

1. 종사자 윤리지침

■ 전문직 종사자 윤리

- 서비스 제공 범위 준수
- 사적 심부름 및 금품수수 금지
- 근무시간 준수 및 성실한 서비스 제공
- 서비스 제공 내용 기록 및 보고
- 기관 규정 및 지침 준수

※ 특정 질병, 장애, 인지상태 등을 이유로 차별하지 않는다.

■ 요양보호사 윤리지침

- 요양보호사는 품위와 자질을 유지하고 자신이 맡은 업무에 대해 책임을 진다.
- 종사자는 신체적, 정신적으로 허약하고 도움이 필요한 수급자를 하나의 인격체로 존중함.
- 요양보호사는 수급자에게 제공하는 서비스에 관한 내용을 상세히 관찰하여 정확히 기록한다.

■ 사회복지사 윤리지침

- 사회복지사는 전문가로서의 품위와 자질을 유지하고 관장하고 있는 업무에 대하여 책임을 짐.
- 사회복지사는 수급자의 종교, 인종, 성별, 연령, 경제적 지위, 신체적 장애, 개인적 선호 등을 이유로 차별대우 하지 않는다.

■ 수급자에 대한 윤리

- 수급자의 사생활을 존중 보호하며, 직무수행 과정에서 얻은 정보에 대해 철저하게 비밀 유지해야 한다.
- 자기 결정권을 최대한 행사할 수 있도록 도와야 하며 그 이익을 대변해야 한다.
- 수급자가 받는 서비스의 범위와 내용에 대해 정확하고 충분한 정보를 제공 함으로써 알 권리를 인정하고 존중해야한다.
- 수급자에게 의사소통 불능, 협조 곤란 등의 이유로 신체적 학대, 정서적 학대, 언어적 폭행을 해서는 안된다.

2. 성폭력 예방 및 대응지침

■ 성폭력의 개념

성적 언행이나 신체접촉을 통해 상대방에게 성적 수치심이나 불쾌감을 주는 모든 행위를 말한다)

■ 성폭력 유형

- 신체접촉 강요
- 성적 행위 요구
- 성적 농담 및 희롱
- 성적 발언·음담패설
- 신체 특정 부위 접촉 요구

■ 예방 방법

- 신체접촉 전 설명
- 밀폐공간 단독 서비스 지양
- 목욕·기저귀 케어 시 주의
- 성적 언행 금지
- 서비스 범위 준수

■ 직원-수급자 간 발생 가능 상황

- 목욕 서비스 중 신체접촉 요구
- 기저귀 교환 시 성기 접촉 요구
- 체위변경 시 신체 밀착 요구
- 신체 돌봄 중 성적 발언
- 단둘이 밀폐 공간 이동 요구
- 신체를 쓰다듬거나 잡는 행위

※ 치매 등 인지저하 상태에서도 발생 가능함

■ 발생 시 대응

- 즉시 서비스 중단
- 단호히 거부 의사 표현
- 안전한 거리 확보
- 보호자 및 기관 보고
- 상황 기록

■ 종사자 행동요령

- 성적 요구에 응하지 않음
- 단둘이 밀폐공간 회피
- 부적절 상황 즉시 보고
- 감정 대응 금지
- 위험 시 현장 이탈

3. 응급상황 대응지침

■ 응급상황의 정의

즉각적인 처치가 이루어지지 않을 경우 생명 또는 건강에 위험이 발생할 수 있는 상태를 말한다)

■ 응급상황 종류

- 의식저하
- 호흡곤란
- 심한 통증
- 출혈
- 낙상
- 발작
- 급성질환 악화

■ 응급상황 대응절차

1. 응급상황 발생 시, 신속히 수급자의 상태를 파악할 것.

상황이 경미한 경우

- 상황에 맞는 응급처치를 한다.
- 기관에 연락해 상황을 보고한 후 관리책임자의 안내 및 지시에 따른다.

상황이 위급한 경우

- 119에 즉시 신고하고, 보호자에게 알린다.
- 119가 오기 전까지 상황에 맞는 응급처치를 실행한다.
- 도움이 필요할 시, 기관 및 주변에 요청해 도움을 받는다.

- 기관은 주수발자인 보호자에게 연락하여 수급자의 상황을 알린다.
- 수급자의 상태를 꾸준히 관찰 후 특이사항이 발생할 시 기관에 보고하도록 한다.

- 출동한 119 구급대원과 함께 수급자를 병원에 이송한다.
- 기관에 연락하여 상황을 보고한다.

- 상황이 지속될 시 관리책임자 지시 및 보호자의 요청에 따라 주 병원으로 진료 및 입원을 돕는다.

- 의료기관의 응급처치 상황을 보호자 및 기관에 전달 후 제공기록지에 특이사항을 작성한다.

