하여야 한다.

다. 목욕, 의복 및 침구의 세탁 등 노인의 위생관리에 만전을 기해야 한다.

라. 적절하고 편안한 조명과 음향을 제공하여야 한다.

마. 편안하고 안전한 실내온도를 유지하여야 한다.

6. 신체적 구속을 받지 않을 권리

※ 시설, 주야간보호, 단기보호 등 생활시설만 해당

가. 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.

나. 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.

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

7. 통신의 자유에 대한 권리

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

8. 소유 재산의 자율적 관리에 대한 권리

가. 노인 개인 소유의 재산과 소유물은 갖거나 이용할 권리를 최대한 보장하고, 이를 스스로 관리할 수 있는 권리를 보장하여야 한다.

나. 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

가. 노인의 의견이나 불평을 수렴하기 위한 공식적 절차(예 : 건의함, 운영위원회 등)를 마련하여 시행하여야 한다.

나. 노인이나 가족에 의해 제기된 불평을 즉각적으로 해결하기 위한 조치를 취해야 한다.

다. 노인이나 가족이 불평을 제기했다는 이유로 노인에게 차별적 처우나 불이익을 주어서는 안 된다.

10. 시설 내 외부 활동 참여의 자유에 대한 권리

가. 시설내의 자발적 모임이나 다른 노인과 사귀고 의사소통할 수 있는 권리를 보장하여야 한다.

나. 다른 생활노인의 권리를 침해하지 않는 범위 내에서 자신의 의사에 따라 시설 내부의 다양한 서비스, 여가, 문화활동에 참여할 수 있는 기회를 부여해야 한다.

다. 시설 외부의 건강, 사회, 법률, 또는 다른 서비스 기관의 이용을 적극적으로 조장하고, 필요시 지역사회 서비스를 연계하여야 한다.

라. 노인의 원하지 않는 경우를 제외하고는 면회나 방문객을 거부해서는 안 된다.

마. 노인의 자유로운 외출, 외박 기회를 최대한 보장하여야 한다.

바. 지역사회 주민들은 시설 생활노인의 지역사회 활동 참여를 적극적으로 조장하고 지원하며, 지역사회와의 유대관계 증진을 위하여 노력하여야 한다.

11. 정보 접근과 자기결정권 행사의 권리

가. 노인의 의사에 반하는 전원 또는 퇴소를 하여서는 안 되며, 불가피한 경우 전원 또는 퇴소 시 그 사유를 통보하고 의사결정 과정에 노인 또는 가족을 참여시켜야 한다.

나. 노인이 요구할 경우 건강상태와 치료·수발, 제반 서비스에 관한 정보와 기록에 대한 접근을 허용하여야 한다.

다. 노인이 의식주, 보건의료서비스, 여가활동 등 개인의 삶에 영향을 미치는 모든 부분에서 자기결정권을 행사할 수 있도록 해야 한다.

라. 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.

마. 생활노인의 권리, 시설 입·퇴소 및 운영과 관련된 시설의 규칙과 규정을 구두 또는 문서로 생활노인과 가족에게 충분히 설명 또는 공지하여야 한다.

노인 학대 예방 및 대응방법

1. 노인학대 유형

- 노인복지법 제 1조 2와 제 39조 9에 규정한 노인학대의 정의와 노인에 대한 금지행위를 바탕으로, 노인학대의 유형을 구분하면 다음과 같음

유형	정의
신체적 학대	물리적인 힘 또는 도구를 이용하여 노인에게 신체적 손상, 고통, 장애 등을 유발시키는 행위
언어·정서적 학대	비난, 모욕, 위협, 협박 등의 언어 및 비언어적 행위를 통하여 노인에게 정서적으로 고통을 주는 행위
성적 학대	성적 수치심 유발 행위 및 성희롱, 성추행 등의 노인의 의사에 반하여 강제적으로 행하는 모든 성적 행위
재정적 학대	노인의 자산을 노인의 동의 없이 사용하거나 부당하게 착취 하여 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 의료 처치 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

2. 각 기관의 역할과 임무

1) 보건복지부

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

2) 시·도

- 시설에 대한 업무지도 및 감독, 필요시 관계 공무원 또는 노인복지상담원으로 하여금 노인복지시설과 노인 또는 관계인에 대한 조사, 격리보호가 필요

하여 노인복지법 제39조의5 제1항 제2호의 보호조치를 의뢰 받은 학대노인에 대한 행정적인 조치 등

3) 시·군·구

- 학대피해 노인 및 보호자 또는 학대행위자의 신분조회 요청 등에 대한 협조, 필요시 관계 공무원 또는 노인복지상담원으로 하여금 노인복지시설과 노인 또는 관계인에 대한 조사, 노인 인권보호 및 학대예방 관련 위원회 설치 운영, 격리보호가 필요하여 노인복지법 제39조의5 제1항 제2호의 보호조치를 의뢰 받은 학대피해 노인에 대한 행정적인 조치 실시, 피학대노인의 전원 조치 및 학대행위자에 대한 행정조치

4) 노인복지시설

- 시설 내 학대 예방 및 학대사례 조기 발견과 신속한 조사, 피해노인에 대한 치료적 개입 및 보호서비스 제공, 학대행위자의 예방, 치료계획을 실시, 노인학대 예방을 위한 종사자 및 생활노인 교육, 시설 내 학대발생 현황 및 조치결과 보고, 학대관련 전문조직과의 협력

5) 관련 기관

- 노인학대 예방센터 : 노인학대 사례의 신고접수, 신고 된 시설학대 사례에 대한 개입, 시설의 학대사례 판정에 대한 자문, 학대사례에 대한 사례관리 절차 지원
- 사법경찰 : 노인학대 신고사례에 대해 현장조사, 노인학대행위자의 형사재판을 요하는 사례에 대한 수사 전담, 응급조치를 요하는 노인학대 사례를 일시보호시설 또는 의료기관에 조치 의뢰
- 의료기관 : 다분야의 보건의료전문가로 구성된 학대노인 보호팀을 구성·운영하며, 의뢰받은 피학대 노인에게 종합적인 의료서비스 제공, 노인학대 판정을 위한 의학적 진단, 소견 및 증언 진술
- 법률기관: 피해노인의 법률적 보호 및 학대행위자에 대한 보호처분을 포함한 판정, 후견인의 지정, 가족으로부터의 노인의 격리 등

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 우선 순위 결정하여야 한다.
- 학대 의심 또는 피해 생활노인에 대해서는 지속적 상담을 통한 심리적 지지, 학대 행위자와 피해노인의 격리와 특별보호서비스, 수발·영양·재활·사회적 활동 등의 서비스 개선, 의료적 처치, 법률적 상담과 법률적 조치, 노인학대 전문기관 의뢰, 가해자 치료 및 교육서비스 등의 종합적인 사례관리가 이루어져야 한다.
- 노인학대 예방센터, 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 학대사례조사판정위원회의 자문을 받아 시설의 인사관리규정에 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.

(참고. 1) 노인복지법의 노인학대 관련 조항

제1조의2 (정의)

- 3. "노인학대"라 함은 노인에 대하여 신체적·정신적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다.

제39조의6 (노인학대 신고의무와 절차)

- ① 누구든지 노인학대를 알게 된 때에는 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있다.
- ② 다음 각 호의 1에 해당하는 자는 그 직무상 노인학대를 알게 된 때에는 즉시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 한다.
 - 1. 의료법 제3조제1항의 의료기관에서 의료업을 행하는 의료인
 - 2. 노인복지시설의 장 및 그 종사자
 - 5. 노인복지상담원, 사회복지사업법 제14조의 규정에 의한 사회복지전담공무원
- ③ 신고인의 신분은 보장되어야 하며 그 의사에 반하여 신분이 노출되어서는 아니 된다.

제39조의7 (응급조치의무 등)

- ① 제39조의6의 규정에 의하여 노인학대 신고를 접수한 노인보호전문기관의 직원이나 사법경찰관리는 지체 없이 노인학대의 현장에 출동하여야 한다.
- ② 제1항의 규정에 의하여 현장에 출동한 자는 학대받은 노인을 노인학대행위자로부터 분리하거나 치료가 필요하다고 인정할 때에는 노인보호전문기관 또는 의료기관에 인도하여야 한다.

제39조의8 (보조인의 선임 등)

- ① 학대받은 노인의 법정대리인, 직계친족, 형제자매, 노인보호전문기관의 상담원 또는 변호사는 노인학대사건의 심리에 있어서 보조인이 될 수 있다. 다만, 변호사가 아닌 경우에는 법원의 허가를 받아야 한다.

제39조의9 (금지행위) 누구든지 다음 각 호의 1에 해당하는 행위를 하여서는 아니 된다.

- 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 방임행위
- 4. 노인에게 구걸을 하게 하거나 노인을 이용하여 구걸하는 행위
- 5. 노인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위

제39조의10 (조사 등)

- ① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 필요하다고 인정하는 때에는 관계공무원 또는 노인복지상담원으로 하여금 노인복지시설과 노인

의 주소·거소, 노인의 고용 장소 또는 제39조의9의 금지행위를 위반할 우려가 있는 장소에 출입하여 노인 또는 관계인에 대하여 필요한 조사를 하거나 질문을 하게 할 수 있다.

- ② 제1항의 경우 관계공무원, 노인복지상담원은 그 권한을 표시하는 증표를 지니고 이를 노인 또는 관계인에게 내보여야 한다.

(참고. 2) 노인학대의 구체적 행위와 증상

- 노인학대 예방센터 업무수행 지침(2004.9)에 제시된 노인학대의 구체적 행위와 증상은 다음과 같음

1. 신체적 학대

구체적 행위	증상	학대 세부내용 분류
▪ 때린다. ▪ 세게 친다. ▪ 꼬집는다. ▪ 물건을 집어 던진다. ▪ 흉기로 위협한다. ▪ 강하게 누른다. ▪ 찌른다. ▪ 강하게 흔든다. ▪ 강하게 붙잡는다. ▪ 난폭하게 다룬다. ▪無理하게 먹인다. ▪ 신체 구속한다. ▪ 강금(가둠)한다. ▪ 의자나 침대에 묶어둔다. ▪ 불필요한 약물 투여한다. ▪ 담배 등으로 화상 입힌다.	▪ 설명 할 수 없는 상처 ▪ 설명과 일치하지 않는 상처 ▪ 치료를 받지 못한 상처(잘린 상처, 찢린 상처, 생채기, 출혈, 골절 등) ▪ 신체부상 (얼굴, 목, 가슴, 복부, 골반, 팔, 다리) ▪ 외관상 나타나지 않는(옷이나 신체의 일부분에 의해 가려진) 상처 ▪ 머리카락이 뽑힌 흔적이나 머리 부분에 출혈한 흔적 ▪ 화상(담뱃불이나 질산 혹은 로프나 체인의 마찰로 야기된 화상 등) ▪ 영양부족 상태 또는 질병과 관계없는 탈수상태 ▪ 이상한 체중 감소 ▪ 행동이나 활동 수준이 변화	☒ 외상없음 ☒ 부종 ☒ 멍들 ☒ 할퀴 ☒ 꼬집힘 ☒ 물어뜯김 ☒ 찢김 ☒ 경미한 출혈 ☒ 머리카락 뽑힘 ☒ 목줄린 흔적 ☒ 묶은 흔적 ☒ 유해한 약물투여 흔적 ☒ 강금 ☒ 뺨(접질림) ☒ 골절 ☒ 탈골 ☒ 인대손상 ☒ 고막파열 ☒ 화상 ☒ 복부출혈 ☒ 호흡곤란 ☒ 두개골 골절 ☒ 경뇌막 혈종 ☒ 뇌손상 ☒ 신체떨림(수전증) ☒ 의식장해 ☒ 뇌사 ☒ 사망 ☒ 기타

2. 언어·정서적 학대

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 말로 욕을 퍼붓는다. ▪ 노인에게 고향을 지른다. ▪ 말로 혐오스럽게 한다. ▪ 말로 (양로원 등의 시설로 보내겠다) 협박한다. ▪ 노인에게 쓸모없는 늙은이라고 하는 등 자존심을 상하게 하는 말을 한다. ▪ 신체적 저하로 인한 노인의 실수를 비난하고 꾸짖는다.	▪ 반응하려고 하지 않는다. ▪ 질문을 해도 '네' '아니오'라는 짧은 답변 외에는 응답이 없다 ▪ 표정이 없다	☒ 무관심 ☒ 소리 지름 ☒ 비하된 언어 ☒ 이유 없는 짜증과 화 ☒ 심한욕설 ☒ 대꾸안함 ☒ 무시

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 노인이 수치심을 느끼게 하는 모욕적인 말을 한다. ▪ 유아처럼 다룬다. ▪ 고령자를 가족과 친구로부터 격리한다. ▪ 외출시키지 않는다. ▪ 노인을 보지 않는다. ▪ 노인에게 말을 걸지 않는다. ▪ 무시하고 대답하지 않는다. ▪ 노인만 따로 식사를 먹게 한다. ▪ 창피를 준다. ▪ 비웃거나 조소를 한다. ▪ 재앙을 가져오는 사람으로 취급한다. ▪ 위협적으로 무례한 태도를 취한다. 노인의 친구나 친지 등이 방문하는 것을 싫어한다. ▪ 노인의 일상적인 사회활동이나 종교활동을 노골적으로 방해한다.	▪ 정서상태 : 우울, 공포, 혼돈상태, 부정, 분노, 흥분, 수동성 ▪ 고개를 숙이고 있다. ▪ 웃는 모습이 아니다. ▪ 눈물을 머금다, 운다, 절망이나 동요를 보인다. ▪ 대화에 참가하지 않는다. ▪ 걱정되는 듯 한 모습을 하고 있다. ▪ 눈이 속 들어가 있다. ▪ 가족의 안색을 살핀다 ▪ 가족을 피하려고 한다. ▪ 집에 돌아가려 하지 않는다.	☒ 모멸감 ☒ 고의적 따돌림 ☒ 언어적 협박 및 위협 ☒ 흥기로 위협 ☒ 과대한 요구 ☒ 생활기구 제한 ☒ 기물파손 ☒ 물건던짐 ☒ 사회적 활동 제한 ☒ 사용 공간 제한 ☒ 생활기구 사용 제한 ☒ 쫓아냄 ☒ 집 못 들어오게 함 ☒ 나가지 못하게 함 ☒ 기타

3. 성적 학대

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 노인이 성적수치심을 갖게 하는 성관련 언어 표현 및 행위 ▪ 성 관련 언어, 시각적 자료, 행동으로 성적 굴욕감을 유발 하는 행위 ▪ 폭행한 후 강제로 성행위 및 강간하는 것 ▪ 물건이나 흥기를 사용하여 강제로 성폭행하는 것 ▪ 원치 않는 성행위 및 강간 ▪ 성적 수치심을 유발하는 환경(남녀 구별 필요공간에 구별 없는 경우, 탈의실, 화장실 개방 등)	▪ 걸을 때 혹은 앉을 때의 어려움 ▪ 속옷이 찢어짐 ▪ 외부성기부위이나 항문부위의 타박상이나 하혈 ▪ 성병 ▪ 우울, 사회관계의 단절 ▪ 수면장애 ▪ 분노 또는 수치심	☒ 성적수치심 유발 행위 ☒ 성적 수치심 유발 환경 ☒ 성희롱 ☒ 성추행 ☒ 성폭행 ☒ 강제적 성행위 및 강간 ☒ 기타

4. 재정적 학대

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 노인에게서 발린 돈이나 물건을 돌려주지 않는다. ▪ 노인의 값나는 물건을 빼앗는다. ▪ 노인의 허락 없이 노인 명의의 은행구좌를 해약한다.	▪ 개인 소지품이 없어졌다 ▪ 노인의 재산이 타인의 명의로 갑자기 전환되었다.	☒ 인감도용 ☒ 연금 및 생계급여 등 수입에 대한 착취 ☒ 강제적인 명의변경

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
- 노인의 유언장을 허위로 작성하거나 노인이 작성한 유언장을 노인의 동의 없이 수정한다. - 노인의 허락 없이 노인의 이름을 사용해서 계약을 한다. - 노인의 허락 없이 부동산(재산)을 사고 판다, 빌린다. - 노인의 허락 없이 노인 명의의 증서를 변경한다. - 노인의 허락 없이 노인 재산을 증여한다. - 노인의 소득(연금, 임대료, 수당 등)을 가로채거나, 대리권을 악용 한다. - 노인의 허락 없이 노인 금전에서 돈을 빌려준다. - 노인의 허락 없이 노인 명의의 은행계좌에서 돈을 인출한다. (돈을 훔친다, 돈을 악용 한다, 연금을 가로채서 사용하는 것 등)	- 자신의 생활이나 보호를 위한 충분한 돈을 가지고 있지 않다. - 필요한 물건을 살 수 없다. - 체납된 공과금 및 세금서가 발견되고 있다. - 은행계좌의 현저한 혹은 비적절한 거래가 있다 - 노인의 서명이 아닌 노인의 서명과 유사하게 서명된 수표나 서류가 있다	☒ 부양전제 증여 후 부양의무 불이행 ☒ 신용카드 명의도용 및 도용 ☒ 노인임금 채무 불이행 ☒ 기타 ☒ 은행계좌 무단 인출 ☒ 현금갈취 ☒ 동산갈취 ☒ 부동산갈취 ☒ 재산권사용제한(예. 근저당) ☒ 유언장 허위 작성 ☒ 의사표현 능력이 없는 노인의 재산 갈취 ☒ 불완전한 의사표시상태에서 노인의 재산 갈취

5. 자기방임

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
- 노인 스스로 할 수 있음에도 불구하고 신변의 청결, 건강관리, 가사 등을 포기하거나 관리하지 않아 심신의 문제가 발생한다. - 자기의 신변청결, 건강관리, 가사 등을 본인이 할 능력이 부족하거나 어떤 이유로 노인도 모르는 사이에 심신의 문제가 발생한다.	- 스스로 식사와 수분을 섭취하지 않음 - 필요한 치료와 약복용을 중지 또는 이로 인한 건강상태 악화 - 의도적으로 죽고자 하는 모든 행위	☒ 의도적으로 신변 청결 및 기본생활 회피 ☒ 의도적으로 식사 거부 ☒ 의도적으로 기본적인 보호 거부로 건강문제 발생 ☒ 치료 행위 거부로 생명에 위험 초래 ☒ 자해 ☒ 자살기도 ☒ 사망 ☒ 기타

6. 방임

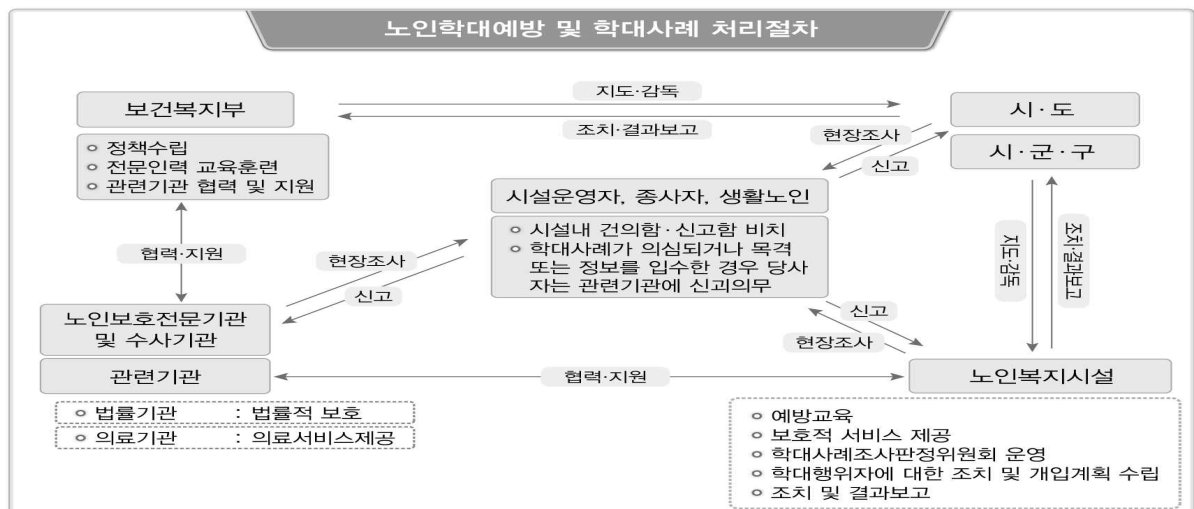
구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
- 식사과 물을 주지 않는다. - 약물을 불충분하게 투여한다. - 치료를 받게 하지 않는다.(병원에 데리고 가지 않는다)	- 오물, 대소변 냄새, 노인 주변 환경에 있어서 건강이나 안전에 관련되어 위험한 증후가 있다 - 머리, 수염, 손톱 등이 자라서 지저분해져 있다	☒ 의료적방임 (치료받아야 하는 상황) ☒ 보장기구(보청기, 당뇨 체크기구 등) 제공거부 ☒ 필수생활비, 생계비 지원 단절

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 청결유지를 태만히 한다.(옷 갈아입기, 기저귀교환, 손톱깎기, 산발, 목욕 등) ▪ 노인에게 필요한 기구를 제공하지 않는다.(안경, 의치, 보청기 등) ▪ 거동이 불편한 노인을 장기간 혼자 있게 둔다. ▪ 노인 방만 청소하지 않는다. ▪ 와상 시 몸의 위치 변경을 태만히 한다. ▪ 노인이 사고를 당할 수 있는 위험한 상황에 처하게 한다.	▪ 욕창이 있다. ▪ 땀띠, 염증, 이(기생충)가 있다 ▪ 악취가 난다. ▪ 의치, 보청기, 안경 등이 없다. 또는 부수어져 있다 ▪ 식사를 거르고 있다 ▪ 영양실조나 탈수상태에 있다 ▪ 필요한 의료를 받지 않거나 필요한 약을 먹지 않고 있다 ▪ 의복을 착용하지 않았다. ▪ 오물로 침대나 이불이 더럽혀져 있다 ▪ 기저귀가 교환되지 않고 있다. ▪ 전기, 가스, 전화, 수도가 단절	☒ 비위생 거주 환경 ☒ 개인위생 방치(와상, 치매 등 거동 불가능 노인) ☒ 난방 단절 ☒ 전기, 가스, 수도 단절 ☒ 주거환경 안전사고 위험 ☒ 거동 불가능 노인에게 충분치 못한 식사 제공 ☒ 영양실조 ☒ 탈수상태 ☒ 연락두절 ☒ 왕래두절(1년 이상) ☒ 노인의 배회 ☒ 신변 위험 상태 방지