■ 응급상황 별 대응방법

1) 기도폐쇄

상기도 폐쇄(후두 또는 기도)를 의미하며 폐로 가는 공기를 차단하여 결과적으로 뇌로 산소 공급을 할 수 없다. 즉각적인 처치를 하지 않으면 뇌손상을 동반하며, 4~6분 이내에 사망할 수 있다.

1) 증상

- 피부색이 청색이거나 자주색
- 또는, 말이나 호흡을 할 수 없고 혈떡거림
- 또는, 한 손이나 양손으로 목을 움켜쥔(특히, 식사 도중)
- 또는, 기침을 하려는 행동이나 쉼쉼거림

2) 대응방법

① 음식이나 이물질로 인한 기도폐쇄

가) 기도 개방 (틀니 제거/척추손상 여부 확인/손가락으로 이물질을 제거한 손으로 이마를 찰하며 다른 손으로 턱 들어올리기)

나) 기침할 것을 권장 → 기침을 못 하면 하임리히법 실시

② 하임리히법(복부밀치기)

가) 의식이 있는 환자

- 환자 뒤에 서서 양손으로 환자 허리를 감싼다.
- 한 손을 주먹을 쥐고 다른 손으로 감싸 배꼽과 흉골 검상돌기
- 주먹 편 엄지가 환자 배에 닿은 상태로 4,5회 안쪽·위 방향으로 이물질이 나올 때까지 복부밀치기 반복한다.(이물질이 나올 때까지.)



나) 의식이 없는 환자

- 환자를 똑바로 눕히고 머리는 한쪽으로 돌린다.
 - 환자 엉덩이 부위에 무릎 꿇고 앉아 양손을 배꼽과 흉골 사이에 놓는다.
 - 밑으로 위로 빠르게 쳐낸다(이물질이 나올 때까지)
- ③ 본 처치에도 불구하고 계속 숨을 쉬지 못하거나, 얼굴이 새파래지며 의식이 없을 경우 신속하게 119로 신고 후 병원으로 이송한다.

2. 심폐소생술(CPR)

심폐소생술은 심장마비환자의 뇌손상을 줄이는데 결정적인 역할을 하며, 궁극적으로는 심장마비환자의 생명을 구하는 소중한 치료법이다.

1) 시행방법

① 반응의 확인

- 현장의 안전을 확인한 뒤에 환자에게 다가가 어깨를 가볍게 두드리며, 큰 목소리로 "여보세요, 괜찮으세요?" 라고 물어본다. 의식이 있다면 환자는 대답을 하거나 움직이거나 또는 신음 소리를 내는 것과 같은 반응을 나타낸다. 반응이 없다면 심정지의 가능성이 높다고 판단해야 한다.

② 119신고

- 환자의 반응이 없다면 즉시 큰 소리로 주변 사람에게 119 신고를 요청한다.
- 주변에 아무도 없는 경우에는 직접 119에 신고한다. 만약 주위에 심장충격기(자동제세동기)가 비치되어 있다면 즉시 가져와 사용해야 한다.

③ 호흡확인

쓰러진 환자의 얼굴과 가슴을 10초 이내로 관찰하여 호흡이 있는지를 확인한다. 환자의 호흡이 없거나 비정상적이라면 심정지가 발생한 것으로 판단한다. 일반인은 비정상적인 호흡 상태를 정확히 평가하기 어렵기 때문에 응급 의료전화상담원의 도움을 받는 것이 바람직 하다.

④ 가슴압박 30회 시행

환자를 바닥이 단단하고 평평한 곳에 등을 대고 눕힌 뒤에 가슴뼈(흉골)의 아래쪽 절반 부위에 각지를 낀 두 손의 바닥 뒤꿈치를 댄다.

손가락이 가슴에 닿지 않도록 주의하면서, 양팔을 쭉 편 상태로 체중을 실어서 환자의 몸과 수직이 되도록 가슴을 압박하고, 압박된 가슴은 완전히 이완되도록 한다. 가슴 압박은 성인에서 분당 100~120회의 속도와 약 5cm 깊이로 하고 빠르게 시행한다. '하나', '둘', '셋', ..., '서른'하고 세어가면서 규칙적으로 시행하며, 압박된 가슴은 완전히 이완되도록 한다.

⑤ 인공호흡 2회 시행

- 환자의 머리를 젖히고, 턱을 들어 올려 환자의 기도를 개방시킨다. 머리를 젖혔던 손의 엄지와 검지로 환자의 코를 잡아서 막고, 입을 크게 벌려 환자의 입을 완전히 막은 후 가슴이 올라올 정도로 1초에 걸쳐서 숨을 불어넣는다. 숨 불어넣을 때에는 환자의 가슴이 부풀어 오르는지 눈으로 확인한다. 숨을 불어넣은 후에는 입을 떼고 코도 놓아주어 공기가 배출되도록 한다. 인공호흡 방법을 모르거나, 꺼려지는 경우에는 인공호흡을 제외하고 지속적으로 가슴압박을 시행한다. (가슴압박 소생술)

⑥ 가슴압박과 인공호흡의 반복

- 이후에는 30회의 가슴압박과 2회의 인공호흡을 119 구급대원이 현장에 도착할 때까지 반복해서 시행한다.
- 다른 구조자가 있는 경우에는 한 구조자는 가슴압박을 시행하고 다른 구조자는 인공호흡을 맡아서 시행하며, 심폐소생술 5주기(30:2 가슴압박과 인공호흡 5회)를 시행한 뒤에 서로 역할을 교대한다.

⑦ 회복자세

- 가슴압박 소생술을 시행하던 중에 환자가 소리를 내거나 움직이면, 호흡도 회복되었는지 확인한다. 호흡이 회복되었다면, 환자를 옆으로 돌려 눕혀 기도(숨길)가 막히는 것을 예방한다.
- 그 후 환자의 반응과 호흡을 관찰해야 한다. 환자의 반응과 정상적인 호흡이 없어진다면 심정지가 재발한 것이므로 속히 가슴압박과 인공호흡을 다시 시작한다.



심폐소생술 시행순서



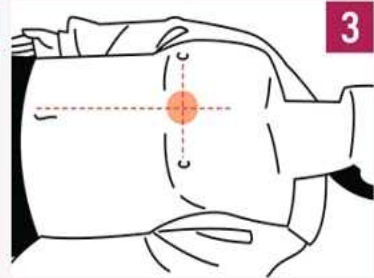
1

환자를 바로 눕힌 후 어깨를
가볍게 두드리며 반응 확인



2

주변 사람들에게 119 신고 및
자동심장충격기 요청



3

가슴의 중앙인 흉골의 아래쪽
절반부위에 손바닥 위치



4

양손을 깎지 낀 상태로 손바닥
아래 부위를 환자 흉골에 접촉



5

시술자의 어깨는 환자의 흉골이
맞닿는 부위와 수직이 되게 위치



6

수직으로 5~6cm 깊이
분당 100~120회 속도로 압박

4. 감염예방 및 관리지침

■ 감염의 종류

- 호흡기 감염 : 감기, 독감, 폐렴
- 소화기 감염 : 장염, 식중독
- 접촉 감염 : 옴, 무좀
- 피부 감염 : 욕창 감염, 피부염

■ 감염예방 방법

- 손위생 철저
- 보호구 사용
- 환경 청결 유지
- 환기 실시
- 개인위생 관리

■ 소독 방법

- 체액 오염 : 소독제 사용
- 물품 : 알코올 소독
- 표면 : 소독티슈 사용

■ 감염병 발생 대응 순서

1단계

- 감염 증상(피부 가려움 혹은 발열, 기침 등)이 있는 어르신을 확인한다.



2단계

- 감염의심 어르신의 보호자에게 연락한다.
- 촉탁의 병원 혹은 연계 병원으로 가서 감염성 질환여부를 확인한다.
- 감염병 진단 시 건강보험공단에 연락한다.



3단계

- 시설 종사자 및 어르신들에게 감염성 질환에 대해 교육한다.
- 전파경로별 격리주의 지침에 따라 격리주의 시행한다.
- 접촉성 전염 질환의 경우 접촉한 종사자 및 다른 어르신의 감염여부 감별을 위해 촉탁의에게 진료 의뢰한다.
- 감염 어르신 방에서 나온 폐기물 및 린넨 등은 분리 배출한다.



4단계

- 감염 어르신을 병원 이송 등 조치한다.
- 해당 침실 및 요양원 실내 전체소독을 시행한다.



0. 손에 물을 묻힌다.



1. 충분한 양의 비누/소독비누를 받는다.



2. 손바닥과 손바닥을 마찰하면서 문지른다



3. 손바닥으로 손등을 문지른다. 손을 바꿔서 행한다.



4. 손가락을 각지끼고 손바닥을 문지른다.



5. 손을 서로 맞잡고 손가락 뒷면을 손바닥에 문지른다



6. 엄지를 감아 쥐고 회전하듯이 문지른다. 손을 바꿔서 행한다.



7. 손톱을 손바닥에 마찰하듯이 문지른다. 손을 바꿔서 행한다



8. 물로 손을 씻어낸다.



9. 일회용 타올을 이용하여 손을 닦는다.



10. 타올을 이용하여 수도꼭지를 잠근다.