7. 유기

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 노인을 낯선 장소에 버린다. ▪ 노인을 다른 주거지에 거하게 하고 연락을 두절한다. ▪ 거동이 불편한 노인을 시설에 맡기고 연락을 두절한다. ▪ 노인을 강제적으로 반강금 형태 시설에 보내 집으로 돌아오지 못하게 함	▪ 노인이 낯선 장소에서 오랜 시간 배회하며 자신의 주거지 및 연락처를 알지 못한다. ▪ 주거지가 아닌 장소에서 불결한 신변상황이나 식사를 제대로 하지 못한 상태에 방치되어 있다. ▪ 자녀들이 전혀 연락이 되지 않으며, 주거지를 옮기거나, 이민을 떠났다. ▪ 노인의 신상에 대한 정보를 전혀 알 수가 없다.	☒ 노인을 길, 시설, 낯선 장소에 버림 ☒ 반강금 형태의 시설에 입소됨 ☒ 사망 ☒ 기타

8. 노인학대 대응방법



- 기관은 어르신학대 방지를 위하여 건의함, 신고함 등과 같은 어르신 학대사례를 조기에 발견하기 위한 조치를 취해야 한다.
- 기관은 어르신학대를 사전에 예방하기 위하여 기관운영위원회에 수급자 대표 또는 가족을 1인 이상 참여시켜, 어르신들의 요구와 불만사항을 청취하고, 불만사항에 대해서는 신속하게 처리하여야 한다.
- 기관 종사자는 생활어르신에게 서비스를 제공하는 과정에서 어르신의 신체, 심리적 건강 상태를 주의깊게 살펴야 하며 어르신학대의 증상이 있는지를 면밀히 관찰 하여야 한다.
- 모든 기관 종사자는 동료 종사자 또는 생활어르신에 의해 이루어지는 구체적 학대 행위를 목격하거나 어르신이 각각의 학대 유형과 관련된 증상을 보이는 사실을 목격하였거나, 어르신이 학대 받을 우려나 위험이 있다고 판단되는 경우 즉시 해당 기관과 노인보호전문기관, 수사기관, 노인학대 관련기관(보건복지상담센터:☎129), 시·군·구 노인복지 담당부서의 관계 공무원 또는 노인복지상담원 등에 신고하여야 한다.
- 학대 위험상황에 처하거나 학대를 당한 생활어르신은, 해당 기관과 노인보호전문기관이나 수사기관에 학대 위험 또는 그 사실을 신고할 수 있다.
- 생활어르신이 동료 생활 어르신의 학대 위험 또는 학대를 당하는 것을 목격한 경우 해당기관과 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 한다.
- 계약의사 또는 외부 의료기관의 의료진은 어르신을 진료하는 과정에서 학대가 의심되거나, 학대를 당한 것이 확실한 경우 이를 해당기관과 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 한다.
- 기관의 생활어르신 학대와 관련된 정보를 접한 노인복지상담원,사회복지 전담공무원 등의 관계자는 노인보호전문기관 또는 수사기관에 시설의 학대의심 사례를 신고하여야 한다.
- 기관은 노인복지법 제39조의6 제3항에 의거하여 신고인의 신분을 보장하여야하며 그의 의사에 반하여 신분을 노출시켜선 안되며, 학대사례 신고를 이유로 어떠한 불이익을 주어서도 안된다.
- 신고 받은 시설운영자는 지체없이 노인보호전문기관과 공동으로 학대 의심사례에 대해 조사와 조치를 취해야 한다.
- 신고 받은 학대사실에 대한 응급조치와 안전조치가 요구되는 경우(학대 행위자로부터 신체적 학대가 지속적으로 이루어지고 있다고 의심되며 어르신의 상처가 심각한 경우, 어르신 유기 및 어르신의 영양상태 불량등으로 생명이 위급한 사례, 방임사례일 경우 어르신의 연령과 건강상태, 학대의 지속성 정도에 따라 위험하다고 판단되는 사례) 신속한 조치를 취해야 한다.
- 기관은 업무일지 또는 별도의 상담일지에 신고된 학대사례에 대한 접수,상담기록과 서비스내용을

충실히 기록해야 한다.



9. 노인학대 예방

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

- 노인학대에 대한 명확한 기준을 설정하여 운영규정에 학대행위에 대한 예방과 해결을 위한 규정을 명문화하고, 이에 대해 철저한 교육과 지도감독을 실시해 나가야 한다.
- 기관 내에 노인학대에 해당하는 구체적 행위를 공시하여 노인과 종사자 모두가 학대에 대해 정확한 이해를 갖출 수 있게 하여야 한다.
- 기관은 학대예방을 위하여 종사자와 생활노인들에게 인권교육자료를 보급 하고, 노인 인권 및 학대와 관련된 외부강사 초빙(노인보호전문기관) 등의 교육을 정기적으로 실시하여야 한다.
- 종사자는 동료 종사자의 노인에 대한 학대행위를 목격하였을 경우, 해당 기관과 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 안된다.
- 종사자는 어떠한 이유로도 노인을 언어적으로 협박, 무시하거나 조롱 또는 욕설을 하여서는 안 되며, 항상 존대어를 사용하여야 한다.
- 종사자는 노인이 수치심을 느끼거나 자존심을 상하게 하는 말을 해서는 안 된다.
- 종사자는 목욕이나 기저귀 교체 시 노인이 성적 수치심을 느끼지 않도록 노력해야 한다.
- 종사자는 노인의 잔존능력을 유지시키기 위한 최선의 서비스를 제공해야 한다.

노인보호 전문기관 및 신고기관 관련 자료

주변에 학대받고 계신 어르신이 있다면 연중 24시간 노인학대 신고상담전화 **1577-1389**번으로 전화하시면 됩니다.

응급사례로 판단될 경우 12시간 내 노인보호전문기관의 직원이 경찰관과 동행하여 현장을 방문조사하고 필요한 조치를 취해드립니다. 그 외에도 **1577-1389**번을 통해 학대받고 계신 어르신께서 상담서비스, 복지서비스, 법률서비스, 의료서비스, 보호서비스, 정보제공서비스 등을 제공받으실 수 있습니다.

노인보호전문기관은 노인학대 등 노인권익 침해문제에 대해 전문적이고 체계적으로 대처하여 노인인권에 대한 국민인식 제고와 노인권익증진을 통해 노인의 삶의 질 향상을 목적으로 각종 사업을 활발히 펼쳐나가고 있습니다.

o 노인전문기관 사업내용

1. 노인학대 신고접수 (**1577-1389**) 및 현장조사
2. 노인학대 개입에 따른 전문서비스 제공 및 연계: 상담
3. 노인보호전문기관사업 전산시스템 체계확립 : 사례 관리 및 현황 파악
4. 노인학대 예방을 위한 교육 및 홍보
5. 노인보호전문기관사업 협력체계 구축 : 경찰, 의료, 법률, 행정 및 사회복지기관과의 긴밀한 협력
6. 노인에 대한 사회적 인식개선 및 권익향상을 위한 교육

근골격계 질환 예방지침



건강장애 예방

1. 근골격계 질환이란

- 신경, 힘줄, 근육, 골격 등에 일어나는 통증을 동반한 질환을 총칭하며, 수근관증후군(Carpal Tunnel Syndrome), 건염(Tendonitis), 흉곽출구증후군(Thoracic Outlet Syndrome), 경추자세증후군(Tension Neck Syndrome)등이 그 예라고 할 수 있습니다
- 작업 활동이 반복적이며 지속적일수록, 또는 바르지 않은 자세에서 반복적인 일을 행할수록 발생할 확률이 높다.
- 단순반복, 중량물 취급, 부적절한 작업자세 등으로 허리·목·어깨·팔다리에 통증이 생기는 질환으로
- 용접·조립·운송·컴퓨터·사무·설계직종 근로자에게 주로 생기며, 가벼운 근육피로가 풀리지 않고 오래 누적되어 나타나는 질환
- 근골격계는 뼈, 근육, 힘줄, 인대, 연골, 신경, 혈관 등으로 이루어지며,
- 근골격계 질환에는 염좌(뺨), 역학적 긴장(요통), 염증, 퇴행, 파열, 혈관 및 신경이 눌림, 조각난 뼈, 압박골절 등 다양한 형태의 정형외과적 질환을 포괄

2. 근골격계 질환 발생 3단계

단계	특징	대처방안
1단계	.작업중 통증 .밤이나 휴무기간 중 증상이 없어짐 .작업 수행능력은 변화 없음 .주 쪼는 몇 달 계속	예방관리
2단계	.작업시작 초기부터 증상시작 .밤에도 통증이 지속되어 수면방해 .반복적 작업의 수행도가 낮아짐 .몇달간 지속	의학적 치료및 관리
3단계	.휴식 시는 물론 일상 시에도 통증느낌 .잠을 설침 .가벼운 작업수행에도 어려움 느낌 .몇달간 혹은 몇 년 지속	의학적 치료및 관리

3. 근골격계 질환의 특성

- 특정된 하나의 신체부위에 발생할 수도 있고 여러 부위에 다발적으로 발생할 수 있음
- 하나의 조직뿐만 아니라 다른 주변 조직의 변화를 동시에 가져옴
- 질환의 임상양상 및 검사소견 등이 사고성, 비사고성으로 명확하게 구분되지 않음

- 객관적 검사(방사선학적 검사 등)결과와 임상증상이 일치하지 않는 경우가 많음
- 직업적 원인 외에 비직업적 원인(연령증가, 일상생활, 취미생활 등)에 의해서도 발생할 수 있음.
- 증상의 정도가 가볍고 주기적인 것부터 심각하고 만성적인 것까지 다양하게 나타남.
- 근육의 피로 혹은 통증으로 인해 노동력 손실로 이어짐.
- 최근 증가 추세
 - 작업방식, 노동시간 등 노동강도의 변화
 - 근로자 및 노동조합의 인식의 변화
 - 노동력의 고령화
 - 사회적 환경변화
 - 요양시설 종사자들에게도 노출되고 있는 근골격계 질환
- 완전히 제거할 수 있는 질환이 아님.

4. 근골격계 질환 발생요인

1) 발생원인

단순한 작업을 반복할 때나 신체를 굽히거나 비틀어 작업자세가 바르지 않을 때, 무리한 힘이 필요한 작업을 할 때에 주로 생기지만 휴식이 충분하지 않거나 심리적인 불안 등이 원인이 되기도 합니다.

				
부자연스런 자세 + 무리한 힘·동작 + 반복동작 + 휴식부족 = 근골격계질환				

2) 유해요인

중양공급실	·세척, 포장작업 시 반복동작, 장시간 서서하는 작업 ·물품 취급 시 어깨높이 위로 들어 올리는 작업 ·5~30kg 정도의 물품 집기묶음, 소독장비 등의 중량물 취급
중환자실, 응급실	·환자 체위 변경, 병실 이동 시 등의 무리한 힘·동작 ·주사 주입 및 혈압체크 시 낮은 침대높이로 인한 부자연스런 자세

	.환자가 누어있는 상태에서의 시트교체 작업 .응급실(중환자실)에서의 환자 석션(suction) 및 수술 장비 세팅
시설, 원무과, 전산실 등	.의무기록의 전산화 작업 시 VDT증후군 .수액박스 이동작업 시 무리한 힘.동작 .각종 주사제 등 인력운반 작업
장기요양시설 케어시	.장시간 동안의 입식 자세 .낮은 작업 높이(침대 등)로 인한 목.허리 굽힘 등의 부적절한 자세
물리치료실	.환자를 들거나 물리치료 시, 휠체어에 태울 때 등의 작업시 무리한 힘.동작 .인력에 의한 신체부위별 물리치료 작업
세탁실	.젖어서 무거운 세탁물을 들기, 이동하기, 밀기, 당기기 작업
환자이송	.의료(요양)기관에서의 작업관련성 근골격계 질환은 다양한 형태로 발생 .특히, 가정 및 직장생활 전반에 영향을 받는 요통이 주로 문제 .요통발생 경향은 간호(요양)사의 발생빈도가 높고, .유발 작업특성은 환자 들기 및 이송작업 시에 주로 발생
사 례	1.요양시설에서 세탁 및 요양보조 업무를 맡고 있는 30대 여성. 하루 종일 세탁과 청소, 목욕시키는 일을 도와주다가 어느 날 어깨와 팔 부위에 통증을 느꼈고, 어깨관절 염좌로 진단. 2.병실 침대에 걸터앉아 환자에게 링거를 주입하고 일어나다가 갑자기 꼬리뼈 부위가 끊어질 듯이 아픈 통증을 병원 진단 결과 요통으로 진단 3.대학병원에서 간병업무를 맡고 있는 50대 여성. 물리치료실에서 치료를 마친 환자를 휠체어로 옮기다가 허리에 심한 통증을 느꼈고, 정밀검사 결과 요통으로 진단.

3) 노인장기요양기관 재해발생형태 (작업내용)

■ 근골격계질환 환자 부축 시 근골격계질환 재해 발생

- 넘어지는 환자를 붙잡다가 허리 부상 등 근골격계질환 재해가 많이 발생하고 있으므로 주의하시기 바랍니다.

- 허리 부상 등 근골격계질환의 특성

환자를 돕기 위해 침대옆에 갔다 오던 중 넘어지는 환자를 급하게 잡다가 허리에 부상을 입는 사고가 발생하고 있고 또한 피요양인을 잠자리에 누어 드리던 중 그 충격으로 사고가 발생하는 등

근골격계질환 재해가 많이 발생하고 있으므로 재해가 발생하지 않도록 주의하시기 바랍니다.

[사 고 예 방 대 책]

환자부축 시 몸에 밀착시킨 후 -> 하체를 이용하여 들어올림 -> 환자에게 침대 등의 고정물을 잡고 이동하도록 안내 정기적인 안전 교육 실시 -> 환자 결부축 시 의사소통을 통해 함께 이동 무리한 동작 금지 -> 주기적인 스트레칭 실시 -> 환자 결부축 시 2인이상 공동작업 실시 -> 환자 결부축 시 고정물 등을 잡도록 하여 힘을 분산 무리한 힘 사용을 금지하고 공동운반 실시

■ 전도(넘어짐) 목욕탕 주변 및 계단에서 사고

- 목욕탕 주변 물기 등에 의한 넘어짐 및 계단에서 헛디딤.피요양인 부축시 함께 넘어지는 사고가 많이 발생하고 있으므로 주의하시기 바랍니다.

- 미끄러짐 : 넘어짐 사고의 특성

요양(병)원에서 환자용 의료기기를 옮기기 위해 2층에서 1층 계단으로 내려가던중 발을 잘못 디딤 넘어지는 재해 등 발생하지 않도록 주의하시기 바랍니다.

[사 고 예 방 대 책]

바닥의 물기는 바로 제거 ,목욕탕 바닥에는 미끄럼방지타일 또는 미끄럼방지테이프 부착 목욕탕 내에서 조심히 이동,시야를 확보하고 반드시 안전난간을 붙잡고 내려가기 , 넘어짐 주의 경고표지 부착 ,가급적 계단보다 엘리베이터(승강기)를 이용 ,치매환자 이동시 2인이상 공동작업 실시 ,중량물 취급 전 스트레칭 실시 정기적인 안전 교육 실시

5. 근골격계 질환의 증상

근골격계 질환 증상은 매우 다양하며 구분하기가 애매한 경우가 많지만 특히 통증, 자극 반응의 민감함, 근력저하,부어오름,감각저하 등의 증세를 보이게 된다. 본인 스스로 인지할 수 있는데 통증의 정도와 기간, 반복되는 횟수에 따라 그 정도를 파악할 수 있으며 일주일 이상 증상이 지속되거나 과거 1년간 한달에 한번 이상 증상이 반복되는 경우에 근골격계 질환의 증상으로 판단할 수 있다.

〈각 신체부위별 질환의 원인 및 증상〉

부 위	원 인	증 상
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	· 오랜 시간 부자연스러운 자세 및 반복 동작 · 휴식부족	· 아침기상 시 관절이 뻣뻣해짐 · 운동 시 악화되고 쉬면 증상이 좋아짐

- 출처 : 국민건강보험공단, 근골격계 질환 예방 -

6. 근골격계질환 예방,관리 프로그램

1)목적

이 프로그램은 산업보건기준에 관한 규칙(이하 "보건규칙"이라 한다) 제9장의 규정에 의거 근골격계질환 예방을 위한 유해요인 조사와 개선, 의학적 관리, 교육에 관한 근골격계질환 예방·관리 프로그램(이하 "예방·관리프로그램"이라 한다)의 표준을 제시함을 목적으로 한다.

2) 적용대상

이 프로그램은 유해요인조사 결과 근골격계질환이 발생할 우려가 있는 사업장으로서 예방·관리프로그램을 작성하여 시행하는 경우에 적용한다.

3) 정의

근골격계부담작업 유해요인조사, 작업환경 개선, 의학적 관리, 교육·훈련 및 평가에 관한 사항 등이 포함된 근골격계질환을 예방관리하기 위한 종합적인 프로그램.

- 필요성

작업현장의 문제점을 노·사 모두 인식하고 문제해결의 출발점 근골격계질환은 다양한 요인에 의하여 발생

직접원인 : 부자연스런 자세, 반복성, 과도한 힘 등

기초요인 : 체력, 숙련도 등

촉진요인 : 업무량, 업무시간, 업무스트레스 등

유해요인을 정확히 평가하여 작업방법, 작업자세, 작업설비, 작업도구 등의 개선이 중요함

근골격계질환의 조기발견과 조기치료만이 문제를 최소화 할 수 있음

작업개선에 대한 경제적 부담이 작음

근골격계질환의 예방관리는 체계적이고 전사적인 차원에서 시스템적 접근방식 필요

- 적용대상

- 자율시행

유해요인조사 결과, 근골격계질환 발생이 우려되면 예방관리 프로그램을 작성하여 시행

- 법적시행

근골격계질환으로 산업재해보상보험법 시행령 별표3에 따라 업무상 질병으로 인정받은 근로자가 연간 10인 이상 발생한 사업장 또는 5인 이상 발생한 사업장으로 근로자수의 10%이상 발생한 경우

근골격계질환 예방관련 노·사간 이견이 지속되는 사업장으로 고용노동부장관이 필요하다고 인정하여 명령한 경우

4). 근골격계 부담범위

근골격계부담작업의 범위를 다음과 같이 제정한다.

“근골격계부담작업”이라 함은 다음 각 호의1에 해당하는 작업을 말한다. 다만, 단기간 작업 또는 간헐적인 작업은 제외한다.

1. 하루에 4시간 이상 집중적으로 자료입력 등을 위해 키보드 또는 마우스를 조작하는 작업
2. 하루에 총 2시간 이상 목, 어깨, 팔꿈치, 손목 또는 손을 사용하여 같은 동작을 반복하는 작업
3. 하루에 총 2시간 이상 머리 위에 손이 있거나, 팔꿈치가 어깨위에 있거나, 팔꿈치를 몸통으로부터 들거나, 팔꿈치를 몸통뒤쪽에 위치하도록 하는 상태에서 이루어지는 작업
4. 지지되지 않은 상태이거나 임의로 자세를 바꿀 수 없는 조건에서, 하루에 총 2시간 이상 목이나 허리를 구부리거나 트는 상태에서 이루어지는 작업
5. 하루에 총 2시간 이상 쪼그리고 앉거나 무릎을 굽힌 자세에서 이루어지는 작업
6. 하루에 총 2시간 이상 지지되지 않은 상태에서 1kg 이상의 물건을 한손의 손가락으로 집어 옮기거나, 2kg 이상에 상응하는 힘을 가하여 한손의 손가락으로 물건을 쥐는 작업
7. 하루에 총 2시간 이상 지지되지 않은 상태에서 4.5kg 이상의 물건을 한 손으로 들거나 동일한 힘으로 쥐는 작업
8. 하루에 10회 이상 25kg 이상의 물체를 드는 작업
9. 하루에 25회 이상 10kg 이상의 물체를 무릎 아래에서 들거나, 어깨 위에서 들거나, 팔을 뻗은 상태에서 드는 작업
10. 하루에 총 2시간 이상, 분당 2회 이상 4.5kg 이상의 물체를 드는 작업
11. 하루에 총 2시간 이상 시간당 10회 이상 손, 무릎을 사용하여 반복적으로 충격을 가하는 작업

6. 근골격계 질환 예방

1) 올바른 작업장 디자인이 필요

- 서서 하는 작업의 권장 작업높이는 작업 근로자의 팔꿈치 높이 또는 팔꿈치의 약간 위나 아래 높이가 좋다.
 - 정밀한 작업은 팔꿈치 높이보다 10~20cm 높은 곳에서
 - 가벼운 작업은 팔꿈치 높이보다 10cm 낮은 곳에서
 - 힘든 작업은 팔꿈치 높이보다 10~30cm 낮은 곳에서
- 장시간 서서 일하는 작업으로 인한 다리의 피로, 부종, 통증, 하지 정맥류, 요통 등 근골격계 질환을 예방하기 위한 보조도구를 제공.

2) 중량물 취급시 요통예방 (선 자세, 앉은 자세 등)

- 약제실, 수술실, 비품실 등 무거운 중량물을 취급하는 작업 시 권장 작업높이에서 작업.
- 중량물을 담는 용기는 무게를 경량화 하거나 손잡이를 제공
- 중량물 취급 시 높이 조절식 카트, 바퀴, 컨베이어 등을 이용하여 근력 부담을 줄일 수 있다.

3) 올바른 환자이송(이것만은 꼭 지켜주세요!)

- 들기 작업 전에 먼저 옮길 장소와 방법을 정한다.
- 팔과 다리 근육을 사용하여 환자를 몸에 최대한 근접시킨다.
- 환자의 몸의 일부분이 미끄러지지 않도록 잡는다.
- 손잡이가 적절치 않으면 벨트 등 보조도구를 이용한다.
- 환자를 들거나 내리는 동안 신체를 굽히거나 비틀지 않는다.
- 큰 힘이 필요한 경우에는 동료와 함께한다.
- 침대에서 자세를 바꾸거나 환자를 옮기는 등의 활동 시 높이와 각도가 조절되는 침대는 근력부담과 부자연스런 자세를 줄인다.
- 환자이송을 위한 휠체어는 높이조절이 가능하고, 접근이 용이하며, 가벼운 제품을 사용.
- 거동이 불편한 환자가 앉거나 일어날 때, 보행 시에 환자 이송을 돕는 보조도구를 사용.

4) 침상 보조 시 (바닥에서 일으킬 때)

대상자의 이동이나 체위 변경 시 근골격계 질환을 예방하기 위해서는 안정된 자세가 필요하다. 안정된 자세란 중심 위치가 낮을수록, 지지면적이 넓을수록, 바닥과 마찰저항이 클수록 안정적이다.

■ 1인 보조



- ① 한쪽 무릎을 바닥에 대고 양어깨를 잡는다. ② 대상자를 일으켜 세우면서 함께 앉는 자세를 취한다.

■ 2인 보조



침대 바닥 시트를 잡기 편하게 쥐고, 구멍을 붙여가며 동시에 들어 올린다.



들 것(장비)의 측면을 손 전체로 잡고, 구멍을 붙여가며 동시에 들어 올린다.

출처 : 국민건강보험공단, 근골격계 질환 예방

5) 휠체어 보조 시

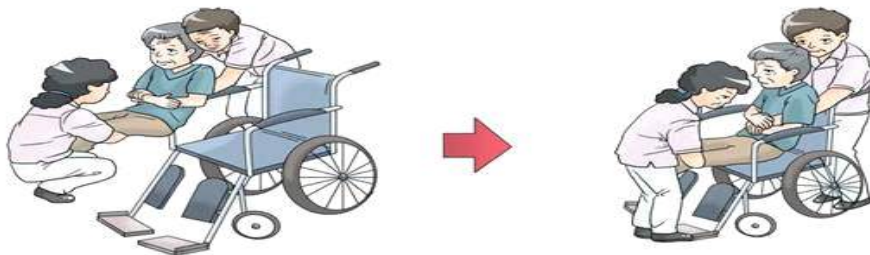
침대에서 휠체어로 대상자를 옮기는 작업 시 먼저 옮기는 장소와 방법을 정한 후 허리를 구부리거나 비틀는 동작을 최소화하고 대상자 몸에 가까이 근접하는 것이 좋은 방법이다. 이때 높낮이가 가능한 환자 이송카를 이용하면 무리한 자세에서 발생할 수 있는 근골격계 질환을 예방할 수 있다

■ 1인 보조



- ① 앞뒤로 다리를 벌리고 대상자의 다리사이에 위치한다.
- ② 무릎을 구부리고 대상자의 뒤편리츠을 잡고 대상자를 몸 전체로 안는다.
- ③ 대퇴부 근육을 이용하여 든다.

■ 2인 보조



- ① 각각 대상자의 양손목과 양다리를 잡는다. ② 구령에 맞추어 동시에 대상자를 들어얏힌다.

출처 : 국민건강보험공단. 근골격계 질환 예방

6) 목욕 서비스 수행 시

요양보호사가 대상자에게 목욕서비스를 제공하고자 할 때 목욕실의 상태를 미리 살피고, 바닥이 미끄럽지 않게 물기를 닦아 건조한 상태가 유지되도록 하여야 하며, 목욕탕 바닥에는 미끄럼방지매트 등을 부착하여 미끄럼에 의한 낙상이

■ 욕조에 들어갈 때



① 입욕 시 대상자의 움직이는 방향으로 다리를 넣고 상자는 욕조를 가볍게 잡도록 한다.

② 대상자의 다른 무릎을 잡고 천천히 욕조에 들어가도록 한다.



③ 양다리가 욕조에 들어갔는지 확인하고 가볍게 엉덩이를 민다.

④ 대상자는 욕조를 잡게 하고 한쪽 손은 대상자의 허리를 잡고 다른 한 손은 대상자의 엉덩이를 받치며 편하게 입수하게 한다.



⑤ 물의 부력을 이용해 천천히 물속으로 앉게 한다.

■ 욕조에서 나올 때



- ① 대상자의 한쪽 손은 욕조를 잡게 하고 대상자의 뒤편에서 양손으로 엉덩이를 받친다.

- ② 한 손으로 욕조를 잡은 손에 의지하여 그 상태로 앞으로 나가도록 안내한다.



- ③ 엉덩이를 들어 올리며 보조의자에 앉도록 유도한다.

- ④ 양쪽 엉덩이를 잡고 천천히 보조의자에 앉힌다.



- ⑤ 대상자는 욕조를 잡게 하고 대상자 무릎을 받쳐 들어 보조의자에 앉힌다. 이때 한쪽 손은 대상자의 다리를 잡고 다른 한 손은 대상의 엉덩이를 받쳐준다

- ⑥ 대상자의 허리와 다리를 잡고 나오는 방향으로 같이 움직인다.

7) 화장실 이용 보조 시



① 먼저 대상자를 변기 가까이 붙여 세우고 수발자 몸에 기대게 하며 다리는 앞, 뒤로 벌리고 선다.



② 무릎을 구부리고 대상자도 무릎을 구부리게 한다.



③ 수발자는 거의 앉는 자세로 무릎을 굽히고 대상자를 앉기 편하게 해준다.



④ 무릎을 바닥 가까이에 대고 대상자 상체를 수발자 쪽으로 지지하게 하며 엉덩이를 변기에 깊이 앉힌다.

출처 : 국민건강보험공단, 근골격계 질환 예방

▪ 이동보조 시 올바른 자세 (대상자 이송! 이렇게 도와주세요!)

- 이동전에 먼저 옮길 장소와 방법을 정한다.
- 팔과 다리 근육을 사용하여 대상자를 몸에 최대한 근접시킨다.
- 대상자의 몸의 일부분이 미끄러지지 않도록 잡는다.
- 손잡이가 적절치 않으면 벨트 등 보조기구를 이용한다.
- 대상자를 들거나 내리는 동안 몸을 굽히거나 비틀지 않는다.
- 큰 힘이 필요한 경우에는 동료와 함께 한다.

8) 신체지원 서비스 수행시

- 식사보조가 필요한대상자를 돌볼 때, 영양보호사가 서 있는 상태의 식사 돕기는 허리에 큰 부담이 가게 되므로 피하는 것이 좋다. 마주 앉아서 식사를 돕는 것도 서 있는 것보다는 편할 수 있으나 어깨나 등근육에 무리가 올 수 있다. 따라서 나란히 앉아서 식사를 보조하는 것이 팔이나 허리에 무리가 가지 않는다. 이때에도 지나치게 허리를 틀지 않도록 주의해야 한다.

식사도움



선체로 식사 돕기 금지(×)

- 높은 위치에서 음식을 먹이기 때문에 자세가 불안정하고 허리에 무리를 줄 수 있다.



마주앉아 식사보조(△)

- 가급적 편하다. 그러나 거리감으로 인해 어깨와 등 근육에 무리를 줄 수 있다.



나란히 앉아 식사보조(○)

- 바로 옆에 앉아 도움을 줌으로써 식사 보조 시 팔이나 허리에 무리가 가지 않는다.

- 출처: 국민건강보험공단. 근골격계 질환 예방 -

무거운 물건을 옮겨야 할 때, 허리를 굽히지 말고 무릎을 굽히고 물건을 몸 가까이 위치하게 하여 물건을 들어 올려야 한다. 이 자세는 허리에 가해지는 부담을 대퇴부로 분산시키게 되어 훨씬 안전하다.

무거운 물건을 들어올릴 때



무릎을 펴고(×)



무릎을 구부리고(○)

무거운 물건을 들 때는 허리를 굽히지 말고 무릎을 굽히세요.

요양보호사가 요양시설 내 청소를 할 때에 허리를 구부리면 무리가 있을 수 있으므로 허리를 똑바로 펴고 일하는 것이 좋다.

서서 일할 때



허리를 구부리고(×)



허리를 펴고(○)

서서 일할 때는 허리를 똑바로 펴주세요.

엎드려서 바닥 청소 등의 일을 할 경우에도 허리를 구부려서 하면 무리가 올 수 있기 때문에 허리를 곧게 펴고 일하는 것이 통증 발생을 예방할 수 있다.

엎드려 일 할 때



허리를 구부리고(×)



허리를 펴고(○)

엎드려서 일할 때도 허리를 펴주세요.

- 출처: 국민건강보험공단, 근골격계 질환 예방 -

7. 근골격계 질환 10대 예방 수칙

근골격계 예방 및 관리를 위해 다음과 같은 10가지 예방수칙을 권장하고 있다.
아래 항목의 체크리스트를 활용하여 근골격계 질환 예방을 위한 적절한 관리가 필요하다.

○ 근골격계 질환 예방을 위한 자가 체크리스트

분야	항목
1. 활동 전 충분한 몸풀기	☐ 허리는 충분히 풀었는가? ☐ 어깨와 팔 근육의 긴장을 완화하였는가? ☐ 즐거운 마음 자세를 갖고 있는가?
2. 대상자와 활동 전 대화하기	☐ 대상자에게 제공할 서비스 내용을 숙지하였는가? ☐ 대상자에게 서비스 내용을 충분히 전하였는가? ☐ 대상자와 충분한 논의가 이루어졌는가?
3. 이동 경로를 면밀히 검토 후 실시하기	☐ 바닥에 떨어져 있는 물건들을 정리하였는가? ☐ 바닥은 미끄러운지 점검하였는가? ☐ 바닥에 물기는 제거하였는가?
4. 혼자 힘으로 어려울 때 동료에게 도움을 요청하거나, 이동 도구 활용하기	☐ 업무 진행의 곤란함을 동료와 상의하는가? ☐ 이동 도구의 위치는 확인하였는가? ☐ 도구의 사용법을 숙지하였는가?
5. 이동시 대상자를 몸에 최대한 근접시키기	☐ 대상자의 복장은 어떠한가? ☐ 대상자의 현재 상태에 대해 확인하였는가? ☐ 대상자의 사용 가능한 관절을 파악하였는가?
6. 허리근육을 사용하 기보다는 다리의 큰 근육을 활용하기	☐ 서비스 전 다리의 근육 활용을 위해 다리를 적절히 벌렸는가? ☐ 허리는 곧게 펴고 있는지 확인하였는가? ☐ 발이 미끄러지지 않도록 자세를 완전히 잡았는가?
7. 오래서서 일할 때는 의자나 발 받침대를 활용하기	☐ 오래 서서 일하는 상황인지 사전에 확인하였는가? ☐ 중간 몸 풀기를 하는가? ☐ 의자나 발 받침대가 안전한지 확인하였는가?
8. 적절한 운동을 꾸준히 하기	☐ 팔다리 강화를 위한 운동을 매일 하는가? ☐ 여가시간에 신체단련운동이나 활동적인 프로그램에 참여하는가? ☐ 규칙적인 스트레칭을 하는가?
9. 충분한 휴식과 수면을 취하기	☐ 스트레스에 의해 업무 진행의 곤란함을 자가진단 할 수 있는가? ☐ 매일 일정한 휴식시간을 가지는가? ☐ 스트레스 해소를 위한 시간(여행, 등산, 영화 등)을 가지는가?
10. 규칙적인 식생활을 유지하기	☐ 하루 세끼 규칙적인 식사를 하는가? ☐ 충분한 수분을 섭취하는가? ☐ 적절한 영양을 고려하여 음식을 섭취하는가?

8. 일상생활에서의 근골격계 질환 예방

○ 기본 중의 기본, 바른 자세

- 일을 할 때 최대한 무리가 가지 않는 바른 자세를 유지하도록 해야 한다. 무거운 것을 들어 올릴 때 허리에 모든 부담이 가지 않도록 해야 하고 장시간 운전하는 경우 좌석에 바르게 앉아 운전하는 것이 필요하다. 오래 서 있는 경우 한쪽 발에 무게가 실리는 자세는 피하는 것이 좋다. 물론 현장에서 근무하다 보면 바른 자세로 일하는 것이 상당히 힘들지만, 그래도 바른 자세에 대한 기본적인 인식을 하고 있어야 바른 자세에서 얻을 수 있는 기계적인 힘의 이득을 신체의 부담을 줄일 수 있기 때문이다.

○ 정기적인 스트레칭으로 근육의 피로 풀기

- 작업 환경상 피치 못하게 한 방향으로 끊임없이 일을 해야 한다면 주기적으로 휴식을 취하고 가능하다면 자주 자세 바꾸기를 해야 한다. 또한 그때마다 스트레칭으로 뭉친 근육을 풀어주어야 하는데 스트레칭은 천천히 진행해야 한쪽 방향으로, 장시간 무리했던 근육이 서서히 풀리게 된다.

○ 요양시설 근무자들, 요양 업무와 운동을 구분해야

- 일은 아무리 열심히 해도 운동으로는 낙제다. 일은 팔과 어깨 등에 대부분의 활동이 몰려 있어 다른 부분 근육은 거의 쓰이지 못한다. 꼭 따로 운동이나 스트레칭을 해서 몸 전체의 근육이 쓰일 수 있도록 해야 한다.

9. 근골격계의 운동치료

1) 근력강화를 위한 운동(Strengthening)

2) 이완을 위한 운동(Stretch)

- 유연성 운동(스트레칭) : 근육을 늘리는 운동으로 관절의 가동 범위를 넓히고, 유연성의 유지 향상에 도움, 업무상 부상의 예방, 피로 회복, 운동 성적의 향상 등의 효과
- 안락한 스트레칭: 스트레칭을 시작할 때에는 안락한 신전으로 5-20초간 유지(반동을 붙여서는 안 됨), 가벼운 긴장이 느껴질 때까지 스트레칭을 유지하면서 근육을 이완, 근육의 단단하고 뭉쳐져 있는 곳을 풀어주며 발전적 신전을 위한 근육조직의 준비단계.

3) 지구력을 위한 운동(Endurance)

4) 관절 운동 범위를 위한 운동(ROM exercise)

5) 운동 속도 증가를 위한 운동

6) 조절과 조화의 기능을 위한 운동

10. 스트레칭

스트레칭은 예기치 못한 상황에서 발생할 수 있는 근골격계 질환을 예방하기 위해 여러 분야에서 권장하고 있다.

같은 자세로 장시간 일하거나 무리한 작업을 계속하면 혈액의 흐름이 좋지 않아 근육은 탄력성을 잃은 상태로 굳어지게 된다. 긴장한 근육은 대뇌에 끊임 없이 자극을 전하게 되므로 잠자는 동안에도 긴장을 풀지 못해 수면부족으로 인한 스트레스가 축적된다. 굳어진 상태의 근육으로 계속 일을 하면 근육에 부담이 생겨 근육이 파열되거나 허리의 통증 또는 부상까지 발생할 수 있다. 수축된 근육을 펴주고 탄력성을 회복시키는 데는 스트레칭이 효과가 있는데,

스트레칭은 근육을 펴줌으로써 말초에 정체되어 있는 정맥혈을 심장으로 되돌리는 순환을 촉진시켜 유해물질을 제거하고, 피로회복에도 도움을 주어 근육의 탄력성을 회복할 뿐 아니라, 관절이 움직일 수 있는 범위도 넓혀 주어 근골격계의 손상이나 부상을 예방할 수 있다.

대상자들의 요구에 따라 허리를 구부렸다 폈다하는 반복적 작업이 많은 관계로 오랜 시간 허리를 반복적으로 사용하다 보면 척추나 고관절에 무리가 오고 잘못된 자세에 익숙해져 질환을 더욱 악화시키는 결과를 초래시킬 수 있다.

따라서 허리 주위 근육을 강화시켜 근골격계 질환을 예방하는 스트레칭을 생활화하는 것이 좋고, 특히 스트레칭은 요양보호사의 건강증진, 일상생활 개선, 근력향상에 필수적인 운동방법이 되고 있으므로 안전보건공단에서 권장하고 있는 근골격계 질환 예방 스트레칭을 권하고자 한다.

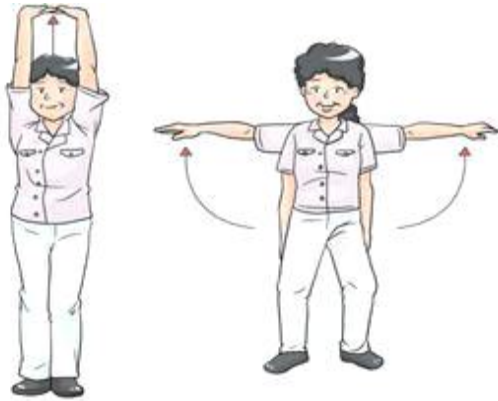
① 대상자를 만나기 전 스트레칭



- ① 양손을 벽면에 대고 벽면에서 떨어져서 무릎을 펴고 양다리를 어깨너비로 벌리고 선다.
- ② 양팔과 겨드랑이 안쪽이 벽면에 닿게 한다.

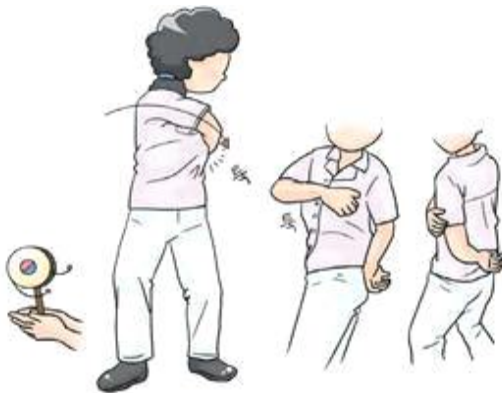
척추의 긴장을 풀어주고 다리 뒤에 뭉친 혈을 풀어주어 전신이 깨어나는 효과를 얻게 된다.

② 점심시간 간단하게 몸 풀기



① 양손을 깍지끼고 양발 끝을 붙이고 선다.

② 숨을 들이쉬며 양손을 머리위로 올린다.



③ 척추와 전신이 모두 늘어나는 느낌이 들도록 뻗는다.

④ 숨을 참았다가 내쉬면서 ‘탁’ 풀어준다.

온몸의 뭉친 근육들이 가볍게 풀어지고 활기가 생긴다.

③ 휴식시간 스트레칭 (목의 긴장감 풀어주기)



- ① 양 중지를 모아서 두개골 뒤의 움푹 들어간 곳에 모아 지그시 누르고 머리를 앞뒤로 움직인다.
- ② 한손씩 뒤로 하여 목 위를 강하게 마사지한다.



- ③ 열기가 느껴질 때까지 마사지하여 긴장을 푼다.
- ④ 엄지와 네 손가락으로 뒷목을 감싸 쥐고 머리를 앞뒤로 가볍게 움직인다.

목의 긴장감을 풀어주면 경축 주위 근육 혈액순환이 원활해져 통증이 가라앉는다.
특히 화가 났다거나 스트레스로 뒷목이 굳어질 때 바로 자극하면 보다 효과적이다.

④ 휴식시간 스트레칭 (팔 자극하기)



- ① 손가락 4개로 어깨근육을 지그시 누르고 돌린다.
- ② 반대쪽 어깨도 반복한다.
- ③ 양손을 등 뒤로 가져가 척추 주변 아래위로 마사지 한다.
- ④ 주먹을 쥐고 어깨에서 손까지 팔의 바깥부와 안쪽 부위를 두드린다.
- ⑤ 반대쪽 팔도 반복한다.

일을 할 때 쉽게 뻣뻣해지는 어깨와 팔의 피로를 회복하는데 좋다.

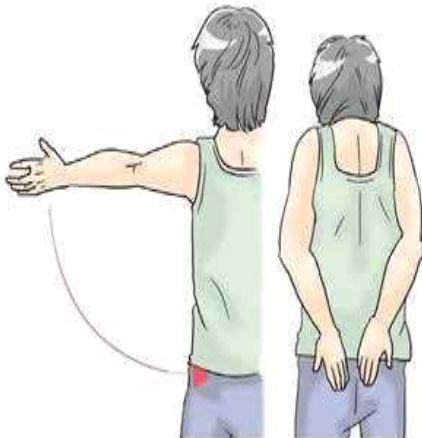
⑤ 휴식시간 스트레칭 (명치의 긴장 풀어주기)



- ① 오른손바닥 두툽한 부분으로 명치부터 왼쪽 어깨까지 원을 그린다.
- ② 아플 정도로 강하게 자극한다.
- ③ 반대쪽도 같은 요령으로 반복한다.

명치의 긴장을 풀어주면 마음이 안정되고 피로회복에 효과적이다.

⑥ 등 뒤 자극하기



- ① 기마자세로 선다.
- ② 숨을 들이쉬면서 양팔을 좌우로 어깨 높이까지 올린다.
- ③ 숨을 내쉬면서 등 뒤 허리를 15회 이상 쳐준다.

신장의 기능을 원활하게 하여 전신의 피로를 풀어준다.

또한 허리부분의 피가 잘 돌게 하여 허리의 피로가 풀리는 것을 느낄 수 있다.

⑦ 스트레칭 TIP!

하나. 업무 후 스트레칭은 업무 전보다 길게
 둘. 틈틈이 몸에 반동을 주지 않고 천천히
 셋. 스트레칭 자세는 1회에 10-30초 정도 유지
 넷. 스트레칭을 할 때 평상시 호흡 유지
 다섯. 주변을 신경 쓰지 말고 꾸준히 실시

근골격계질환 이렇게 발생하고 있습니다

" 근골격계질환, 미리 예방하여 힘도, 건강도 챙기시다! "

요양보호사 관련 업종
근골격계질환 발생원인



[자료 : 노동부, 2009년 산업재해통계]

요양보호사 관련 업종
연도별 근골격계질환 발생추이



[자료 : 노동부, 연도별 산업재해통계]

요양보호사의 근골격계질환 사례

● 재해사례 1 ●

대학병원에서 간병업무를 맡고 있는 50대 여성 물리치료실에서 치료를 마친 환자를 휠체어로 옮기다가 허리에 심한 통증을 느꼈고 정밀검사 결과 요통으로 진단받았다



● 재해사례 2 ●

방문 요양서비스 업무를 맡고 있는 최00씨, 욕실에서 거동이 불편한 어르신의 목욕을 도와 드리다가 미끄러운 바닥으로 인해 넘어졌고 허리와 어깨에 심한 통증을 느꼈다



● 재해사례 3 ●

간호사 김00씨, 병실 침대에 걸터앉아 환자에게 링거를 주입하고 일어나다가 갑자기 꼬리뼈 부위가 끊어질 듯이 아파 병원을 찾았고 요통으로 진단받았다



환자 이송! 이렇게 도와주세요

올바른 환자 이송

이것만은 꼭 지켜주세요!