깨끗한 손이 준비되었다.

5. 치매예방 및 관리지침

■ 치매의 원인 및 종류

1. 원인

- 뇌의 정보수집 기능을 담당하는 신경세포가 손상된 경우로 치매는 하나의 원인에 의한 질병이 아닌 여러 가지 원인질환에 의해 나타나는 임상 증후군으로 발병 원인 규명이나 치료에 대한 연구 결과가 현재까지 알려진 원인질환은 70여 종류이다.
- 치매는 원인에 따라 다음과 같이 4개군으로 분류되기도 한다.

2. 종류

① 알츠하이머형 치매

뇌 전반의 위축으로 서서히 진행되는 가장 흔한 치매로 원인이 명확하지 않으며 완치 치료는 어렵다. 초기에는 기억력·주의력 저하가 나타나고 점차 판단력·지능·성격 변화가 동반된다. 진행되면 일상생활 수행이 불가능해지며 평균 생존기간은 발병 후 약 5~12년이다.

② 혈관성 치매

뇌졸중이나 뇌혈관 손상으로 발생하며 갑작스럽거나 단계적으로 악화되는 특징이 있다. 고혈압·당뇨·심장질환·흡연 등 혈관 위험요인이 주요 원인이다. 기억장애는 있으나 초기 인격·판단력은 비교적 유지되며 위험요인 관리로 진행억제가 가능하다.

③ 혼합형 치매

알츠하이머형과 혈관성 치매의 병리와 증상이 함께 나타나는 형태이다. 고령에서 흔하며 서서히 악화와 단계적 악화 양상이 혼재한다. 치료는 두 치매 관리 원칙을 함께 적용하여 기능 유지와 진행 지연을 목표로 한다.

④ 파킨슨병 관련 치매

도파민 감소로 인한 파킨슨병에서 운동장애가 먼저 나타나고 이후 인지저하가 동반될 수 있다. 떨림·경직·보행장애와 함께 우울·의욕저하·환각·망상 등의 정신 증상이 나타난다.

약물치료와 재활을 통해 운동 및 인지 증상 조절과 기능 유지를 목표로 한다.

■ 치매 증상

- 일상생활에 지장을 초래할 정도로 최근 일에 대한 기억력 상실이 있다.
- 언어 사용이 어려워졌다.
- 판단력이 저하되어 그릇된 판단을 자주한다.
- 시간과 장소를 혼동한다.
- 돈 계산에 문제가 생겼다.
- 기분이나 행동에 변화가 있다.
- 자발성이 감소되었다.
- 익숙한 일을 처리하는데 어려움이 있다.
- 물건 간수를 잘 못한다.
- 성격에 변화가 있다.

■ 치매 예방

- 고혈압 측정과 조절
- 당뇨병이 있는 경우 규칙적인 식사와 운동을 하면서 필요한 경우 당뇨약, 인슐린을 사용하면서 혈당 조절
- 금연: 흡연은 특히 뇌혈관을 수축해서 혈류를 떨어뜨림 흡연 시 적혈구 수가 늘어나 혈전 발생 가능성 증가
- 심장병 치료: 심장병으로 인한 혈전이 이동하여 뇌혈관을 막아 혈관성 치매 유발 가능성 있음
- 고지혈증을 조절: 고지혈증 자체가 동맥경화를 촉진시켜 뇌혈관질환을 일으키고 나아가 치매를 촉발
- 비만치료: 비만은 고혈압, 심장병, 고지혈증, 당뇨병 등을 유발시킬 수 있기 때문에 혈관성 치매 증가
- 적절한 운동: 규칙적인 운동으로 혈압을 떨어뜨리고 콜레스테롤 수치를 낮추며 혈당이 조절되고 비만이 해결
- 낮 시간대 일광욕은 밤에 불면증 증세 완화에 도움이 되기 때문에 정신·신체 건강에도 좋음
- 인지능력판단 학습과 손발 움직임을 반복하여 많이 쓰고 적극적으로 생활
- 계획성 있게 생활하면서 지나간 일을 정리하는 기록장 등을 하면 도움이 될 수 있음

■ 치매 관리의 기본 원칙

치매 어르신 돌봄 시에는 인내심과 치매에 대한 이해를 바탕으로 안전하고 보호적인 환경을 조성해야 한다. 남아 있는 기능은 최대한 유지·활용하도록 돕고, 규칙적인 생활과 안정된 인간관계를 유지하도록 지원한다. 어르신의 자존감을 존중하며 아동처럼 대하거나 강압적으로 행동하지 않도록 주의한다. 심리적 불안과 흥분을 유발하는 자극은 최소화하고, 말벗과 의사소통을 통해 고립감을 줄인다. 문제행동이 심하거나 관리가 어려운 경우에는 의료진과 협력하여 전문적 도움을 받는다. 가족과 종사자는 치매 상태와 돌봄 방법을 공유하여 공동으로 책임을 나누는 것이 중요하다.