- ☐ 들기 작업 전에 먼저 옮길 장소와 방법을 정한다
- ☐ 팔과 다리 근육을 사용하여 환자를 몸에 최대한 근접시킨다
- ☐ 환자의 몸의 일부분이 미끄러지지 않도록 잡는다
- ☐ 손잡이가 적절치 않으면 벨트 등 보조도구를 이용한다
- ☐ 환자를 들거나 내리는 동안 신체를 굽히거나 비틀지 않는다
- ☐ 큰 힘이 필요한 경우에는 동료와 함께한다

✓ 혼자 도와줄 때에는...



✓ 둘 또는 여러 명이 도와줄 때에는...

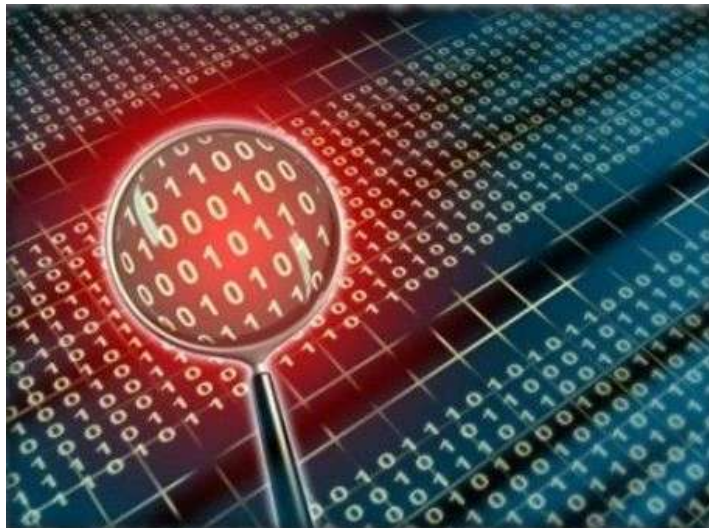


침대 바닥 시트를 잡기 편하게 쥐고, 구령을 붙여가며 동시에 들어 올린다



들것(장비)의 측면을 손 전체로 잡고, 구령을 붙여가며 동시에 들어 올린다

개인정보 보호지침



개인정보 보호의 생활화!

제 1 장 총 칙

제1조(목적) 이 지침은 관련법에 의거 요양시설 입소자 및 종사자 개인정보의 보호를 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 지침에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. “개인정보”라 함은 생존하고 있는 개인에 관한 정보로서 성명·주민등록번호 등에 의하여 당해 개인을 알아볼 수 있는 부호·문자·음성·음향·영상 및 생체특성 등에 관한 정보(당해 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없는 경우에도 다른 정보와 용이하게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함)를 말한다.
2. “서비스”라 함은 노인복지법, 노인장기요양보험법에 의한 노인요양서비스를 말한다.
3. “서비스 제공자”라 함은 위항에 의거 서비스를 제공하는 기관 또는 종사자를 말한다.
4. “이용자”라 함은 서비스 제공자가 제공하는 서비스를 이용하는 자로서 처리되는 정보에 의하여 식별이 되는 당해 정보의 주체를 말한다.
5. “제3자”라 함은
 - 가. 다음 각목에 해당하는 자 이외의 자연인, 법인, 단체로서 서비스제공자와 당해 서비스를 이용하는 자
 - 나. 서비스제공자로부터 개인정보의 수집·취급·관리 등을 위탁받은 자
 - 다. 영업의 양수, 합병, 상속 등에 의하여 서비스제공자로부터 권리·의무를 승계한 자
6. 개인정보보호방침”이라 함은 서비스 제공자가 자체적으로 이용자의 개인정보를 보호하기 위하여 수립한 기본지침 및 계획 등을 말한다.

제3조(적용범위) 이 지침은 서비스 제공을 목적으로 개인정보를 통하여 수집·이용·제공 또는 관리되는 개인정보뿐만 아니라 서면 등 정보통신망 이외의 수단을 통하여 수집·이용·제공 또는 관리되는 개인정보에 관해서도 적용된다.

제4조(개인정보 보호를 위한 일반원칙)

1. 누구든지 자신의 의사에 반하여 자신의 개인정보가 위법하게 침해되거나 공개되지 않을 권리를 가지며, 개인정보를 자율적으로 통제할 수 있어야 한다.
2. 개인정보를 수집, 이용, 제공 또는 관리하는 자는 제1항의 규정에 의한 개인정보보호 원칙을 따르고 개인정보를 보호하기 위하여 노력하여야 한다.

제 2 장 개인정보의 수집

제5조(개인정보의 수집) 서비스 제공자가 이용자로부터 개인정보를 수집하는 경우에는 당해 이용자의 동의를 얻어야 한다.

제6조(고지 또는 명시) 서비스 제공자는 이용자로부터 제5조의 규정에 의한 동의를 받고자 하는 경우에는 미리 다음 각 호의 사항을 서면 또는 공단 나의블로그 홈페이지 등을 통하여 내용을 쉽게 확인할 수 있도록 이용자에게 고지하거나 서비스 이용약관에 명시하여야 한다.

1. 개인정보관리책임자의 성명·소속 부서·지위·전화번호·전자주소 기타 연락처
성 명 : 박명수, 양정인
직 급 : 시설장, 사무국장
연락처 : 055-815,7002, 010-6455-7002
E-mail : eshouse7002@naver.com
2. 개인정보의 구체적인 수집목적 및 이용목적
수집목적 : 사회복지사업법, 노인복지법, 장기요양보험법에 관련한 관리
이용목적 : 장기요양보험법에 의한 수가 청구 및 관리, 평가에 관련한 이용
활용범위 : 대상자의 급여에 관련하여 필요한 정보의 활용, 서비스의 연계와 관련한 사항, 장기요양계획, 욕구조사, 장기요양서비스 질 향상 등에 활용, 보호자의 알 권리를 위한 홈페이지 및 밴드에 활용, 기초수급자의 경우 기초생계비 신청 업무 등.
3. 개인정보를 제3자에게 제공하는 경우의 제공받는 자, 주된 사업, 연락처, 제공목적 및 제공할 정보의 내용
4. 동의 철회, 열람 또는 정정 요구 등 이용자 및 대리인의 권리와 그 행사
5. 서비스제공자가 수집하고자 하는 개인정보항목
 - 장기요양급여 관련 정보
 - 이용자의 지역연계 관련 정보
 - 관련기관 정보제공 요청 시 필요한 정보
 - 기타 목적사업 수행에 필요한 정보
6. 수집하는 개인정보의 보유·이용기간 및 법적근거
 - 법적근거 : 사회복지사업법, 노인복지법, 장기요양보험법
 - 이용기간 : 수집된 자료의 이용기간은 계약 일에서 계약 종료일까지로 한다.
 - 보유기간 : 수집된 자료의 보유기간은 5년으로 한다.

제7조(개인정보 수집의 제한) 서비스제공자는 이용자의 기본적 인권을 현저하게 침해할 우려가 있는 내용을 포함하는 개인정보를 수집하여서는 아니 된다. 다만, 법률에 수집대상 개인정보가 명시되어 있거나 서비스 제공에 직접적으로 관련되어 필요한 경우로서 이용자의 동의가 있는 경우에는 예외로 한다.

제 3 장 개인정보의 이용 및 제공

제8조(이용 및 제공의 제한) 개인정보는 동의를 통하여 이용하며, 서비스 제공자는 개인정보를 관련 규정에 명시한 범위를 넘어 이용하거나 제3자에게 제공하여서는 아니 된다.

제9조(개인정보취급자의 제한) 서비스 제공자등은 이용자의 개인정보를 취급할 수 있는 자를 정하여 최소한으로 제한하여야 한다.

제10조(비밀유지) 서비스의 제공을 위하여 이용자의 개인정보를 취급하거나 취급하였던 자는 직무상 알게 된 개인정보를 훼손·침해 또는 누설하여서는 아니 된다.

제11조(개인정보의 정확성 확보) 서비스 제공자등은 이용자의 개인정보를 정확하고 최신의 상태로 관리하여야 한다.

제12조(관리적 보호조치)

1. 서비스 제공자등은 이용자의 개인정보에 대한 접근 및 관리에 필요한 절차 등을 마련하여 소속 직원으로 하여금 이를 숙지하고 준수하도록 하여야 한다.
2. 서비스 제공자 등은 컴퓨터를 이용하여 이용자의 개인정보를 처리하는 경우에는 개인정보에 대한 접근권한을 가진 담당자를 지정하여 식별부호(ID) 및 비밀번호를 부여하여야 한다. 이 경우 서비스 제공자등은 해당 비밀번호를 정기적으로 갱신하여야 한다.

제13조(개인정보의 파기) 서비스 제공자등은 개인정보의 수집목적 또는 제공받은 목적을 달성한 때에는 당해 개인정보를 지체 없이 파기하여야 한다.

1. 파기 절차 : 관련 법령 및 내부 방침에 따라 처리
2. 파기 기한 : 개인정보 보유 기간이 경과되거나 개인정보의 처리 목적 달성, 해당 서비스의 폐지 등 개인정보가 불필요한 것으로 인정되면 지체 없이 파기

3. 파기 방법 : 전자적 파일의 경우 복원이 불가능한 방법으로 영구히 삭제하며, 전자적 형태 외의 인쇄 기록물 등은 파쇄 또는 소각하여 파기

제 4 장 이용자의 권리

제14조(동의의 철회) 서비스 제공자등은 이용자가 방문하거나 서면, 전화, 전자우편, 전자서명 또는 이용자 ID 등을 이용하여 개인정보의 수집, 이용 또는 제공에 대한 동의를 철회하는 경우에는 본인 여부를 확인하고 법령에 다르게 규정하고 있는 경우를 제외하고는 당해 개인정보를 파기하는 등 지체 없이 필요한 조치를 취하여야 한다.

제15조(열람요구에 대한 조치) 서비스 제공자등은 이용자가 방문하거나 서면, 전화, 전자우편, 전자서명 또는 이용자 ID 등을 이용하여 자신의 개인정보에 대한 열람 또는 정정을 요구하는 경우에는 본인 여부를 확인하고 지체 없이 필요한 조치를 취하여야 한다.

제 5 장 보 칙

제16조(교육) 서비스 제공자등은 개인정보의 수집 또는 관리업무를 담당하는 직원에게 이용자의 개인정보를 보호하기 위하여 필요한 교육을 실시하여야 한다.

제17조(고충처리) 서비스 제공자등은 전화, 서면, 전자우편 또는 인터넷 홈페이지 등을 통하여 개인정보와 관련한 이용자의 의견을 수렴하고 불만사항을 접수하여 이를 처리하여야 한다.

제18조(비밀 등의 보호) 누구든지 정보통신망에 의하여 처리·보관 또는 전송되는 타인의 개인정보를 훼손하거나 공개를 원하지 않는 타인의 개인정보를 침해·도용 또는 누설하여서는 아니 된다.

부 칙

- 개인정보 수집 및 이용 동의서(직원용/수급자용)
- 개인정보보호 서약서

개인정보보호 업무 처리규정

제1조 (목적) 본 규정은 공공기관의 개인정보보호에 관한 법률과 관련하여 은석요양원(이하 “요양시설”이라 한다)의 개인정보를 체계적으로 관리·보호하기 위하여 수립·운영한다.

제2조 (개인정보) 개인정보라 함은 생존하는 개인에 관한 정보로서 성명, 주민등록번호 등에 의하여 당해 개인을 알아볼 수 있는 부호·문자·음성·음향·영상 및 생체특성 등에 관한 정보(당해 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없는 경우에도 다른 정보와 용이하게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함한다)를 말한다.

제3조 (적용범위) 본 규정은 요양시설에 거주 생활하시는 어르신과 모든 직원의 개인정보에 관하여 적용된다.

제4조 (개인정보 관리부서)

- ① 요양시설 어르신의 개인정보보호를 위하여 행정팀을 관리부서로 한다.
- ② 제1항의 관리부서의 역할은 다음과 같다.
 1. 어르신개인정보의 수집, 이용, 제공에 관한 업무
 2. 개인정보보호 규정의 마련 및 개정
 3. 개인정보보호 규정이행 사항 및 준수여부 파악 및 직원에 대한 개인정보 보호 교육
 4. 개인정보보호에 관한 대내외 창구역할

제5조 (개인정보관리책임자)

- ① 개인정보관리책임자(이하 ‘책임자’라 한다)는 시설장으로 하고, 관련업무의 효율적 운영을 위하여 시설장이 지정한 사람에게 수행케 할 수 있다.
- ② 책임자는 어르신의 개인정보보호와 관련하여 다음과 같은 업무를 수행한다.
 1. 개인정보의 수집·이용·제공 및 관리에 관한 업무의 총괄
 2. 개인정보보호정책 및 관련 규정의 수립·보급
 3. 직원의 개인정보 취급·처리 등급지정 및 교육, 관리·감독
 4. 직원, 위탁업체, 제3자 등에 의한 개인정보 침해행위 관리·감독
 5. 직원의 개인정보 접근권한 감독 및 교육

6. 어르신의 개인정보에 관한 불만·의견 처리의 관리·감독 등

- ③ 책임자는 시설 내 개인정보의 취급자를 최소한으로 제한 지정하여 수시로 관리 감독하여야 하며, 직원에 대한 교육 및 보안서약, 내부감사 등을 통해 개인정보 관련 피해를 최소화하여야 한다.

제6조(직원의 개인정보 취급·처리 준수사항) 개인정보보호를 위하여 직원은 다음 사항을 준수하여야 한다.

- ① 요양시설 내 개인정보 관리규정 등을 숙지하고 성실히 이행한다.
- ② 어르신의 개인정보를 수집하는 경우에는 어르신(또는 보호자)의 동의하에 적법 하고 공정한 수단에 의하여 업무상 필요한 최소의 정보를 수집하여야 한다.
- ③ 어르신의 기본적 인권을 현저하게 침해할 우려가 있는 내용의 개인정보를 수집하여서는 아니 된다.
- ④ 어르신의 개인정보는 고객의 동의가 있거나 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 제공받은 목적 이외의 다른 용도로 이용하거나 제3자에게 제하지 않는다.
- ⑤ 어르신의 개인정보를 취급하거나 취급하였던 자는 직무상 알게 된 개인정보를 훼손, 침해 또는 누설하여서는 아니 된다.
- ⑥ 어르신의 개인정보는 정확하고 최신의 상태로 관리하여야 한다.
- ⑦ 개인정보의 수집목적 또는 제공받는 목적을 달성한 때에는 해당 개인정보를 지체 없이 파기하여야 한다. 다만, 법률의 규정에 의하여 보존이 필요한 경우는 제외한다.
- ⑧ 어르신이 개인정보의 수집·이용·제공에 대한 동의를 철회하는 경우에는 본인 여부를 확인하고 해당 개인정보를 파기하는 등 지체 없이 필요한 조치를 하여야 한다.
- ⑨ 어르신이 자신의 개인정보에 대한 열람·정정을 요구하는 경우에는 본인 여부를 확인하고 지체 없이 필요한 조치를 하여야 한다.

제7조(개인정보보호 교육) 개인정보의 수집·이용· 제공 업무를 담당하는 직원에 대하여 어르신의 개인정보 보호를 위하여 필요한 교육을 실시한다.

부 칙

- ① (시행일) 이 규정은 고시한 날로부터 시행한다.

직원 인권침해 대응지침

1. 인권의 정의

1) 인권이란?

- 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 있습니다.

2) 인권침해

인권침해란 인권 또는 「헌법」상 보장되는 기본권을 침해하는 행위로서 폭언, 폭행, 직장 내 괴롭힘, 성희롱, 성폭력을 포함하여 사람의 권익을 부당하게 침해하는 일체의 행위라고 할 수 있습니다. 이 매뉴얼에서 사용하는 “인권침해”라는 용어는 법률용어가 아닌 사회 통념적 의미로서 일반 사인(私人) 또는 사(私) 기관에 의한 침해를 포함하는 개념

3) 노인장기요양보험법 제35조의 4(장기 요양요원의 보호)

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

행 위	조 치
-수급자 및 그 가족이 장기요양요원에게 폭언·폭행·상해 또는 성희롱·성폭력 행위를 하는 경우.	업무 전환 또는 수급자 계약 해지
-수급자 및 그 가족이 장기요양요원에게 급여 외 행위의 제공을 요구하는 경우.	수급자 또는 수급자 가족과 상담
-장기요양요원에게 급여외 행위의 제공을 요구하는 행위 -수급자가 부담하여야 할 본인부담금의 전부 또는 일부를 부담하도록 요구하는 행위	기관 행위 금지

2. 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 말합니다.

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

2) 폭행·상해

- 폭행이란 사람의 신체에 대한 일체의 불법적인 유형력(有形力)의 행사를 말하며, 「헌법」 제 12조에서 보장하는 신체의 자유를 침해하는 행위입니다.
- 신체의 자유란 신체의 안정성이 외부로부터의 물리적인 힘이나 정신적인 위험으로부터 침해당하지 않을 자유와 신체활동을 임의적이고 자율적으로 할 수 있는 자유로서, 정신적 자유와 더불어 인간의 존엄과 가치를 구현하기 위한 가장 기본적인 권리이자 인권 보장의 전제조건입니다.
- 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 있습니다.

3) 종사자 대응 방법

- 행위자에게 행위 중지를 요청합니다.
- 폭언·폭행이 일어나는 자리에서 피합니다.
- 주변에 도움을 요청합니다.
- 소속된 부서에 폭언 및 폭행이 일어났던 상황을 육하원칙에 의거해 센터장에게 보고합니다.
- 필요 시 내부 기관에 심리 상담과 법률 상담을 요청하고, 유급·무급 휴가, 업무의 일시적 중단 및 전환 등을 요청합니다

4) 기관 대응 방법

- 센터장은 피해자를 안전한 곳으로 이동시킵니다.
- 센터장은 다른 종사자의 도움을 받거나 상황이 급박할 시에는 경찰에 신고합니다.
- 업무 교체 및 직원 휴가 등으로 우선 직원을 보호합니다.
- 피해자가 상담 및 치료를 받을 수 있도록 지원합니다.
- 사건 경위 파악 후 규정에 따른 구제 조치와 법적 조치를 취합니다.
- 경찰 및 외부 기관에 협조를 요청하고 책임보험에 문의하여 도움을 요청합니다.

3. 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 성적언동 또는 그 밖의 요구 등에 따르지 않았다는 이유로 불이익을 주는 행위도 성희롱의 개념에 포함됩니다.
- “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 성

적 굴욕감이나 혐오감을 느끼게 할 만한 행위인지를 기준으로 판단합니다.

2) 성폭력

- 성폭력이란 넓게는 성희롱, 성추행, 성폭행 등을 포함하여 상대방의 성적 자기 결정권(자신이 원하지 않는 성적 행위를 거부할 권리 및 강요당하지 않을 권리)을 침해하는 모든 행위를 말하고, 좁게는 「성폭력처벌법」 제2조 제1항에 규정된“성폭력 범죄”에 해당하는 행위를 말합니다.
- 현실에서 성폭력 범죄와 성희롱은 동시·연속적으로 행해지는 경우가 많으며, 명확히 구분하기 어려운 지점도 있습니다.

3) 종사자 대응 방법

- 감정적인 대응은 삼가고, 단호히 거부 의사를 표현한다.
- 서비스 이용자에게는 거부 의사 표시와 시정을 요구하고 가족에게도 사정을 말하고 상황을 조치할 수 있게 도움을 받는다. 그 후에도 상습적으로 시도하려고 하면, 녹취 및 촬영하여 증거를 남기거나 일지를 작성해 둔다.
- 기관의 담당자에게 보고하여 적절한 조치를 하도록 한다.
- 외부 기관의 도움을 요청한다.
- 심리적 치유 상담 및 법적 대응이 필요하다고 판단될 시에 외부의 전문기관(성폭력 상담소, 여성 노동상담소, 국가인권위원회 등)에 상담하여 도움을 받는다.
- 평소 성폭력에 대한 충분한 예비지식과 대처 방법을 숙지하고 수급자 및 가족 등과 음담패설을 삼간다.

4) 기관의 대응 방법

직원 수급자 사이에 발생할 수 있는 상황에 대해 인지하고 예방한다.

[직원·수급자 사이에 발생 사례]

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

- 기저귀 케어나 목욕 급여 제공과 같은 성폭력 발생 가능한 특수한 상황들이 많으며, 대상자가 치매 등의 질병으로 판단이 어려운 가운데 일어날 수 있는 돌발 상황도 있어 급여제공자의 빠른 판단이 필요하다. 만약 성폭력 발생 시 목격자는 이를 즉시 보고하여 신속히 사태를 중단시키고 재발 방지를 위해 노력해야 한다.
- 성폭력 발생 시 목격자는 이를 즉시 중단시키고 관리자에게 보고하여야 하며, 관리자는 관계자에 대한 확인 및 조사하고 교육하여 재발하지 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 예방 교육을 어르신과 직원을 대상으로 한다.

② 성폭력 예방 및 대응 지침을 공개된 장소에 비치

③ 성폭력 피해자 등에 대해 불이익을 주는 행위 금지

- 성폭력으로 인한 피해가 있는 경우, 그 피해자에게 원하지 않는 업무배치 등의 불이익한 조치를 해서는 안 된다.

④ 성폭력 행위자에 대한 조치실시

- 성폭력을 한 대상자에게는 재발 방지를 위한 서비스 중단 등의 적절한 조치를 행할 수 있다.

⑤ 성폭력과 관련한 근로자의 고충을 상담 처리할 수 있는 절차를 마련하여야 한다.

- 고충 처리지침을 활용하여 관련한 근로자와 일차적인 상담한 후, 즉각 위원회를 열어 해결방안을 논의해야 한다.

1. 인권침해 유형

○ 장기요양요원에 대한 인권침해 유형

◆ 폭언 : 공포심이나 불안감을 유발하는 말로 위협하거나 인격을 무시하는 모욕적인욕설을 하는 경우 등 정신적 피해 발생

예시: “가만 두지 않겠다” “회사에 알려 찔리게 하겠다 등”

◆ 폭행 : 때리거나 물건을 던져서 맞거나 폭행을 하려는 자세를 취하는 , 경우 등신체적 피해 발생

예시: “꼬집거나 할퀴는 경우” “머리카락을 잡아당기는 경우”

◆ 성희롱 추행 : 음란한 농담이나 음담패설 가슴 엉덩이 등 특정부위를 만지거나, 과도한 밀착 또는 신체 일부를 일부러 보여주는 경우 등 성적수치심과 불쾌감 유발

2. 장기요양기관장의 역할

☞ 사전조치

◆ 안전한 근무환경 조성

[근로계약 시 장기요양요원 업무범위명시]

- 근로계약 시부터 장기요양요원의 업무내용을 구체적으로 작성하고 장기요양요원이인지할 수 있도록 설명한다.

[인권보호 안내문 게시 등]

- 폭언 폭행 성희롱 예방 및 장기요양요원과 이용자의 상호 존중을 포함하는 인권보호 ·안내문 등을 이용자가 잘 볼 수 있는 장소에 게시하거나 장기요양급여계약 체결 후장기요양 이용자에게 문자 등으로 안내한다.

[장기요양급여 제공 사전 점검]

- 이용자와 계약 시에는 계약자의 의무() 상호존중 및 인권침해 행위 금지 등 와 급여 외 행위제공금지를 명확히 설명하고 수급자 및 동거가족 등에 대한 안전

정보를 점검한다.

◆ 위기대응 매뉴얼 마련 및 고충전담기구 설치

－ 장기요양기관별 특성에 맞는 위기대응 매뉴얼을 마련하고 상시 인 , 30 이상 종사자가 근무하는 기관은 고충처리위원회 등 전담기구를 설치 운영한다..

※ 상시 인 30 미만 사업장의 경우라도 고충처리 전담기구를 구성· 운영할 것을 권고함.

◆ 정기적인 위기대응 교육 실시

－ 신속한 위기상황 대응 및 장기요양요원 안전의식 제고를 위한 정기적인 교육을 실시한다.

3. 장기요양요원의 대응방법

◆ 인권침해 유형에 따라 단계로 위기에 대응하되 위기 응급상황이라고 판단 3 · 되는 경우 즉시 안전한곳으로 피신하고 경찰에 신고한다.

• 1단계: 자체요청 및 즉시경고

폭언 고성 욕설 모욕 협박 언어적 성희롱 등 을 중단할 것을 요청하고 이런행동 은 문제 해결에 도움이 되지 않음을 알리고 대화를 유도하도록 한다.

• 2단계: 폭언을 지속하면 사전고지 후 녹음이나 녹화를 실시한다. (공포감을 유발하는 위법행위로 관련 법령에 저촉될 수 있음을 안내)

• 3단계: 폭언중지 안내를 하였음에도 불구하고 지속될 경우 응대를 종료하고 장기요양기관장에게 도움을 받아 서비스 불가능을 설명하고 현장을 벗어난다. (112 , () (119) 신고 주변 이웃 등 에 도움을 요청 신고한다. 장기요양기관에 구두 보고 하고 차후 하 원칙에 의거 문서로 작성)

☞ 폭행, 성폭행 등 간박한 위기·응급상황일 경우-> 즉시3단계: 안전한곳으로 피신, 경찰신고

직장 내 괴롭힘 예방 규정

사회복지시설(은석요양원) 직장 내 괴롭힘 예방 및 처리에 관한 규정

제1조(목적) 이 규정은 근로기준법에 따라 직장 내 괴롭힘 행위를 예방하여 직원이 안전하게 근로할 수 있는 업무환경을 조성함을 목적으로 한다.

제2조(적용범위) 이 규정은 “은석요양원”내 모든 직원에 대하여 적용된다.

제3조(직장 내 괴롭힘 행위의 금지) 직원은 직장에서의 지위 또는 관계 등의 우위를 이용하여 업무상 적정범위를 넘어 다른 직원에게 신체적·정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위(이하“직장 내 괴롭힘”이라 한다)를 하여서는 아니된다.

제4조(금지되는 직장 내 괴롭힘 행위) 금지되는 직장 내 괴롭힘 행위는 다음 각 호와 같다.

1. 신체에 대하여 폭행하거나 협박하는 행위
2. 지속·반복적인 욕설이나 폭언을 하는 행위
3. 다른 직원 앞에서 쏘는 온라인상에서 모욕감을 주거나 개인사에 대한 소문을 퍼뜨리는 등 명예를 훼손하는 행위
4. 합리적 이유없이 반복적으로 개인 심부름 등 사적 용무를 지시하는 행위
5. 집단 따돌림 또는 정당한 이유 없이 업무와 관련된 중요한 정보 또는 의사 결정 과정에서 배제하거나 무시하는 행위
6. 정당한 이유 없이 상당 기간 일을 거의 주지 않는 행위
7. 그밖에 업무의 적정범위를 넘어 직원에게 신체적·정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위

제5조(고충상담창구) 직장 내 괴롭힘 예방 및 상담·처리를 위해 직장 내 괴롭힘 고충상담 창구를 둘 수 있다.

제6조(고충상담창구의 업무) 고충상담창구의 업무는 다음 각 호와 같다.

1. 피해자의 고충에 대한 상담·조언 및 고충의 접수
2. 사건에 대한 조사 및 처리

3. 사건 관련 부서 간 협조·조정에 관한 사항
4. 재발 방지 대책의 수립과 이행에 관한 사항
5. 예방을 위한 교육·홍보 등 예방 업무

제7조(고충신청 및 접수)

- ① 직장 내 괴롭힘 관련 피해자 또는 이를 알게 된 자는 누구든지 고충상담창구에 상담을 신청할 수 있다.
- ② 직장 내 괴롭힘 관련 고충 신청은 직장 내 괴롭힘 고충 신청서(별지 제1호 서식, 제2호 서식)에 의하여, 고충 상담원은 고충 접수 및 처리대장(별지 제3호 서식)을 비치한다.

제8조(조사 등)

- ① 고충 상담원은 고충 신청 접수 후 지체없이 당사자 등을 대상으로 그 사실 확인을 위하여 객관적으로 조사를 실시하여야 하며, 기관은 필요한 경우 사외 전문가를 조사위원으로 선임할 수 있다.
- ② 기관장은 제1항에 따른 조사 기간 동안 직장 내 괴롭힘과 관련하여 피해를 입은 근로자를 또는 피해를 입었다고 주장하는 근로자(이하 “피해근로자 등”이라 한다)를 보호하기 위하여 필요한 경우 해당 피해근로자 등에 대하여 근무장소의 변경, 유급휴가 명령 등 적절한 조치를 하여야 한다. 이 경우 기관장은 피해 근로자 등의 의사에 반하는 조사를 하여서는 안된다.
- ③ 고충상담원 또는 조사위원(이하 “고충상담원 등”이라 한다)은 조사과정에서 관련 부서에 협조를 요청할 수 있으며 해당 부서는 이에 적극 응하여야 한다.
- ④ 조사는 고충 신청을 접수한 날로부터 30일 이내에 완료하여야 한다. 다만, 특별한 사정이 있는 경우 조사기간을 연장할 수 있다.
- ⑤ 제1항에 의해 조사가 진행 중인 사건의 피해자가 조사에 협조하지 않을 경우 조사를 유예·중지할 수 있으며, 관계법령에 의해 사법기관에서 조사 또는 처리 중인 사건은 조사 또는 처리 결과가 있을 때까지 그 조사를 유보할 수 있다.

제9조(비밀유지 의무)

- ① 고충상담원 등은 조사과정에서 피해자 보호를 최우선으로 고려하여야 하며, 피해자의 동의 없이 피해자 신원이 노출될 우려가 있는 어떠한 자료도 공개하거나 누설하여서는 아니 된다.
- ② 고충상담원 등은 조사과정에서 조사 목적 외에 가해자 신원이 노출될 우려가 있는 어떠한 자료도 공개하거나 누설하여서는 아니 된다.

- ③ 직장 내 괴롭힘 발생 사실을 조사한 사람, 조사 내용을 보고받은 사람 및 그 밖에 조사 과정에 참여한 사람은 해당 조사 과정에서 알게 된 비밀을 피해근로자 등의 의사에 반하여 다른 사람에게 누설하여서는 아니 된다. 다만, 조사와 관련된 내용을 사용자에게 보고하거나 관계 기관과의 요청에 따라 필요한 정보를 제공하는 경우는 제외한다.

제10조(조사결과 보고 등)

- ① 고충상담원 등은 직장 내 괴롭힘 사건에 대한 조사 완료 즉시 그 결과를 기관장에게 보고하여야 한다.
- ② 외부 기관 및 외부전문가가 조사를 실시한 경우에는 사건 조사를 완료한 즉시 그 결과를 기관장에게 보고하여야 한다.

제11조(당사자 간 해결)

- ① 고충상담원 등은 직장 내 괴롭힘 사실이 인정되고 피해자가 가해자의 괴롭힘 행위 중단 및 사과 등 합의를 원하는 경우에는 피해자의 요구안을 가해자에게 전달하여 합의를 진행한다.
- ② 제1항에 따른 합의가 이루어진 경우 모든 관련 서류는 비공개 처리하고 사건을 종결한다. 다만, 제1항 또는 제2항에 따른 합의가 이루어지지 않은 경우에는 고충상담원 등은 피해자를 다시 상담한 후 정식 조사 의사 등을 확인하여 그에 따라 조치한다.

제12조(위원회 설치 및 구성)

- ① 직장 내 괴롭힘 사건의 처리를 위하여 직장 내 괴롭힘 심의위원회를 둘 수 있다.
- ② 직장 내 괴롭힘 심의위원회는 위원장을 포함하여 3인 이상의 위원으로 구성한다.
- ③ 위원장은 기관장 또는 기관장이 지명하는 자가 되고, 위원장을 제외한 위원은 위원장이 지명하는 사내와 전문가 1인 이상과 당사자의 신분을 기준으로 대표할 수 있는 자로 선발하고, 회의록 작성 및 회의 진행을 위한 간사를 두며 간사는 의결 등의 권한을 행사 할 수 없다.
- ④ 제3항의 직장 내 괴롭힘 심의위원회를 구성함에 있어 위원장을 제외하고 남성 또는 여성의 비율이 전체위원의 10분의 6을 초과하여서는 아니 된다.
- ⑤ 그 밖에 위원의 임기 등 운영에 관한 내용은 위원회 설치 및 운영요령에 따른다.

제13조(위원회 심의)

- ① 위원회 회의는 위원장이 소집한다.
- ② 당사자는 특정위원에 대해 기피신청을 할 수 있으며, 위원장은 기피 이유에 상당한 이유가 있다고 인정되는 경우 위원을 교체할 수 있다.
- ③ 위원회는 다음 각 호에 관하여 심의한다.
 1. 직장 내 괴롭힘 행위의 판단
 2. 피해자 보호조치
 3. 가해자 후속조치
 4. 그 밖에 직장 내 괴롭힘 행위 재발 방지에 관한 사항
- ④ 위원회 심의는 출석위원 과반수 찬성으로 의결한다. 다만, 가부동수일 경우에는 위원장이 결정한다.
- ⑤ 위원회는 심의 결과를 기관장에게 보고하여야 한다.

제14조(재심의 요청 등)

- ① 당사자는 제13조 제5항에 따라 심의 결과를 통지받은 날로부터 10일 이내에 재심의를 요청할 수 있다.
- ② 제1항에 정한 기한 내에 재심의를 요청하지 아니하는 경우 심의 결과는 확정된다.

제15조(후속조치 및 피해자 보호)

- ① 기관장은 당사자에게 ‘별지 제 4호 서식’에 따라 서면으로 심의 결과등을 지체없이 통지하여야 한다.
- ② 기관장은 제14조 제2항에 따라 직장 내 괴롭힘으로 인정되어 확정된 경우 지체 없이 가해자에 대해 봉사명령, 부서전환, 재발방지교육 징계 등 필요한 조치를 하여야 한다. 이 경우 기관장은 징계 등의 조치를 하기 전에 그 조치에 대하여 피해근로자의 의견을 들어야 한다.
- ③ 기관장은 제1항의 경우 피해자가 요청하면 피해자에 대해 근무장소 변경, 부서전환, 유급휴가 등 적절한 조치를 취할 수 있다.
- ④ 기관장은 직장 내 괴롭힘 발생 사실을 신고한 근로자 및 피해 근로자 등에게 해고나 그 밖의 불리한 처우를 하여서는 아니 된다.

제16조(관련부서의 협력의무) 직장 내 괴롭힘의 효율적인 예방과 공정한 처리를 위하여 인사·징계 및 교육 등 관련 부서는 다음 각 호에 대하여 적극적으로 협력하여야 한다.

1. 고충상담원 및 조사위원의 임무 수행
2. 사건조사에 필요한 자료 제공
3. 피해자의 근무 장소 변경, 배치전환, 유급휴가의 명령 등의 적절한 조치

4. 가해자의 근무 장소 변경, 배치전환 명령, 징계 등의 조치
5. 그 밖에 인권침해의 예방 및 처리에 필요하다고 인정되는 경우

직장 내 성희롱 예방 규정

직장 내 성희롱·성폭력 예방 및 2차 피해 방지 규정

제1조(목적) 이 규정(지침)은 「양성평등기본법」 제31조 및 같은 법 시행령 제20조, 「성폭력방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률」 제5조 및 같은 법 시행령 제2조, 「여성폭력방지기본법」 제18조에 따라 사회복지시설(이하 “시설”이라 한다)의 장이 성희롱·성폭력을 예방하고 2차 피해 방지를 위하여 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조(적용범위)

- ① 이 규정(지침)은 은석요양원 시설장(또는 법인의 대표)과 시설에 속한 모든 구성원(직원 등)에 대해 적용되며, 시설의 통제범위 내에 있는 것으로 인정되거나 업무 관련성이 있는 제3자가 피해자인 성희롱·성폭력 및 2차 피해를 포함한다.
- ② 이 지침의 피해자 보호는 피해자, 신고자, 조력자, 대리인에게도 적용된다.

제3조(성희롱·성폭력 및 2차 피해의 정의) 이 규정(지침)에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. ‘성희롱’이란 「양성평등기본법」 제3조제2호의 규정에 따라 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 행위를 하는 경우를 말한다.
 - 가. 지위를 이용하거나 업무 등과 관련하여 성적 언동 또는 성적 요구 등으로 상대방에게 성적 굴욕감이나 혐오감을 느끼게 하는 행위
 - 나. 상대방이 성적 언동 또는 요구에 대한 불응을 이유로 불이익을 주거나 그에 따르는 것을 조건으로 이익 공여의 의사표시를 하는 행위
2. ‘성폭력’이란 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제2조제1항에 규정된 죄에 해당하는 행위를 말한다.
3. ‘2차 피해’란 제13조제2항 각 호의 불리한 처우를 받거나 성희롱·성폭력 사건에 대한 소문 유포, 피해자 등에 대한 배척, 피신청인에 대한 옹호, 성희롱·성폭력 사건의 축소·은폐 등으로 피해입는 것을 말한다.

제4조(시설장/법인의 대표의 책무)

- ① 시설장(또는 법인의 대표)은 성희롱·성폭력 방지 및 2차 피해 예방을 위한 다음 각 호의 제반 조치를 강구하고 시행할 책무가 있으며, 성희롱·성폭력 발생시 필요한 조치를 적절하고 신속하게 이행하여야 한다.
 1. 성희롱·성폭력 및 제2차 피해 예방교육의 실시
 2. 성희롱·성폭력 고충상담창구의 설치·운영(2차 피해 포함)
 3. 성희롱·성폭력 고충처리절차 및 매뉴얼 마련(2차 피해 포함)
 4. 성희롱·성폭력 피해자의 보호 및 2차 피해 예방
 5. 성희롱·성폭력 근절의지 및 행위자 무관용의 원칙 천명
 6. 재단 직원에 대한 성희롱·성폭력 예방 홍보
 7. 성희롱·성폭력 예방교육 참석 및 관련 예산 확보
 8. 2차 피해 재발방지 대책 수립
 9. 그 밖에 성평등한 조직문화의 정착을 위한 제반 노력 등
- ② 시설장은 제1항에 따른 조치를 이행하기 위하여 매년 성희롱·성폭력 및 2차 피해방지조치 연간 추진계획을 수립하여야 한다.

제5조(상급자의 책무)

- ① 피해자의 업무 및 근로조건에 영향을 줄 수 있는 자(이하 “상급자”라 한다)는 성희롱·성폭력 피해 발생을 인지하였을 때에는 피해자에게 성희롱·성폭력 및 2차 피해 고충처리절차를 충실하게 안내하여야 한다.
- ② 상급자는 피해자에게 2차 피해가 발생하지 않도록 고충처리가 종료될 때까지 피해자 보호를 위하여 노력하여야 한다.
- ③ 상급자는 시설의 2차 피해 고충처리절차 및 피해자 보호를 위한 예방교육 등 다음 각 호의 조치에 적극 협조한다.
 1. 고충처리과정에서의 피해자 보호 조치
 2. 구성원들이 피해자에게 2차 피해를 주는 행위 예방을 위한 조치
 3. 피해자의 고충 경청 및 해소 조치
- ④ 상급자는 고충처리 종료 후 피해자에게 2차 피해가 없는지 관찰하고 직원들에 의한 피해자에게 2차 피해를 주는 행위가 발생하지 않도록 2차 피해 예방을 위한 노력을 하여야 한다.

제6조(구성원의 책무) 시설의 구성원(행위자 포함)은 직장 내 성희롱·성폭력 사건과 관련하여 다음 각 호의 2차 피해를 주는 행위를 하여서는 아니된다.

1. 사건을 은폐하거나 축소하려는 행위
2. 피해자의 의사에 반하여 고충처리 신청을 철회 또는 성희롱·성폭력 행위자와의 합의를 중용 내지 강요하는 행위

3. 피해자의 고충과 관련하여 그 고충의 내용이나 피해자의 인적 정보 및 평판에 관한 내용을 타인에게 전달하는 행위(정보통신망을 이용한 행위를 포함한다)
4. 피해자를 비난하거나 피해자에게 책임을 전가하려는 행위
5. 정당한 이유없이 성희롱·성폭력 행위자를 옹호하거나 두둔하는 행위
6. 정당한 이유없이 피해자에게 피해 사실 언급 및 피해 사실을 확인하려는 행위
7. 피해자 및 조력자에 대한 악소문을 유포하는 행위
8. 그 밖에 이에 준하는 행위

제7조(고충상담창구)

- ① 성희롱·성폭력 예방을 위한 업무의 처리와 소속 구성원의 성희롱·성폭력 피해상담, 성희롱·성폭력 사건의 조사 및 처리를 위하여 총무부에 성희롱·성폭력 고충상담창구(이하 “고충상담창구”라 한다)를 두고 고충상담원을 시설 내외에 적극 알려 이를 인지할 수 있도록 한다.
- ② 고충상담창구의 업무를 처리하기 위하여 성희롱·성폭력 고충상담원(이하 “고충상담원”이라 한다)을 2인 이상(단, 상시근로자가 30인 미만 기관은 1인 이상 지정 가능하다) 지정하여야 하며, 남성 및 여성이 반드시 각 1인 이상 포함되도록 구성한다.
- ③ 고충상담창구의 업무는 다음 각 호와 같다.
 1. 성희롱·성폭력 피해(2차 피해 포함)에 대한 상담
 2. 성희롱·성폭력 사건(2차 피해 포함)에 대한 고충의 접수·조사 및 처리
 3. 성희롱·성폭력 사건 처리 관련 부서 간 협조·조정
 4. 성희롱·성폭력 재발 방지 대책의 수립과 이행감독
 5. 성희롱·성폭력 및 2차 피해 고충 처리 절차 및 매뉴얼 마련
 6. 성희롱·성폭력 및 2차 피해 예방을 위한 교육·홍보 등 기타 성희롱·성폭력 예방 업무
- ④ 고충상담창구 내에 ‘별지 제1호서식’의 고충접수 및 처리대장, 성희롱·성폭력 고충처리 절차 및 매뉴얼을 작성·비치한다.

제8조(사이버신고센터) 시설장은 성희롱·성폭력 피해 신고의 편의성을 위하여 시설 내에 사이버신고센터를 설치·운영하고 스마트폰, 태블릿 PC 등 모바일에서 신고센터를 운영할 수 있다.

제9조(고충처리 업무의 지원)

- ① 시설은 고충상담원의 성희롱·성폭력 관련 상담 및 고충처리 업무 역량 강

화를 위해 외부 전문기관 교육수강을 적극 지원하여야 한다.

- ② 신규로 임명된 고충상담원은 임명된 날부터 3개월 이내에 성희롱 상담 및 고충처리 관련 전문교육을 이수하여야 한다. 다만, 불가피한 상황이 발생한 경우 6개월 이내에 이수할 수 있다.
- ③ 시설장은 고충상담원이 고충처리 업무를 공정하고 독립적으로 임할 수 있도록 보호하고 지원하여야 한다.
- ④ 시설장은 제7조제3항의 고충상담창구의 업무를 지원하기 위해 외부 전문가를 선임할 수 있다.
- ⑤ 시설장은 성희롱·성폭력 상담의 공신력과 전문성을 제고하기 위하여 제7조에 따른 고충상담창구와 제8조에 따른 사이버신고센터의 업무를 외부전문기관에 위탁할 수 있다.