■ 치매 치료

치매 치료는 원인 질환의 치료와 진행 억제를 목표로 한다. 뇌출혈·뇌종양·정상압수두증 등은 수술적 치료가 가능하며, 혈관성 치매는 고혈압·당뇨·고지혈증 관리로 진행을 늦출 수 있다. 약물치료로는 인지기능 개선제(콜린성 약제, NMDA 길항제 등)와 행동·정신증상 완화를 위한 항우울제·항정신병약물을 사용한다. 또한 작업요법, 인지자극활동, 사회적 프로그램 참여 등 비약물적 중재를 통해 일상기능 유지와 삶의 질 향상을 도모한다.

6. 욕창예방 및 관리지침

■ 욕창 원인

1. 압력은 욕창의 발생 원인으로 가장 중요하며, 압력의 강도, 지속시간, 조직의 종류 등이 영향을 준다. 일반적으로 2시간 이상 지속적으로 압력이 주어진다면 국소조직에 산소공급이 감소하여 조직손상을 초래할 수 있다.
2. 압력 외에도 전단력, 마찰력, 부동, 요실금, 경직, 활동저하, 영양부족, 의식 변화, 고령, 습도 및 체온 증가 등이 영향을 미칠 수 있다. 또한, 흡연, 당뇨, 심혈관계질환 등은 욕창의 재발에 관련이 있다.
3. 욕창 호발 부위
재활치료 초기에는 누워있는 시간이 많아 천골부위(39%), 발뒤꿈치(13%)에 호발하는 양상을 보이나, 휠체어에 앉는 시간이 증가함에 따라 엉덩이뼈(31%), 대퇴부 전자(26%)로 호발 부위가 변화된다.

■ 욕창 발생 위험요인

욕창발생의 가장 중요한 직접적인 원인은 정상혈액순환보다 높은 압력이 장시간 지속적으로 가해질 때 발생하는 압력이며, 압력에 대한 민감성을 높이는 중요 위험 인자로 마찰(friction)과 응전력(shearing force), 기동성, 발생부위의 습한 정도와 온도, 마비유무, 감각의 존재유무, 영양상태, 당뇨, 전신감염 등의 전신 질환, 의식의 유무 등이 있다(대한창상학회, 2008).

위험요인	위험요인과 관련된 예
움직임이나 활동의 제한	경직, 골절, 상해, 신경학적 질환이나 결함, 통증
전신영양상태	탈수, 부종, 단백질 부족, 체중감소
습기 정도	배액물(누공이나 상처 또는 토물) 실금, 실변, 발한
감각 및 의식 장애	신경계 손상, 뇌졸중, 척수손상, 퇴행성 신경계 질환, 대수술, 감각 및 의식장애를 유발하는 약물의 복용
동반질환	만성 호흡 질환, 순환계 질환, 당뇨, 면역결핍상태, 전이성 암, 조직의 산소포화도에 영향을 미치는 상태 (예: 빈혈, 흡연), 말초순환장애

■ 예방 방법

- 욕창은 압박·습기·영양불량 등 원인을 줄이는 것이 가장 중요하며, 뼈 돌출 부위의 압력을 분산하기 위해 쿠션·베개·매트리스를 활용하고 2시간마다 체위를 변경해야 한다.
- 침상에서는 30도 측위 유지, 뒤꿈치·다리 지지, 도넛형 베개 사용 금지 등 올바른 자세를 취하고, 휠체어에서는 15분마다 체중을 들어 올리며 1시간 이상 지속 앉기를 피해야 한다.
- 환자를 끌지 말고 들어 옮겨 마찰·응전력을 줄이고, 침상 주름을 없애며 미끄러짐을 방지한다.
- 단백질·비타민·수분을 충분히 공급해 상처 치유와 피부 건강을 돕습니다.
- 대소변·땀으로 인한 습기를 관리하고 흡수력 좋은 기저귀를 자주 교환하며 피부보호제를 사용한다.
- 세척 후에는 보습제를 발라 건조를 예방하고 피부 장벽을 유지합니다.
- 간호 시 손톱·장신구로 인한 피부손상을 예방하고 대상자 손 굵힘도 방지한다.
- 청결한 위생 상태를 유지하여 감염 위험을 줄인다.
- 움직이기 어려운 대상자에게는 매일 관절운동을 시행해 혈액순환과 기능을 유지한다.
- 마사지는 욕창이 없는 부위에만 시행하고, 발적·욕창 부위에는 조직 손상을 유발할 수 있으므로 금지한다.