제10조(예방교육)

- ① 시설장은 매년 연 초 성희롱·성폭력 및 2차 피해 예방교육의 실시 시기·내용·방법 등에 관한 세부 실시계획을 수립하여야 한다.
- ② 성희롱·성폭력 및 2차 피해 예방교육은 전문가 강의, 시청각 교육, 사이버 교육 등의 방법으로 매년 각 1시간 이상 실시하여야 하며, 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.
 - 1. 성희롱·성폭력 및 2차 피해 관련 법령 및 지침
 - 2. 성희롱·성폭력 및 2차 피해 발생 시의 처리절차 및 조치기준
 - 3. 성희롱·성폭력 및 2차 피해자에 대한 고충상담, 구제절차 및 보호조치
 - 4. 성희롱·성폭력을 한 자 및 2차 행위자에 대한 징계 등 제재조치
 - 5. 민원인, 고객 등에 의한 성희롱·성폭력 예방과 발생 시 대처 방안
 - 6. 기타 성희롱·성폭력 및 2차 피해 예방에 관한 사항 등
- ③ 신규임용된 구성원에 대해서는 임용된 날부터 2개월 이내에 교육을 실시하여야 한다.(양성평등기본법 시행령 제20조1항1호)
- ④ 시설장은 성희롱·성폭력 예방교육 효과 제고를 위하여 1년에 1회 관리자 대상 별도 교육을 실시할 수 있다.
- ⑤ 성희롱·성폭력 예방교육을 실시한 경우에 담당 부서는 교육일시 및 방법, 교육참석자 명단, 교육내용, 교육사진, 강사프로필 등에 관한 실시결과를 별도 관리하여야 한다.

제11조(고충상담)

- ① 성희롱·성폭력과 관련하여 상담을 원하는 시설 소속 구성원은 서면, 전화, 온라인 및 방문 등의 방법으로 고충상담창구에 상담을 신청할 수 있다.
- ② 고충상담원은 상담의 신청을 받은 경우에 지체없이 상담에 응하여야 하며,

피해자에게 2차 피해를 포함한 고충처리절차를 구체적으로 설명하여 피해자가 시설 내 고충처리절차를 충분히 이해하고 활용할 수 있도록 지원하여야 한다.

제12조(고충접수 및 조사)

- ① 성희롱·성폭력 및 2차 피해 고충에 대한 조사를 원하는 피해자(피해자의 대리인을 포함한다)는 서면 또는 정보통신 등의 방법으로 '별지 제2호서식'의 성희롱·성폭력 고충 신청서를 제출하여야 하며, 고충상담원은 지체없이 조사에 착수하여야 한다.
- ② 고충상담원은 제1항에 따른 신청서를 접수한 날로부터 20일 이내에 조사를 완료하여야 한다. 다만 특별한 사정이 있는 경우 10일의 범위 안에서 조사기간을 연장할 수 있다.
- ③ 조사과정 중에 2차 피해를 접수한 경우 성희롱·성폭력과 2차 피해조사를 병합하여 실시할 수 있다.
- ④ 피해자가 접수한 2차 피해가 조사과정 중인 성희롱·성폭력의 당사자가 아닌 제3자에 의하여 발생한 경우 2차 피해 조사를 별도로 실시할 수 있다.
- ⑤ 고충상담원 또는 사건조사자는 제2항에 따른 조사과정에서 피해자의 인격이나 명예가 손상되거나 사적인 비밀이 침해되지 아니하도록 하여야 하며 다음 각 호의 2차 피해를 주는 행위를 하여서는 아니된다.
 1. 피해자를 비난하거나 위축시키는 등의 행위
 2. 정당한 이유없이 피해자의 책임을 언급하는 등의 행위
 3. 정당한 이유없이 피해자의 고충접수의 의도를 의심하는 행위
 4. 정당한 이유없이 피해자의 피해 사실을 인정하지 않으려는 예단을 가지거나 사소한 것으로 취급하는 행위
 5. 정당한 이유없이 피해자의 과거 언행을 부적절하게 질문하는 행위
 6. 정당한 이유없이 성희롱·성폭력 행위자를 옹호하거나 두둔하는 행위
 7. 피해자의 의사에 반하여 성희롱·성폭력을 동석시키는 행위
 8. 목격자 회유 및 피해자 입장에서 진술을 방해하는 행위
 9. 정당한 이유없이 비공식적으로 사건에 대해 언급하는 행위
 10. 그 밖에 이에 준하는 행위
- ⑥ 공정하고 전문적인 조사를 위하여 조사과정에 외부전문가 등을 참여시키거나 외부전문가의 자문을 얻을 수 있다. 특히 제13조제2항의 제1호 내지 제3호에 해당하는 내용을 조사할 경우 반드시 외부전문가를 참여시켜야 한다.
- ⑦ 성희롱·성폭력사건 조사 진행상황을 피해자에게 서면, 온라인, 전화 등 방법을 통해 알려주어야 한다.
- ⑧ 피해자가 조사 시 피해자가 신청하면, 조사에 지장을 줄 우려가 있는 등 부득이한 경우를 제외하고 신뢰관계인이 동석할 수 있도록 한다.

- ⑨ 제1항의 규정에 따라 조사가 진행 중인 사안에 대해 피해자가 법령에 따라 다른 기관에서 조사 또는 처리를 원하거나, 명시적으로 사건조사에 반대하는 경우 조사를 중지할 수 있다.

제13조(피해자 등 보호 및 비밀유지)

- ① 시설장(인사·복무 등에 관한 권한을 시설장으로부터 위임받은 자를 포함한다)은 조사기간 동안 피해자를 보호하기 위하여 필요한 경우 피해자의 의사를 고려하여 행위자(피신청인)와의 업무·공간 분리, 휴가 등 적절한 조치를 하여야 한다.
- ② 시설장은 피해자, 신고자, 조력자, 대리인에 대하여 고충의 상담, 조사신청, 협력 등을 이유로 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 불리한 처우를 하여서는 아니된다.
 - 1. 파면, 해임, 해고, 그 밖에 신분상실에 해당하는 불이익 조치
 - 2. 징계, 정직, 감봉, 강등, 승진 제한 등 부당한 인사조치
 - 3. 전보, 전근, 직무 미부여, 직무 재배치, 그 밖에 본인의 의사에 반하는 인사 조치
 - 4. 성과평가 또는 동료평가 등에서 차별이나 그에 따른 임금 또는 상여금 등의 차별 지급
 - 5. 직업능력 개발 및 향상을 위한 교육훈련 기회의 제한
 - 6. 주의 대상자 명단 작성 또는 그 명단의 공개, 집단 따돌림, 폭행 또는 폭언 등 정신적·신체적 손상을 가져오는 행위를 하거나 그 행위의 발생을 방치하는 행위
 - 7. 직무에 대한 부당한 감사 또는 조사나 그 결과의 공개
 - 8. 그 밖에 피해자, 신고자, 조력자, 대리인의 의사에 반하는 불이익 조치
- ③ 시설장은 조사 결과 직장 내 성희롱·성폭력 발생 사실이 확인된 때에는 필요한 경우 피해자의 의사를 고려하여 근무장소의 변경, 배치전환, 휴가 등 적절한 조치를 하여야 한다.
- ④ 시설장, 고충상담원 등 성희롱·성폭력 고충과 관계된 사안을 직무상 알게 된 자는 사안의 조사 및 처리를 위해 필요한 경우를 제외하고는 동 사안 관계자의 신원은 물론 그 내용 등에 대하여 이를 다른 사람에게 누설하여서는 아니된다.

제14조(조사결과에의 보고 등)

- ① 고충상담원은 성희롱·성폭력 및 2차 피해 사안에 대한 조사를 완료한 즉시 그 결과를 시설장에게 보고하여야 한다.
- ② 외부 기관 및 외부전문가가 조사를 실시한 경우에는 사건 조사를 완료한 즉시 그 결과를 시설장에게 보고하여야 한다.

제15조(고충심의위원회의 설치 및 구성)

- ① 성희롱·성폭력 사건을 심의하기 위하여 성희롱·성폭력 고충심의위원회(이하 "위원회"라 한다)를 구성한다.
- ② 위원회는 위원장을 포함하여 최소 3인의 위원으로 구성한다.
- ③ 위원장은 은석요양원 시설장(법인의 대표)이 지명하는 자로 한다.
- ④ 위원은 남성 또는 여성의 비율이 전체 위원의 10분의 6을 초과하여서는 아니되며, 위원 중 2명 이상을 외부 성희롱·성폭력 방지 관련 전문가들(이하 "외부위원"이라 한다)로 위촉한다. 단, 상시근로자 30인 미만의 시설은 3인(외부 위원 1인 이상)으로 위원회 구성 가능하다. 시설장 포함 5인 이하의 시설은 여건에 따라 외부 전문기관에 위임할 수 있다. 이 경우 남성 또는 여성위원의 비율이 전체 위원의 10분의 7을 초과하여서는 아니 된다.
- ⑤ 위원회의 개최 등 위원회의 사무를 처리하기 위하여 간사 1인을 두되, 간사는 고충상담원으로 한다.
- ⑥ 성희롱·성폭력 사건은 위원회를 반드시 경유하도록 한다. 다만 예외적인 사유가 있는 경우는 제외한다.

제16조(고충심의위원회의 운영)

- ① 위원회의 회의는 위원장이 소집한다. 다만, 시설의 장이 성희롱·성폭력 행위자로 지목된 경우에는 사건 발생 사실을 안 날로부터 7일 이내에 회의를 개최하여야 한다.
- ② 사건의 당사자 또는 사건과 특수한 관계를 가진 자는 해당 심의·의결에서 제척된다. 사건 당사자는 특정 위원이 심의·의결의 공정성을 기대하기 어려운 사정이 있는 경우 위원회에 위원의 기피를 신청할 수 있고, 위원 본인도 직·간접적으로 이해관계가 있는 안건의 심의에 대해 회피할 수 있다.
- ③ 위원장은 기피 신청을 받으면 기피 여부에 대한 결정을 한다. 이 경우 기피 신청의 대상이 된 위원에게서 그에 대한 의견을 받을 수 있다.
- ④ 위원회는 다음 각 호에 관하여 심의한다.
 1. 성희롱·성폭력의 판단(2차 피해 포함)
 2. 피해자에 대한 보호 조치
 3. 2차 피해 방지를 위한 조치
 4. 그 밖에 성희롱·성폭력의 재발 방지에 관한 사항
- ⑤ 위원회의 심의는 재적의원 과반수 찬성으로 의결한다.
- ⑥ 위원회는 심의결과를 시설장(법인의 대표)에게 보고하여야 한다.

제17조(조사 등 결과 통지) 시설장은 당사자에게 '별지 제3호서식'에 따라 서면으

로 사건 조사결과 및 위원회의 심의결과 등을 지체 없이 통지하여야 한다.

제18조(징계)

- ① 시설장은 성희롱·성폭력에 해당한다고 인정될 경우와 피해자 등에게 2차 피해를 준 경우, 행위자에 대하여 무관용의 원칙에 따라 징계 등 제대절차가 이루어지도록 하여야 한다.
- ② 시설장은 조사 중인 성희롱·성폭력 행위가 중징계에 해당하는 사항이라고 판단되는 경우 의원면직을 허용하여서는 아니된다.

제19조(재발방지조치 등)

- ① 시설장은 성희롱·성폭력의 재발 방지를 위하여 사건 발생 시 재발방지대책(2차 피해 방지 포함)을 수립·시행한다.
- ② 재발방지대책에는 사건처리 경과 및 조치결과에 관한 사항, 성희롱·성폭력 방지조치 및 예방교육의 개선 등에 관한 사항, 피해자에 대한 불이익 조치 금지 및 보호 조치 등 2차 피해 방지에 관한 사항, 그 밖에 기관 내 성희롱·성폭력 사건의 재발방지를 위하여 필요한 사항을 포함한다.
- ③ 시설장은 성희롱·성폭력 방지를 위하여 필요하다고 인정되는 경우 특별 성희롱·성폭력 예방교육, 성희롱·성폭력의 실태 또는 인식에 대한 조사 등을 실시 할 수 있다.
- ④ 시설장은 성희롱·성폭력 사건 행위자 및 2차 행위자에 대한 재발방지 인식교육을 실시하여야 한다.
- ⑤ 대표이사는 피해자에게 치료 및 상담 등 피해회복을 지원한다.
- ⑥ 대표이사는 다음 각 호와 같이 사건이 심각하다고 판단되는 경우 인식조사 또는 여성가족부 조직문화컨설팅 신청 등 조직문화 개선 대책을 수립·시행한다.
 - 1. 2차 피해의 정도가 심한 경우
 - 2. 2차 행위자가 여러 명인 경우
 - 3. 1년에 여러 건의 사건이 발생한 경우
- ⑦ 시설장은 제1항에 따른 재발방지대책을 조사신청이 접수된 날로부터 3개월 이내에 **전라북도특별자치도 인권담당관**에 제출하여야 한다.

고충처리 지침

제1조 (목적) 본 지침은 은석요양원 직원 및 수급자의 인권, 생활, 근무, 명예, 등의 욕구와 관련한 고충에 대하여 신청과 접수의 절차를 거쳐 바람직한 처리를 목적으로 한다.

제2조 (접수 및 고충처리)

- ① 고충처리 담당자는 매일 고충처리함을 점검하고, 상담, 직원회의 등 다양한 경로로 고충이 접수되면 시설장에게 이를 보고하여야 한다.
- ② 시설장은 고충내용을 점검하여 고충사항을 운영위원회에 보고하고 고충처리를 위해 노력해야 한다.
- ③ 접수된 고충처리는 고충처리접수대장에(별지양식) 기록하고 30일이내 처리한다.

제3조 (고충처리위원의 구성) 본 시설에 고충처리위원회를 두며, 고충처리위원은 시설장(당연직), 운영위원(1인), 직원(2명), 그 외의 전문가가 위원으로 위촉되어 고충처리업무를 수행한다. 고충처리위원의 수는 5인이상 10까지를 둘 수 있다. 단, 시설장 및 직원이 협의하여 처리 가능한 경우 운영위원회로 이관하지 아니하고 처리할 수 있다.

제4조 (고충처리심사의 대상) 본 시설의 거주자 및 종사자의 인권문제, 생활편의, 건강증진, 인사문제, 근무여건 등의 제반문제를 청구할 수 있다.

제5조 (고충처리의 신청) 고충처리의 신청에 대한 방법은 고충처리함, 직접방문, 전화상담, 서신, 이메일 직원회의 등의 상담으로 신청하고 처리한다.(별지양식)

제6조 (고충처리 기준)

운영위원회의 위원은 고충처리를 함에 있어서 다음과 같은 기준을 지켜야 한다.

- ① 단순히 민원인의 이해 조정에만 그칠 것이 아니라 다른 직원(종사자)과의 관계에 대하여도 공정해야 한다.
- ② 고충처리를 통하여 전체 직원(종사자)의 권익을 보장하여야 한다.
- ③ 직원(종사자)으로 하여금 근무의욕과 사기를 증진시키고 원활하고 능률적인 직무환경을 조성케 해야 한다.
- ④ 비밀을 유지하고 정확한 판단과 신중한 태도로 공정.신속하게 처리하여야 한다.

제7조 (고충처리결과 통보 및 보고)

운영위원회에서 논의된 고충처리결과 및 조치사항을 즉시 민원인에게 통보하고, 기관장에

게 보고하여야 한다.

제8조 (고충처리심사의 요건) 고충처리심사의 인정과 요건은 다음과 같다.

- ① 거주자 또는 근무자의 신체적, 정신적 고통의 문제가 있을 경우
- ② 현재 상태의 업무수행 상 긴급한 조치가 요망될 경우
- ③ 개인적 가정적 문제의 해결이 요구될 경우
- ④ 기타 고충처리위원의 도움과 결정이 필요할 경우

제9조 (고충처리 결정) 고충처리의 결정은 과반수 찬성으로 하며, 위원회의 결정은 즉시 반영, 차기 반영 등으로 결정한다.

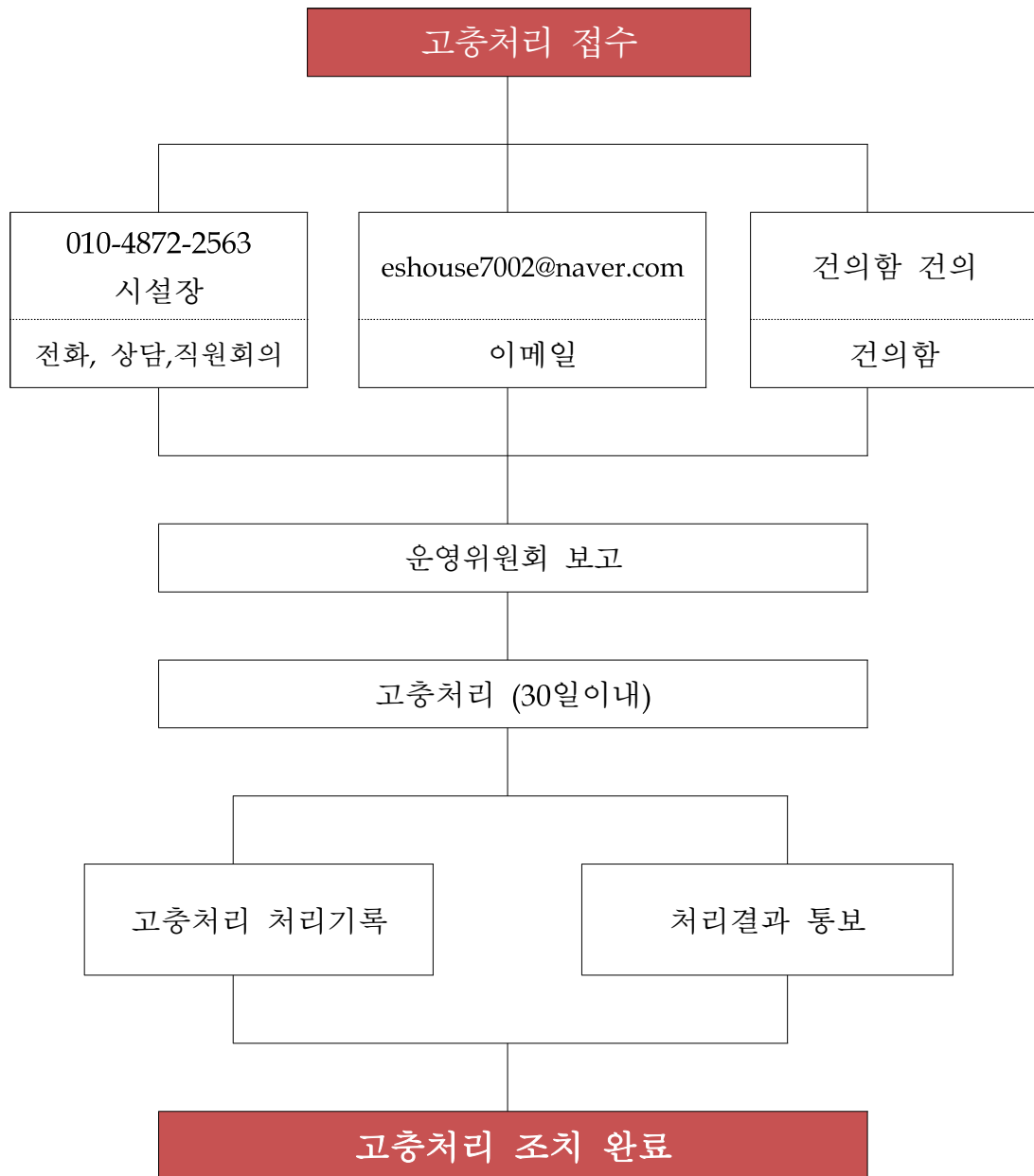
제11조 (기록 및 관리)

- ① 고충처리 결과는 고충처리 담당자가 처리결과를 정리하여 기록한다.
- ② 고충사항의 접수 및 처리에 관한 대장을 작성, 비치한다.
- ③ 동일한 내용의 고충이 재발하지 않도록 지속적으로 관리해야 한다.

제12조 (결정의 준용) 이 지침에 규정하지 않은 것은 신의와 성실로 시설운영을 하기위한 바람직한 관련법규와 관례를 준용한다.

제13조 (부칙) 이 지침은 2022년 11월15일 부터 시행한다.

고충처리 절차



은석 요양원

야간근무 지침

야간안전

야간근무 지침

(용어의 해설)

야간근무란 평일, 휴일에 상관없이 22:00부터 익일 06:00까지 근무하는 경우의 근무를 말한다.

■ 야간 근무지침 표준 ■

1. [목적]

본 지침은 야간근무자의 근무절차와 방법 등을 규정함으로써 야간 등 취약시간대에 시설 입소자 및 종사자의 안전을 지키는 것을 목적으로 한다.

2. [적용]

본 지침은 다음의 범위에 적용된다.

- 1) 인적범위 : 야간근무자에게 최우선 적용된다. 다만 야간근무자가 아니더라도 야간(22:00 ~ 06:00)에 시설물의 안전 및 초동대처를 책임지는 종사자는 근무의 형태와 명칭, 인원수를 불문하고 이 지침의 적용을 받는다.
- 2) 기관범위 : 시설물에 포함된 내, 외부
- 3) 시간범위 : 야간(22:00 ~ 06:00). 단, 시설내 야간교대근무 시간이 있는 경우 그를 포함한다.

3. [근무준비]

야간근무자는 근무 시작 전까지 당일을 기준으로 야간 안전취약요인을 확인하고 비상시 대피방법 등을 준비하여야 한다.

- 1) 당일 입소현황, 당일 총별 최단 대피경로 확인(와상환자, 거동불편자 등 취약환자 위주로 파악)
- 2) 초동조치를 위한 소화기 위치 및 대피 경로상 방해요인 제거
- 3) 비상시 시설 내외 비상연락망(소방관서, 의료기관) 확인
- 4) 야간업무 수행을 위한 지침물 : 마스터키는 번호키로 되어 있어 수령한 것으로 간주한다.

4. [준비확인]

야간근무자의 안전 준비사항은 다음 방식으로 확인한다.

- 1) 확 인 자 : 시설장(부득이한 경우 최선임자 順)
- 2) 보 고 자 : 야간근무자
- 3) 확인방법 : 야간근무자는 준비상태를 기록한 문서와 함께 구두로써 이를 보

고하고, 시설장은 질의응답의 형태로 준비상태를 반드시 확인한다(크로스체크). 이때 미흡한 부분에 대해서는 지적을 하여 보완토록 한다.

4) 확인종결 : 확인자는 준비상태가 충분함을 확인하고 인계를 종결한다.

5. [근무실시]

1) 준비상태를 확인받은 야간근무자는 규정된 시간에 근무를 하고 시설의 순찰(라운딩)을 최소 2시간에 1번씩 실시한다.

2) 순찰(라운딩)시 특이사항은 야간근무일지 또는 급여제공기록지에 기록한다.

3) 야간근무 일지는 1일 4회 이상 기록한다.

6. [야간근무자의 초동대처]

1) 야간근무 중 응급상황을 인지한 경우 응급상황처리지침에 따라 대처하고 상급자 또는 시설장에게 보고한다. 보고는 상황에 따라 업무 인수인계로 대체할 수 있다.

2) 야간근무 중 화재 등 재난상황이 발생한 경우 입소자를 최단경로로 대피시키고, 비상연락망의 가동 및 가능한 범위에서 초기진화 등을 실시하여야 한다.

7. [야간점검]

야간근무자는 기록물(야간점검일지)에 준하여 시설물 및 입소자 상태를 수시로 파악하여 문제가 발생하지 않도록 예방하고, 문제 발생시 절차에 따라 처리한다.

구 분	안전점검내용
수급자상태	- 배회하는 어르신이 계신지 확인(정서지지와 취침유도) - 어르신 수면상태,침구류는 잘 덮고 주무시지는 확인 - 침대 난간이 안전하게 올려져 있는지 확인
전기.소방시설	- 소화기구 정위치,소화시설관리 여부 및 작동상태 - 난로 전열기 및 화기취급상태 - 식당 가스누출상태 및 전기콘센트 안전상태 - 보일러 및 기계실 상태점검
시설 안전점검	- 화장실,세면실 급수점검 - 출입구 및 주방잠금장치 확인 - 전기 스위치 안전 및 점등상태 - 창문 및 방충망 개폐 상태 - 실내조명 상태 (취침등 및 소등) 및 온도.습도 상태 - 비상구, 유도등, 비상계단 점검 - 제한 구역 출입통제 상태
기타 사항	- 비상연락망 - 대피경로 - 마스터키 (자동개폐장치)

8. [건강권 보호 및 권익보호]

- 1) 야간근무 인력에 대한 특수 건강검진 시행(배치 전 및 연 1회, 특수 건강검진 시기 및 항목은 산업안전보건법을 준용)한다.
- 2) 야간전담 근무자의 건강을 위해 야간근무와 낮 근무 전환이 가능하도록 근무선택권 보장한다.
- 3) 근무시간 및 휴게시간을 명확히 하고 근로계약서에 명기한다.

9. [기타사항]

- 1) 야간근무 편성 직종은 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시에서 정하는 범위로 한다.
- 2) 휴게 중 응급상황이 발생한 경우 응급대처 업무를 우선 처리하고 근무시간에 휴게를 탄력적으로 사용할 수 있도록 한다.

관절구축 예방지침

1. 관절구축의 정의

수급자가 오랫동안 움직이지 않으면 골격근의 수축력 감소 등으로 관절구축의 증상이 생기는데 관절구축이란 정상적인 관절가동범위에 제한이 있는 것으로 대부분 오랜 움직이지 않음과 고정된 자세에서 생긴다.

2. 관절구축 예방법

☞ 관절운동(스트레칭 포함)은 관절의 주변 인대나 근육을 강하게 하므로 관절구축 예방에 가장 효과적인 방법이다.

- ① 손가락운동 : 양손으로 손가락을 끼고 반대의 손으로 손가락 관절을 늘린다.
- ② 손목운동 : 책상위에 손바닥을 두고, 손등을 눌러서 손목을 직각까지 늘린다.
- ③ 팔운동 : 손가락을 끼우고, 어깨 위치까지 팔꿈치를 펴고 손을 올려 손바닥을 번갈아 돌린다.
- ④ 어깨운동 : 손가락을 끼우고 머리 위로 올린 후, 그곳으로부터 머리 뒤로 가지고 간다.
- ⑤ 척추운동 : 아픈 쪽의 팔꿈치를 감싸 어깨까지 팔을 올려 좌우로 돌린다.
- ⑥ 무릎운동 : 몸을 누워 위를 향하게 하고, 한쪽 무릎씩 가슴 앞으로 꺾어 앉는다. 반대 측의 다리는 편 자세를 취한다.
- ⑦ 발목운동 : 아픈 쪽의 발목을 반대 측 무릎 위에 얹고 건강한 손으로 돌린다.

☞ 안마도 관절구축예방에 효과적인 방법 중 하나이다.

◆ 방법

- ① 노인의 손발이나 어깨를 주물러 주는 것만으로도 안마가 주는 효과를 둘 수 있다.
- ② 안마 시간은 노인이 원하는 특정 신체 부위인 경우 5~10분 정도, 전신의 경우 20~25분 정도로 한다.
- ③ 안마는 항상 몸 가장자리에서 중심으로 몸의 끝 쪽에서부터 심장 쪽으로 쓰다듬어 올라가는 것이 알맞다.
- ④ 손바닥을 피부에 직접 대고 손발의 끝에서 신체 중심을 향해 한쪽 방향으로 가볍게 10~20회 정도 문지른다.
- ⑤ 엄지 또는 세 번째 손가락으로 근육을 누르고, 원형 또는 나선형 모양으로 주무른다. 이때 한 곳을 2~3회 정도 주무르는 것이 적당하다.
- ⑥ 가볍게 주먹을 쥐고 새끼손가락으로 두드리거나 전체 손바닥을 사용하여 가볍게 두드리는 것이 적당하다.

관절구축 도움 자료

관절구축은 고정, 외상, 류마티스성 관절염, 퇴행성관절염 등으로 관절운동이 제한되고 관절낭, 인대, 건 등 관절주위 결합조직이 유착, 반흔 형성 등의 변화가 일어나 발생한다.

또한 근육의 단축, 다발성 근염, 마비 등으로 근육의 섬유증이 발생하여 구축이 일어나며, 외상, 화상, 공포증과 같은 질환 등으로 피부 및 피하조직의 반흔 형성으로 인해 구축이 발생한다. 관절이 굳어지면 근력약화에 의한 기능저하를 더욱 악화시켜 걷기, 이동 등의 일상생활동작수행에 더 큰 장애를 받게 되므로 병의 초기부터 관절의 유연성을 유지하기 위한 운동을 실시하여야 한다. 또한 근력약화로 인해 관절 움직임이 감소되어 관절 구축이 발생하면, 움직일 때 통증이 유발되고 관절로의 순환장애, 영양공급 장애가 발생하게 되어 통증 및 관절 구축이 심화되는 악순환을 되풀이하기 때문에 관절구축 예방은 근력약화 환자의 가장 기본적인 치료이다.

관절구축의 가장 좋은 치료방법은 능동 및 수동 신장운동이다.

그러나 무리한 신장운동은 연부조직의 손상을 일으켜 오히려 역효과가 나타나기 때문에 부드러운 신장운동을 시켜야 한다.

관절구축 예방운동은 몸의 모든 관절을 정상 가동범위까지 1회 3번씩 하루에 2회 실시하는데 이미 관절 구축이 있는 관절부위는 핫팩, 초음파 등의 열 치료를 실시한 후 20-30분 정도 스트레칭 운동을 실시한다.

구축조직에 열을 가하면 조직의 온도가 상승하여 교원조직의 점액탄력성 및 분자결합이 변화되고 소성변형을 일으켜 신장력이 증가한다.

□ 관절구축 예방운동법

1. 능동 운동(Active ROM)

- 능동 운동이란 중력 이외의 어떠한 보조도, 외력의 저항도 없이 환자 자신의 근력에 의해 이루어지는 운동이다.
- 운동의 특성과 효과가 넓으며 수행하는 방법에 따라 특성이나 효과에 크게 변화를 가져온다.

1) Active ROM의 효과

이 형태의 운동을 분별하면 이 운동에 의해 생기는 전체 효과를 얻게 된다. 근 이완의 정도는 리드미컬한 운동이나 진자운동의 양상을 가진 운동에 의해서 유도한다. 운동의 속도, 지렛대의 힘, 그리고 운동의 지속시간은 근육의 긴장도 유지와 근력을 증가시키고, 중력과 관계되는 부분의 움직임에 의해 근력이 증가한다. 협응성은 집단운동의 자연적 패턴이 행하여질 때 훈련되고 증가되며, 운동을 행하고 조절하는 능력으로 인해 자신을 가지게 된다. 요구된 효과가 잘 얻어지고, 안 얻어짐은 적당한 운동의 선택과 방법뿐만 아니라 환자의 협력 정도와 가르치는 사람의 숙련 정도에 달려 있다 .

2) Active ROM의 장점

능동 운동의 큰 이점은 일단 환자가 그 방법에 숙달되고 목적을 자각하면 언제 어디서나 자유롭게 연습할 수 있고 목적을 위해서 누구에게 의지할 필요 없이 자기 자신이 치료하는 방법을 획득함에 있다. 자기 자신을 위해 가정에서 이 운동을 이용하느냐, 하지 않느냐는 재활에 대한 자신의 의지와 운동효과에 대한 확신을 가지는데 따라 달라지는 것이다.

3) Active ROM의 단점(한계)

능동 운동의 단점은 힘이 약한 근의 급속한 재발전 또는 재증강을 위해서 최대의 반응을 끌어내게 하는 환자의 근신경 계층이 불충분한 요구를 일으키는 것이다. 근불균형이 있을 때는 운동을 주의 깊게 가르치고 감독하지 않으면 정상적인 패턴이 아닌 오히려 대상적인 패턴이 일어난다. 뇌손상을 받은 환자나, 운동을 할 수 없는 환자는 그들의 운동수행이 촉진되어 의식적인 조절이 확립되기까지는 협응 운동을 할 수 없다.

- 강한 근육을 위해서 근력을 더 강하게 하거나 혹은 유지할 수는 없다.
- 능동운동으로 적용된 운동패턴을 제외하고 기교, 기술, 협응력을 발전시킬 수 없다.

4) Active ROM의 분류

능동 운동은 적용하는 범위에 따라 첫째, 국소적 운동, 둘째, 전신적 운동으로 분류할 수 있으며, 국소적 운동은 처음에는 어느 국소의 특별한 효과, 즉 예를 들면 어느 관절의 가동성을 증가하고, 혹은 어느 근육군을 증강시키는 효과를 얻기 위해 계획되어진다. 운동은 한 관절 혹은 그 이상의 관절에서 한정되며, 환자 자신의 수의적인 근 수축에 의해서 다른 영역이 고정되거나, 시작 자세를 취함으로써 다른 영역이 고정되게 된다.

5) Active ROM의 기법

- ① 시작자세는 운동의 기초로서 최대의 효과가 확보되도록 선택하여 지도해야 한다.
- ② 환자의 흥미와 노력을 얻도록 하는 태도로 지도해야 한다. 또 운동의 목적과 패턴도 이해되게 지도해야 한다.
- ③ 운동의 속도는 어떠한 효과가 요구되는가에 따라 다르다. 운동을 배우는 기간은 보통 천천히 하지만, 곧 환자는 자신의 가장 자연적인 리듬을 찾아내게 된다. 따라서 그 속도를 물리치료사는 정확하게 기록해 놓는다. 치료사의 감독 하에서 연습할 때 소리를 내어 수를 헤아리게 하면 리듬을 얻게 됨으로 가정에서 연습할 때 자연히 리듬을 얻기 때문에 도움이 된다.
- ④ 운동의 지속기간은 환자의 능력에 크게 좌우된다. 각 운동에 대한 연습은 환자를 피로 하지 않게 하기 위해 보통 3단계로 나눈다. 그 3단계란 짧은 휴식, 활동의 변화, 과도한 피로가 없는 충분한 운동으로 나눈다.

6) Active ROM의 이용 :

어떤 특별한 자유 운동의 효과도 그 운동의 성질, 범위와 강도 그리고 운동을 수행한 기간에 따라 다르다.

- ① **근이완** : 리드미컬한 진동(swinging)운동과 진자운동은 가동 관절부위의 과도 긴장한 근의 이완을 돕는다. 운동을 지속하는 데는 길항하는 두 개의 근육을 교대로 수축하고 또 이완시키는 것이 필요하므로 근육군의 수축 후의 정상 이완상태를 초래하는 역할을 한다. 이 형태의 운동은 관절 운동을 제한하고, 신경근 협조의 효과를 감소하는 필요 없는 근긴장 상태를 감소시키기 때문에 다른 방법과 관련해서 쓰여진다. 특별한 근육을 강하게 움직이는 운동은 그에 반대되는 근육을 거꾸로 이완시키게 된다. 예를 들면 견갑 견인근과 견갑골 신전근을 움직이게 하는 것은 흉근의 근이완을 돕는 것이다.
- ② **관절 가동성(joint mobility)** : 관절 운동의 정상 범위는 최대 한계로 움직이는 운동에 의해 유지된다. 만약 운동의 범위가 제한되어 있는 경우에는 그 범위 내에서 리드미컬한 진동은 관절 가동성을 증가시키는 역할을 한다.
- ③ **근력과 tone** : 움직이고 있는 근육의 힘과 지구력은 그 근내에 생기는 장력에 의해서 유지 또는 증진한다. 이 장력은 운동이 자연의 속도로 행해지고 있을 때보다 천천히 행하여지거나, 또는 빠른 속도를 행하였을

때 장력이 크게 된다. 고도의 장력이나 힘의 증가는 체중에 의해 주어지는 저항이나, 길고 무거운 사지에 의해 생기는 지렛대 작용이 역학적으로 반대로 작용할 때에 얻어지는 것이다. 보통 운동의 대부분이 관절 중간범위에서 수행되며 최저의 일상동작으로도 근력이 적당히 유지된다. 그러나 특별한 조건하에서는 예를 들면 관절이 고정되어 있을 때 근력은 환자가 매일 연습하지 않으면 근이 약화됨으로 반복적인 정적 근수축에 의해서만이 유지되거나 또는 증강된다.

- ④ **신경근계의 협응성** : 협응성은 운동의 반복에 따라 개선된다. 운동의 패턴이 결정되면 운동은 단순화하고 효과가 오른다. 따라서 신경근 통로로부터 전해지는 필요한 자극의 전도에 의해 촉진된다. 한 때는 정신집중과 큰 노력을 필요로 하는 운동 또는 활용 동작도 연습에 따라 정교성이 발달하며, 피아노 치기, 보행 등이 좋은 예이다.
- ⑤ **자신** : 협응성이 있는 충분한 동작을 얻는 것은 환자가 자신의 신체를 조절하고, 환자를 유쾌하게 하며, 만족감을 주고 더욱 새로운 동작을 하려고 하는 자신감을 준다. 예를 들면 로프를 뛰어 넘거나, 공으로 슛할 때처럼 목적이 확실한 운동은 이 같은 목적을 위해 적용된다.
- ⑥ **호흡과 순환의 협동작용** : 그 힘을 크게 하기 위해 외력이 필요하다. 이 외력은 근의 활동방향에 가해져야 하는 것이나, 지렛대의 기계적 유리점과 동일 한 점에 해야 할 필요는 없다. 보조적으로 주어지는 힘의 크기는 근활동을 증대시키기에 충분한 정도가 되어야 하고 그것보다 운동이 격하거나 길게 되면 호흡의 속도와 길이가 증가하고 심장의 박동이 빠르고, 더욱 힘이 강하게 되며 열이 발생한다.

2. 수동 운동(Passive ROM)

근육이 비활동적이라든가 의식적으로 충분히 움직일 수 없을 때 근육의 자체적 수축 없이 외력(external force) 중력, 기계, 다른 사람, 자신의 신체 분절등)에 의해 움직임의 평면상에서 움직이는 것을 말한다. 근력이 맨손근육검사로 0~1 (zero ~ trace)인 마비자에게 관절가동 범위를 유지하기 위해서 실시한다.

1) **Passive ROM의 적용** : 혼수상태(comatose), 마비(paralyzed), 완전한 침상 휴식, 염증성 반응, 능동 ROM이 통증을 유발할 때 합병증을 감소시키기 위해 사용

- 환자가 아무것도 할 수 없을 때, 신체 분절의 능동 운동을 제시할 수 없을 때

- 척수손상, 편마비 초기, 기타 신경근 질환 등에 주로 적용된다.

2) Passive ROM의 목적 : 수동 운동의 주목적은 정상관절 가동범위의 제한에 의한 구축을 예방하는데 있다.

- ① 관절과 연부 조직의 완전성을 유지하기 위해
- ② 구축 형성을 최소화하기 위해
- ③ 근육의 기계적인 탄력성 유지를 위해
- ④ 순환을 보조하고 혈관의 역동성(dynamic)을 보조하기 위해
- ⑤ 연골영양과 관절내 물질의 확산을 위한 활막운동의 강화를 위해
- ⑥ 통증의 감소와 억제를 위해
- ⑦ 손상 혹은 수술 후 치유과정을 돕기 위해
- ⑧ 환자의 운동 자각 유지를 돕기 위해

3) Passive ROM의 한계

- ① 순수한 이완 수동운동은 의식이 있거나 혹은 정상적인 근육일때는 하기가 어렵다.
- ② 근위축예방, 근력과 지구력증가, 능동·수의적인 근수축에 의한 순환계 보조할 수 없다.

4) Passive ROM의 분류

- ① 근육이완 수동운동 : 적당한 시작자세를 선택하면보다 안락한 지지를 얻기 쉽고 또 치료사의 위치와 방향은 운동을 하는 동안 환자의 이완을 유지하고 협력을 얻는데 큰 역할을 한다.
- ② 강제적 수동운동 : 이 운동은 운동이 제한된 조직의 신장 또는 조직의 역할에 의해 강직을 일으킨 관절의 운동범위를 증대시키는 것이 목적이다.
- ③ 도수 교정 : 이것은 전신 또는 국소마취 하에서 외과의사에 의해 시행되며, 마취에 의해 통증과 방어적 경련이 제거된다. 명확한 유착을 파괴하는 일로서 그 횟수가 많을 때는 심한 외상과 현저한 삼출을 피하기 위해 점진적으로 운동범위를 얻도록 한다.

5) 지속적인 수동운동(Continuous Passive Motion, CPM)

일정한 시간동안에 방해받지 않고 계속할 수 있는 운동을 말함. 주로 기계 장치에 의해 수행되고 환자의 의지와 관계없이 24시간동안 통제된 관절

가동 범위 운동을 하게 되며 7일 또는 그 이상 계속할 수 있음. 수동운동이기 때문에 근육피로는 일어나지 않고 계획된 시간 내 통제된 운동을 해야 함으로 기계의 사용은 필수적

3. ROM에 대한 주의사항

- ① 목욕직후나 hot pack을 적용한 후 관절가동운동을 하면 관절이 부드럽게 되어 더 효과적으로 운동할 수 있다.
- ② 이미 구축이 생겼을 경우, 가능한 관절가동범위 보다 더 심하게 하면 뼈가 부러지거나 근육인대가 손상될 수 있으므로 특히 주의해서 운동시켜야 한다.
- ③ 보호자가 먼저 운동을 보여주고 도움을 주면서 같이 운동한다.
- ④ 통증을 일으키지 않도록 부드럽게 운동시킨다.

4. ROM기법의 적용과정

- ① 환자의 자세를 편안한 위치에 놓는다.
- ② 운동할 부분은 자유롭게
- ③ 치료하기 위한 적당한 위치 잡는다.
- ④ 관절 주위 잡고 구조적으로 불완전한 부분 지지
- ⑤ 통증이 없는 범위 내에서 5~10회 반복한다.
- ⑥ ROM은 해부학적 면상에서 실시한다.
- ⑦ 여러 운동 면에서 결합된 운동패턴 실시
- ⑧ 일상생활에 적응할 수 있는 기능적 패턴 실시

탈수 예방지침

□ 수분부족과 탈수

1. 원 인

나이가 들면서 세포내 액이 감소하여 결국 전체 체액의 감소를 일으킵니다. 노인의 갈증감각 저하와 여러 가지 건강문제들이 탈수를 일으키기 쉬운 상태로 만듭니다. 이 감소는 젊은 사람에게는 문제가 되지 않으나 노인에게는 생명을 위협할 정도로 치명적일 수 있습니다.

2. 증 상

탈수의 증상으로는 혼돈, 건조한 혀와 점막, 맥박 증가, 소변농축 등입니다. 수분의 부족은 노인에게 감염, 변비, 방광팽창의 감소, 수분전해질 불균형을 초래합니다.

○ 수분섭취를 감소시키는 원인

- 갈증감각의 감소
- 요실금이 있는 노인에서 요실금에 대한 우려
- 움직이기 힘든 노인
- 치매나 우울증 등이 있는 노인
- 오심, 구토, 위장관 문제가 있는 노인

○ 예 방

- 노인은 갈증감각이 저하되므로 갈증이 나지 않아도 하루 6-8컵(1500-200cc)의 수분을 섭취하도록 합니다.
- 치매나 우울증이 있는 노인인 경우 돌보는 사람이 충분한 수분섭취를 시킵니다.
- 요실금 노인에서 수분제한을 하지 않도록 합니다. 고농축된 소변은 방광을 불수의적으로 수축시켜 요실금을 유발할 수 있습니다.

탈수예방 관련자료

우리의 몸의 70% 정도는 물이다. 그런데 여기에서 1~2% 정도만 수분이 모자라도 우리의 몸은 이상증세를 보이는 것으로 알려져 있다. 특히 이런 상태가 지속되는 만성탈수의 경우는 특별히 질병으로 이어지지 않아도 비만, 변비, 피로, 노화 등의 중요한 원인이 되는데 노인들의 경우 특히 이러한 탈수현상이 생기지 않도록 주의해야 한다.

○ 피로와 노화도 물려온다.

물이 부족할 경우 피로를 쉽게 느끼는 것으로 알려져 있다. 이유는 우리 몸에서 노폐물이 원활히 배출돼야만 피로가 회복되는데, 소변 땀 대변의 주원료인 물이 부족할 경우 배설이 잘 이뤄지지 않고 피로누적으로 이어진다는 것이다. 또 피부의 경우도 체내 수분함유량에 민감하게 반응하기 때문에 수분이 모자랄 경우 쉽사리 노화현상이 진행된다.

때문에 의사들은 사람들이 평소보다 물 섭취를 늘려봄으로써 만성탈수 여부에 대한 자가진단을 해 볼 것을 권유하고 있다. 개인차가 다양하지만 물 섭취 하루 권장량인 1.5~2ℓ (종이컵 10잔 이상)보다 적게 마시는 사람인 경우 물 섭취를 늘림으로써 피로 개선 등의 신체 변화가 생긴다면 현 상태가 만성탈수라고 생각할 수 있다는 것이다.