■ 관리 및 치료

- 1단계 욕창은 발적 부위 마사지를 피하고 피부를 보호하며 습윤크림과 충분한 영양·수분을 제공해 더 이상의 손상을 예방합니다. 실금 관리와 배뇨 훈련을 통해 습기를 줄이고 정상 피부는 부드럽게 마사지하여 혈류를 촉진합니다.
- 2단계 욕창은 1단계 관리에 더해 상처를 보호하는 습윤드레싱을 적용하고 소독 후 피부보호연고·스프레이를 사용합니다.
욕창예방 매트리스와 체위변경 보조도구를 활용하고, 필요 시 계약의사·협약 병원과 연계해 처치합니다.
- 3단계 욕창은 상처기저의 습윤환경을 유지하며 삼출물 흡수·세척으로 감염을 예방하고 육아조직 형성을 촉진합니다.
괴사조직 제거와 드레싱 교환을 철저히 하고, 심한 경우 수술적 제거로 합병증을 예방합니다.
- 4단계 욕창은 깊은 조직 손상 단계로 습윤환경 유지·사강충전·감염관리 등 집중 상처관리가 필요합니다.
패혈증·골수염 등 합병증 위험이 높으므로 병원 전문치료와 적극적 외과적 처치가 필요합니다.

7. 낙상예방 및 관리지침

■ 낙상 요인

1. 질병요인

- 신경계: 치매, 우울증, 기면증, 간질, 파킨슨병, 시각이상, 평형이상, 말초신경병증 등
- 심혈관계: 부정맥, 심근경색, 대동맥협착증, 체위성 저혈압 등
- 소화기계: 설사, 위장관 출혈 등
- 근골격계: 골다공증, 퇴행성 관절염 등
- 내분비계: 갑상선질환, 저혈당 등

2. 환경적 요인

- 부적절한 조명, 번쩍이는 불빛
- 미끄러운 바닥, 평편하지 않고 울퉁불퉁한 바닥
- 전화선, 전기코드 등과 같은 장애물
- 턱이 있는 문
- 손잡이가 없는 계단, 경사가 급한 계단, 디딤판이 좁은 계단
- 바닥에 어지러워진 물건
- 규격에 맞지 않는 지팡이나 보조기구

■ 예방 방법

- 생활공간의 전선·방석·양탄자 등 걸려 넘어질 물건은 치우고, 필요한 경우 가장자리를 고정해 단차와 미끄러짐을 줄입니다.
- 가구는 벽 쪽에 안정적으로 배치하고 모서리는 둥근 형태나 보호쿠션을 사용하며, 바닥은 미끄럽지 않고 충격 흡수되는 재질을 선택합니다.
- 문턱·장애물 높이를 낮추고 바닥의 물기는 즉시 제거하며, 위험물은 잠금 보관합니다.
- 침상에서는 취침 시 난간을 올리고, 어지럼 위험이 있는 대상자는 앉고 일어설 때 천천히 움직입니다.
- 의복은 가볍게 여러 겹 착용해 균형 저하를 막고, 슬리퍼 대신 미끄럼 방지 양말이나 굽 낮고 뒤 막힌 신발을 신습니다.
- 보행이 불안정하면 지팡이·보행차 등 보조기구를 사용합니다.
- 실내 조도는 200~300Lux로 유지하고 현관·계단·화장실은 항상 밝히거나 센서를 설치합니다.
- 화장실에는 손잡이를 설치하고 욕조·바닥에 미끄럼 방지 테이프나 매트를 적용합니다.
- 조리대 주변 바닥에는 고무매트를 깔고 물을 흘리면 즉시 닦아 미끄러짐을 예방합니다.
- 전반적으로 안전한 환경정리·조명·신발·보조기구 활용이 낙상 예방의 핵심입니다.

■ 낙상 시 응급대처

- 낙상했을 경우 당황하지 말고 수급자를 안정시킨다.
- 만약 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고, 무시하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- 수급자가 낙상했을 경우 즉시 기관과 보호자에게 연락하고, 상황이 심각한 경우 119로
- 먼저 신고한다. 또는 응급의료기관으로 즉시 신고하여야 한다.
- 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- 추가 위험상황이 발생할 우려가 없으면, 의료진이 올 때까지 낙상한 장소에서 이동하지 않는다.
- 간호조무사는 출혈이 있으며 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하는 등의 조치를 취하고 가능한 신속히 의료기관으로 옮긴다.