○ 물, 하루 1.5ℓ 는 마셔야

성인 한 사람이 하루에 소변으로 배출하는 수분은 약 1.4ℓ, 소변 외에 배출되는 수분은 약 1ℓ로 총 하루 배출 수분은 2.4ℓ 수준이다. 따라서 적어도 이 정도의 수분은 매일 체내에 공급해 줘야 한다는 말.

사람들이 하루에 음식 등으로 섭취하는 수분은 약 1~1.2ℓ 정도이다. 따라서 나머지는 물로 보충을 해줘야 한다. 일반적으로는 하루 평균 1.5ℓ, 종이컵으로 8~10잔 정도의 물을 마셔야 한다는 것이 권장사항이다.

○ 커피, 녹차, 탄산음료, 국으로 수분 섭취에 큰 도움 안 돼

사실 음료수는 수분섭취에 큰 도움이 되지 않는다. 커피, 녹차의 경우 여기에

함유된 카페인이 이뇨작용을 함으로써 오히려 체내 수분을 배출하는 효과를 갖고 온다.

한 임상시험결과에 따르면 물 대신 하루 6잔의 커피를 마신 경우(카페인 642mg) 24시간 동안 수분 배출량이 약 735ml로 나타났다. 이때 몸무게도 약 0.7kg 정도 감소한 것으로 나타났다. 즉 속설에 커피를 마시면 다이어트에 도움이 된다면 결국은 살이 빠진 것이 아니라 체내 수분배출로 인한 체중감량이었다는 것이 증명된 것이다.

또 국을 마심으로써 수분을 섭취한다는 주장이 있지만 국 국물에는 소금 뿐 아니라 단백질 아미노산 등 각종 영양분이 들어있다. 때문에 이 영양성분을 소화시키기 위해서는 많은 양의 물이 더 필요하게 될 것이라는 지적이다.

○ 어떻게 마시나?

맹물이 가장 좋다. 또 상온의 물이거나 미지근한 물은 체온과 비슷해 몸에 부담을 적게 준다는 분석이 있다. 차가운 물도 상관은 없으나 잇몸질환이 있는 사람은 부담이 될 수 있다.

또 아침 공복 시 물을 마실 것을 권장하는데 이는 밤사이 물을 마시지 않았고, 땀 등으로 수분이 빠져나갔을 가능성이 높기 때문이다.

그러나 식사 중간, 식사 직후에는 물 마시는 것은 자제하는 것이 좋다. 소화활동에 방해가 될 뿐 아니라 역류성 식도염이 있는 경우 오히려 이를 악화시킬 수 있다. 대신 식사 1~2시간 전에 물을 마셔주는 것이 좋다. 이때는 조금씩 자주 마셔주는 것이 핵심이다. 물을 한꺼번에 몰아 마시면 오히려 혈액 속 나트륨을 희석시켜 체액불균형을 초래하기 때문이다.

배변도움 관련 자료

1. 변기 사용 돕기

◆ 목적

적절한 배설을 유지하도록 화장실까지의 이동을 돕는다.

◆ 주의사항

- ① 요양보호사는 활동하기 쉬운 복장과 잘 미끄러지지 않는 신발을 신고 대상자와 부딪히거나 상처를 낼 수도 있으므로, 시계, 팔찌, 반지 등은 착용하지 않는 것이 좋다.
- ② 노인이 앉거나 서는 것이 가능해도 균형을 잡지 못할 수 있으므로 낙상사고에 유의한다.
- ③ 노인의 심리나 요구를 확인하면서 돕는다.
- ④ 화장실은 밝고 바닥에 물기가 없어야 하며 화장실 앞의 매트를 치우거나, 고정하여 미끄러지거나 걸려 넘어지지 않게 한다.
- ⑤ 휠체어는 타고 내릴 때나 움직이지 않을 때는 반드시 브레이크를 걸고 발을 발판에 올려놓는다.
- ⑥ 이동 중에 바퀴에 옷이 걸리거나 팔걸이에 물체가 걸리지 않도록 유의한다.
- ⑦ 편마비, 사지마비의 경우에는 휠체어를 침대에 직각 또는 평행으로 접근시킨다.
- ⑧ 편마비나 노인의 경우에는 휠체어를 건강한 쪽에 20-30도 비스듬히 붙인다.

◆ 준비물

필요시 휠체어

◆ 방법

<휠체어를 이용하여 화장실로 이동할 경우>

- ① 침상 가까이에 침상과 평행하게 휠체어를 놓는다.
- ② 노인을 침대에 걸쳐앉힌 후 노인의 발 사이에 요양보호사의 발을 넣는다. 노인의 허리를 끌어안고 들어 올리며 회전하여 휠체어로 옮긴다.
- ③ 편마비 노인인 경우 건강한 쪽에 둔 휠체어의 손잡이를 잡게 한 후 노인의 몸을 지지한다.
- ④ 다시 반대편 손잡이로 손을 옮기도록 하고 노인의 건강한 발을 중심으로 90도 회전시켜 휠체어에 앉힌다.
- ⑤ 깊게 앉도록 몸을 뒤로 밀어주고 발판에 발을 얹는다.

- ⑥ 화장실로 이동한 후 휠체어의 브레이크를 걸고 발판을 접은 후 노인의 허리를 감아 일으켜 세운다. 그 후 노인의 몸을 90도로 회전시켜 변기 앞에 세우고 내의를 내린 후 변기에 앉힌다.
- ⑦ 노인 옆에 호출기를 두고 도움이 필요할 시 요청하도록 알린다.
- ⑧ 배설을 마친 후 손을 씻도록 한다.

<이동형 변기를 사용할 경우>

- ① 노인을 확인하고 방법을 설명한다.
- ② 손을 씻고 일회용 장갑을 낀다.
- ③ 침대와 이동식 좌변기를 높이가 같도록 맞춘다. 가능하다면, 이동형 변기 앞에 안전을 위해 미끄럼방지 매트를 깔아준다.
- ④ 편마비의 경우 이동식 좌변기는 건강한 쪽으로 30-45도 각도로 놓는다. 노인을 부축하여 변기에 앉힌다.
- ⑤ 배설 중에는 하반신을 수건으로 가려주거나 무릎덮개로 덮어준다.
- ⑥ 화장지를 변기 안쪽에 깔아주거나 음악을 틀어주어 용변 보는 소리가 나는 것을 예방한다.
- ⑦ 호출기를 손 가까이 두어 도움 요청 시 혹은 배변 종료 시 즉시 알리도록 한다.
- ⑧ 배설 후 배설물을 즉시 처리하고 환기를 시킨다.
- ⑨ 노인의 손을 씻게 하고, 요양보호사는 장갑을 벗고 손을 씻는다.

2. 침상 배변·배뇨 돕기

◆ 목적

화장실까지 가지 못하거나 침대에서 내려올 수 없는 노인이 침대에서 배설할 수 있도록 돕는다.

◆ 주의사항

- ① 노인이 요의나 변의를 호소할 때 즉시 배설할 수 있도록 돕는다.
- ② 불필요한 노출을 방지하고 편안한 상태에서 배설할 수 있도록 한다.
- ③ 노인이 스스로 배설할 수 있도록 배변·배뇨 훈련에 적극 참여하도록 격려한다.
- ④ 배설이 어려울 때는 미온수를 항문이나 요도에 끼얹어 자극을 주면 요의나 변의를 느낄 수 있다.
- ⑤ 이동식 좌변기는 매번 깨끗이 씻어주어 배설물이 남아있거나 냄새가 나지 않도록 한다.

◆ 준비물품

일회용 장갑, 커튼이나 스크린, 휴대용 배변기, 방수포, 무릎덮개, 수건, 화장지, 물티슈, 손 씻을 물(혹은 물수건), 휴지통, 방향제

◆ 방법

- ① 손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.
- ② 변기는 따뜻한 물로 데워서 침대 옆이나 의자 위에 놓는다.
- ③ 용변 보는 소리가 나는 것을 방지하기 위해 변기 밑에 화장지를 깔고, TV를 켜거나 음악을 틀어놓는다.
- ④ 노인을 바로 눕힌 상태로 무릎을 세운 후 발을 힘을 주어 요양보호사의 왼손으로 노인의 허리를 가볍게 들어 올려 둔부 밑에 방수포를 깔아준다.
- ⑤ 허리 아래 부분을 무릎덮개로 늘어뜨린 후 바지를 내린다.
- ⑥ 소변기 대기
 - 남성의 경우
 - 손을 사용할 수 있을 경우 소변기를 주고 스스로 댈 수 있도록 한다.
 - 흐르지 않게 소변기의 입구를 높게 댄다.
 - 옆으로 누운 자세에서 댄다.
 - 여성의 경우
 - 밑에 기저귀 등을 깔면 보다 편안하게 소변을 볼 수 있다.
 - 소변기의 입구가 밀착하도록 대어준다.
 - 소변기를 댈 때에는 입구를 내리지 않고 음부에 따라 떠 올리는 것처럼 한다.
 - 노인이 협조할 수 없는 경우
 - 노인을 옆으로 돌려 눕힌 후 둔부에 변기를 대어 놓고, 변기 위로 노인을 돌려 눕힌다.
 - 그 후 침대를 올려주어 노인이 배에 힘을 주기 쉬운 자세로 취해주고,
 - 여성의 경우 회음부위에 화장지를 대어 소변이 튀지 않도록 한다.
 - 노인이 협조할 수 있는 경우
 - 요양보호사가 허리 밑에 왼손을 넣어 노인이 둔부를 들도록 하고
 - 오른손으로 변기를 밀어 넣어 항문이 변기 중앙에 오도록 한다. 이 때 수건을 말아 허리 밑에 두면 편안하다.
- ⑦ 배변하기
 - 노인의 손 가까이에 화장지와 호출기를 두고 밖에서 기다린다.
- ⑧ 배변 뒷처리하기
 - 노인이 스스로 할 수 있는 경우

- 노인이 허리를 들어 올릴 수 있는 경우, 허리를 올리게 한 후 변기를 뺀다.
- 노인이 허리를 들어 올릴 수 없는 경우, 옆으로 돌아 누이고, 변기를 뺀다.
- 스스로 닦을 수 있게 화장지를 준비해 준다.
 - 노인이 스스로 할 수 없는 경우
- 배설이 끝난 것을 확인한 후 무릎덮개를 걷어내고 침대머리를 낮춘다. 화장지로 회음부나 항문부의를 닦는다. 한 손으로 노인의 허리를 들어 올리고, 다른 손으로 변기를 뺀다.
- 회음부와 둔부를 따뜻한 수건이나 물티슈를 이용하여 앞에서 뒤를 잘 닦아준다. 노인이 허리를 들지 못하면 옆으로 눕어서 한다.
- ⑨ 방수포를 걷어낸 뒤, 일회용 장갑을 벗고 노인의 손을 씻도록 한다.
- ⑩ 옷과 이불을 정리한다.
- ⑪ 손을 씻고, 배설물의 특이사항이 있는 경우 의료진에게 알린다.

3. 기저귀 교환

◆ 목적

배설물에 의한 시트나 의복의 오염을 방지하고 배뇨·배변장애 없이 활동할 수 있도록 한다.

◆ 주의사항

- ① 기저귀의 사용은 피부 장애를 가져오고 욕창이 되기 쉬우며 의식이 있는 경우 수치심을 느끼기도 한다.
- ② 일상적인 배뇨·배변시간에 맞추어 자주 살펴보고 자주 갈아주어 습기가 차지 않도록 한다.
- ③ 장기적으로 사용하는 경우 피부의 발적, 상처 등을 살펴보고 예방을 위한 관리가 필요하다.

◆ 준비물품

기저귀, 일회용 장갑, 스크린이나 커튼, 물티슈, 면 덮개, 마른 수건, 화장지, 따뜻한 물(혹은 물수건), 방향제, 휴지통

◆ 방법

- ① 손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.
- ② 기저귀를 교환해야 한다고 설명하고, 스크린 혹은 커튼을 친다.
- ③ 면 덮개를 이불 위에 덮은 후, 면 덮개는 남겨두고 이불만 다리 아래로 접어

내린다.

- ④ 면 덮개 아래에서 윗옷을 오목가슴 아래까지 올리고 바지를 내린다.
- ⑤ 기저귀가 노출되면 기저귀의 고정테이프를 분리하고, 기저귀의 안쪽면 끼리 접어 배설물을 안으로 말아 넣는다. 노인을 옆으로 돌려 눕히고, 더러워진 기저귀를 뺀다.
- ⑥ 회음부, 둔부, 및 항문부위를 따뜻한 물수건으로 닦고(회음부는 반드시 앞에서 뒤로 닦는다), 마른 수건으로 물기를 바로 건조시킨다.
- ⑦ 발적 및 욕창이 있는지 둔부 주변부터 꼬리뼈 부분까지 살핀다. 혈액순환을 돕기 위해 가볍게 두드린다.
- ⑧ 노인이 옆으로 누운 상태에서 새 기저귀와 커버를 둔부 밑에 댄 다음, 돌려서 천정을 보고 눕게 하고, 기저귀의 테이프를 붙여 고정한다.
- ⑨ 바지를 입히고, 윗옷을 내린다. 침구의 주름을 펴서 정리한다.
- ⑩ 면 덮개 위로 이불을 덮은 후, 면 덮개를 빼고, 사용한 물품을 정리한다.
- ⑪ 일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.
- ⑫ 대소변의 색깔 및 냄새, 양상이 특이하거나, 이전과 많이 다른 경우, 피부 발적 등 욕창 증상이 있는 경우 간호사 및 촉탁의에게 알린다.

신체구속 안전관리 지침

1. **신체구속의 목적** : 신체구속은 수급자의 치료, 요양 등의 불가피한 경우 신체의 구속에 대한 인권보호와 침해의 예방을 기함으로써 보다 안전하고 적절한 노인요양서비스를 수급자에게 제공함을 목적으로 합니다.
2. **신체구속의 정의** : 신체구속은 수급자의 조건적, 반사적, 신체의 일부 또는 전부를 구속하여 궁극적으로 수급자의 보다 안전한 치료나 요양에 도움을 주는 경우에 실시하는 일시적인 경우를 말합니다.
3. **신체구속의 동의** : 신체를 구속할 필요가 있는 경우에는 반드시 본인이나 보호자가 동의할 경우에만 신체적 구속을 시행합니다.
4. **신체구속의 기록** : 수급자의 신체를 구속할 경우에는 신체적 구속이 불가피한 경우에 한하며 사유 및 경과를 간호기록지, 신체구속경과기록지, 급여제공 기록지 등에 기록하도록 한다.
5. **신체구속의 타당성** : 수급자의 신체적 구속을 시행한 사유가 타당해야 하며 신체구속의 사유가 타당하지 않을 경우에는 즉시 해제해야 합니다.
6. **시간제한** : 신체구속을 한 경우에는 반드시 시간의 제한을 두어야 하며 시간의 경과 시 신체적 구속을 해제합니다.
7. **시간제한의 준수** : 신체적 구속에 대한 시간의 제한을 엄격히 준수합니다.
8. **신체구속의 안전의무** : 신체 구속 시 수급자의 안전에 대하여 수시로 관찰하고 관리를 해야 하며, 간호(조무)사, 요양보호사는 물리적, 화학적 신체구속에 대한 여건을 감안하고 준수해야 합니다.

수급자 신체구속 안전관리지침

○ 신체제한 금지규정

(신체제한: 의류 또는 면으로 된 끈을 사용하여 일시적으로 신체를 구속하고, 그 행동을 억제하는 행동의 제한)

절박성

수급자 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높은 경우

비대체성

대체할만한 간호나 수발방법이 없는 경우

일시성

증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우

절박성, 비대체성, 일시성 등의 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우를 제외하고는 수급자의 의사에 반하는 신체적 제한을 해서는 안 된다.



- 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에는 수급자의 심신 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한을 할 수 밖에 없었던 사유에 대하여 자세히 기록하고, 수급자 본인이나 가족에게 그 사실을 통지하여야 합니다.

- 시설 규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 안 됩니다.

특 별 침 실

은석요양원

특별침실 사용수칙

제1조(목적)

특별침실은 수급자 어르신의 존엄성 유지와 마지막까지 인간다운 삶을 유지하도록 권장하기 위한 임종 목적 및 시설 내 다른 수급자나 직원으로부터 일정기간 격리하여 거주할 필요가 있는 정신질환, 전염병 환자의 경우에 사용하는 것을 목적으로 한다.

제2조(설치근거)

노인복지법 시행규칙 제22조 제1항 별표4 노인의료복지시설의 시설기준 및 직원 배치기준4 설비기준에 근거하여 입소정원의 5% 이내의 범위에서 특별침실을 둘 수 있다.

제3조(사용대상)

- ① 촉탁의 또는 협력병원의 의사로부터 전염 또는 감염성의 질병이 있다고 확인된 수급자
- ② 정신질환 등으로 타인의 수면을 방해하는 행위(소리지름, 큰소리로 노래부르기, 욕하기, 폭행 등)를 통하여 다른 수급자의 생활에 불편을 초래하는 행위를 하는 수급자
- ③ 임종을 맞이하거나 임종하여 다른 수급자로 하여금 죽음에 대한 공포감을 피할 수 있도록 특별 조치가 필요한 수급자이다.

제4조(사용절차)

시설장은 보호자에게 특별침실 이용목적과 기간에 대하여 보호자에게 설명을 한 뒤 보호자로부터 동의를 받아 수급자를 특별침실로 이동시켜야 한다. 단, 시설에 임종을 의뢰한 경우에 한하여 임종이 가까워졌다고 판단될 경우 특별침실로 선 이동조치 후 보호자에게 통보할 수 있다.

제5조(사용기간)

간염이나 전염병을 가진 수급자, 또는 정신질환 등으로 타인의 생활에 방해를 초래하는 행위를 하는 수급자의 경우는 사유가 발생한 날부터 촉탁의 등이 사유가 종료 되었다고 확인한 날까지로 하며, 임종 또는 임종을 맞이하는 경우는 임종

후 장례식장으로 운구되는 시점까지로 한다.

제6조(응급의료기기 비치)

특별침실에는 이용대상의 유형별로 필요한 산소호흡기, 석션기 등 응급의료기기가 준비되어 항상 사용 가능한 상태로 유지되어야 한다. 응급의료기기는 시설의 운영에 따라 바로 이동하여 사용이 가능한 경우 간호팀에서 일정장소에 보관할 수 있다.

제7조(비상연락망 비치)

특별침실에는 수급자의 응급상황에 즉시 대처하기 위하여 비상연락망을 비치 한다.

제8조(사후절차)

- ① 특별침실은 사용 후 살균소독을 실시하여 감염을 예방한다.
- ② 특별침실은 사용 후 청결상태를 확보하여 언제든지 사용가능하도록 관리한다.

제9조(사용기록지 작성)

특별침실 사용 시 어르신의 상태를 포함한 소정의 사용기록을 작성 한다.

제10조(유의사항)

- ① 근무자는 개인 위생관리를 철저히 준수하여 감염병에 걸리지 않도록 주의를 기울인다.
- ② 의사의 진료가 필요한 경우 바로 조치한다.
- ③ 임종 케어시 임종 장소, 임종 시 간호방법과 관련하여 수급자의 희망(의견)을 임종이 닳치기 전에 미리 수급자 및 보호자를 통해 파악하여 기록해 두는 것이 중요하다.
- ④ 만성적으로 아픈 사람은 신체적으로 허약해지고 사회적으로 위축되므로 고립되는 상황이 발생하지 않게 주의해야 한다.
- ⑤ 임종 임박에 대해 인지하고 어르신에게서 나타날 수 있는 증상을 관찰하고 적절하게 대응한다

감염병 유행 및 발생에 따른 대응체계

■ 목 적

코로나-19 예방 및 관리 대응 절차와 조치사항을 재정비하여 기관의 피해를 최소화 함으로써 수급자 어르신 및 종사자의 감염병 예방

■ 기관 조치사항

- 감염관리책임자(방역관리자) 지정 : 간호(조무)사
- 종사자, 방문자 명단 작성 · 보관 : 수기 명부 작성
- 의심환자 등 발생 시 즉시 대응을 위한 유관기관과의 비상연락체계 구축
- 종사자 교육 및 안내문 게시(홈페이지, 네이버 밴드)
 - 코로나-19 질병정보 및 감염예방수칙, 행동요령, 생활속 거리두기 지침 등
 - 코로나-19 예방수칙, 손씻기, 기침예절 등 감염병 예방 교육 실시
- 기관 자체적으로 주 1회 시설 내 전체소독(살균소독)
- 매일 안전손잡이, 스위치, 손잡이 등 손이 닿는 곳을 매일 2회 이상 소독
- 시설 입소자의 면회, 외출, 외박 운영계획
 - 보건복지부, 국민건강보험공단, 지자체 등의 행정명령 또는 코로나-19 대응 지침을 참고하여 진행

구 분	1 ~ 2.5단계	3단계
면 회	통제된 공간에서 비접촉 면회(방역조치)	면회금지
외출 · 외박	제한적 허용 (격리공간 3일이상 생활) 코로나19 검사 (필요시)	금지

- 의심환자 발생 시 : 관할 보건소에 즉시 신고 및 대응방안 협의
- 종사자 업무배제(치료, 격리기간 등) 계획

확 진 시	의심되어 격리 시	확진자와 동선 겹칠시	발열, 기침 등 증상 발현 시 (1일 1회 이상 모니터링 확인)
완치 시 까지	최대 14일 이내	최대 7일	1일 경과 확인 후 재판단
대응지침 적용	대응지침 적용	대응지침 적용	병가 적용

○ 접촉의 최소화

- 병원 진료는 필요시만 내원
- 자원봉사자, 외부 강사는 행정명령 준수
- 시설 종사자 간 또는 방문객 등과 악수 등 접촉하지 않기
- 마스크 착용 : 종사자 의무 착용, 어르신은 최대한 권고하여 착용

■ 기타

- 기타 사항은 재난대응 행동 매뉴얼의 “감염병 대응 행동 매뉴얼” 적용