■ 낙상발생 골절시 대처

1. 고관절 골절

고관절을 다쳤을 때 신속하게 구조요청을 하고, 환자를 선불리 움직였을 경우 관절 골절이나 척추 골절 주변에는 바로 신경이나 혈관들이 지나가게 된다. 부러진 뼈는 끝 부분이 부드러운 것이 아니라 뾰족하게 되는 경우가 많아 고정을 하지 않은 상태에서 환자를 움직이는 경우 뼈조각이 신경 혈관이나 주위 근육에 손상을 주게 되어 치명적인 문제가 발생할 수 있으므로 부목으로 고정해 준다.

2. 다리 골절

길이가 다른 판자를 준비해 긴 판자는 발목의 바깥쪽에서 옆구리까지 고정하고 짧은 판자를 발목 안쪽에 대주고 천으로 판자와 몸통을 묶어 고정시켜준다. 그 다음 발가락에 감각이 있는지 확인하고 체온이 떨어지는 것을 방지하기 위해 두터운 외투를 걸쳐 준다.

3. 손목 골절

손바닥부터 어깨까지 3면을 종이상자로 둘러싸고 천으로 고정해 주고, 삼각건을 이용해 종이상자로 둘러싼 팔을 어깨에 매고 손끝의 감각을 확인하고 체온저하를 막기 위해 외투를 걸쳐 준다.

4. 발목 골절

긴 천을 바닥에 깔고 외투를 접어 천 위에 놓아 천으로 외투를 감싸 발목을 고정 시켜주고, 쿠션을 발목 밑에 받쳐 편안한 자세를 만들어 준다. 또는 탄력 반창고로 압박드레싱을 해주고 얼음주머니를 준비해 베개를 발목 뒤쪽에 대고 얼음찜질을 대준다.

8. 노인인권보호지침

■ 노인권리보호

노인복지시설 생활노인은 존엄한 존재로서 차별·학대·착취·방임 없이 인간다운 생활을 할 권리를 가진다.

개인의 욕구에 맞는 질 높은 돌봄과 안전한 환경에서 생활하며 사생활·통신·활동의 자유와 사회참여 권리를 보장받는다.

또한 재산관리와 정보접근, 자기결정권 및 서비스에 대한 의견 표현 권리를 가진다.

시설과 종사자는 이러한 권리를 존중하고 권리침해 예방과 삶의 질 향상을 위한 맞춤 돌봄을 제공해야 한다.

■ 노인학대 유형

노인학대는 보호자·종사자 또는 타인이 노인에게 신체적·정서적·성적·경제적 피해를 주거나 방임·유기하는 모든 행위를 의미한다.

신체적 학대는 폭행·구타·억압 등 물리적 힘이나 도구로 상해·통증을 유발하는 행위이며, 정서적 학대는 비난·모욕·위협·무시 등으로 정신적 고통을 주는 행위이다. 성적 학대는 성희롱·성추행·강간 등 노인의 의사에 반하는 모든 성적 행위이며, 경제적 학대는 재산·권리를 강제로 빼앗거나 사용을 통제하는 착취 행위이다. 방임은 보호의무자가 의식주·의료·돌봄 제공을 거부하거나 소홀히 하는 행위이며, 자기방임은 노인이 스스로 기본생활과 치료를 포기해 위험상태에 놓이는 경우를 말한다. 유기는 보호자가 노인을 버리거나 보호 없이 퇴소시키는 행위이다. 이러한 행위는 법으로 금지되며 발견 즉시 보호조치와 신고가 필요하다.

■ 노인학대 예방 및 대응방법

노인학대를 예방하기 위해 요양보호사는 어르신을 존중하는 태도로 돌봄을 제공하고, 언어적·신체적·정서적 학대행위를 절대 해서는 안 된다. 돌봄 과정에서 어르신에게 고통을 지르거나 위협적인 말과 행동, 억지로 움직이게 하는 행위, 방임이나 차별적 대우는 모두 학대에 해당됨을 숙지해야 한다.

또한 서비스 제공 중 어르신의 멍, 상처, 위축된 모습, 두려움 표현, 반복되는 사고 등 학대가 의심되는 징후를 발견하면 즉시 기관에 보고해야 하며, 동료나 가족에 의한 학대가 의심되는 경우에도 반드시 알리고 조치를 받을 수 있도록 해야 한다.

요양보호사는 어르신의 인권과 의사를 존중하고, 사생활 보호와 안전을 우선으로 하며, 친절하고 안정된 돌봄 환경을 유지해야 한다. 학대 의심 상황이 발생할 경우 어르신의 안전을 우선 확인하고 기관 지시에 따라 필요한 보호조치가 이루어질 수 있도록 협조해야 한다.

9. 근골격계 질환 예방지침

■ 근골격계 질환의 원인과 증상

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

■ 근골격계 질환의 예방

- 근골격계 질환 예방을 위해 작업 전·후 충분한 스트레칭을 실시하고, 환자 이동 전 동선과 방법을 미리 계획한다.
- 작업 시에는 팔·다리 근육을 사용해 대상자를 몸 가까이 붙여 들고, 어깨 높이 이상 들거나 비틀기 동작을 피한다.
- 환자 이송 시 벨트 등 보조도구를 활용하고, 큰 힘이 필요한 경우 동료와 함께 수행한다.
- 들거나 내릴 때 허리를 굽히거나 비틀지 않으며 침착하고 천천히 움직인다.
- 장시간 서서 일할 경우 발판이나 입좌식 의자를 사용해 부담을 줄인다.
- 일상에서는 규칙적인 식사와 충분한 휴식·수면을 유지하고 주 3~4회, 30~60분 정도의 운동을 점진적으로 실시한다.
- 운동 전 준비운동과 후 정리운동을 통해 부상 예방과 효과를 높인다.
- 스트레칭은 근육 긴장 완화와 유연성·관절가동범위·혈액순환 향상에 도움이 된다.
- 동작은 천천히 통증 없는 범위에서 10~15초 유지하며 2~3회 반복하고 상·하·좌·우 균형 있게 시행한다.
- 호흡은 자연스럽게 유지하여 근육 이완과 안전한 스트레칭을 돕는다.

10. 개인정보보호지침

■ 목적 및 적용범위

본 지침은 관련 법령에 따라 노인복지센터에서 처리하는 수급자 및 직원의 개인정보를 보호하고 적정하게 관리하기 위한 기준을 정함을 목적으로 한다. 개인정보는 성명, 주민등록번호, 연락처, 건강상태, 장기요양정보 등 개인을 식별할 수 있는 모든 정보를 포함하며, 전산자료와 서면자료 등 모든 형태에 적용된다.

■ 개인정보 수집항목

장기요양서비스 제공을 위해 다음과 같은 개인정보를 수집한다.

고유식별정보: 주민등록번호, 외국인등록번호

인적사항: 성명, 주소, 연락처, 이메일, 보호자 정보

장기요양정보: 인정번호, 등급, 유효기간, 이용급여종류

건강·기능정보: 신체·인지·행동·질병·영양상태

가족 및 환경, 사회자원 이용상황

표준장기요양이용계획서, 급여제공계획서, 상담·기록지 등 서비스 관련 자료
서비스 연계 및 기관 제출에 필요한 정보

■ 개인정보 수집 및 이용목적

수집된 개인정보는 다음 목적 범위 내에서 이용한다.

수급자 본인 확인 및 장기요양 급여 제공

장기요양계획 수립, 욕구조사, 서비스 관리 및 품질 향상

국민건강보험공단·지자체 보고 및 관련 기관 연계

전원·연계·보험청구 등 서비스 제공에 필요한 정보공유

전산시스템 입력, 기록관리, 폐업 시 자료이관 등 법적 의무 이행

■ 개인정보 이용 및 제공 원칙

개인정보는 동의받은 목적 범위 내에서만 이용하며 법령 또는 동의 없이 제3자 제공을 금지한다. 개인정보 취급자는 최소한으로 지정하고 직무상 알게 된 정보를 누설하거나 훼손해서는 안 된다. 개인정보는 정확하고 최신 상태로 관리하며 접근권한·비밀번호 등 보호조치를 시행한다.

■ 개인정보 보유 및 이용기간

장기요양 급여 관련 개인정보와 기록은 급여 종료 후 5년간 보관한다.

이용기간은 계약 체결일부터 계약 종료일까지로 하며, 목적 달성 또는 보유기간 경과 시 지체 없이 파기한다.

종이문서는 분쇄·소각, 전자파일은 복구 불가능한 방법으로 영구 삭제하며, 법령상 보존의무가 있는 자료는 해당 기간까지 보관한다.

■ 정보주체 권리 및 기관 책임

수급자 또는 보호자는 개인정보 열람·정정·동의철회 권리를 가지며 기관은 본인 확인 후 지체 없이 조치해야 한다.

기관은 개인정보관리책임자를 지정하고 직원 교육·접근권한 관리·보안점검을 실시하며, 종사자는 최소수집·목적외 이용금지·비밀유지·보유기간 준수·안전보관·파기 의무를 준수해야 한다.

11. 직원 인권침해 대응지침

■ 수급자 및 가족에 의한 폭언·폭행·상해 대응방법

1) 종사자 대응

- 행위자에게 즉시 중단을 요구하고 단호히 거부 의사를 밝힌다.
- 위험 상황에서 즉시 벗어나 안전을 확보한다.
- 주변 동료나 보호자에게 도움을 요청한다.
- 발생 시간·장소·내용·행위자·증인 등을 육하원칙으로 기록·보고한다.
- 필요 시 상담·치료·휴가·업무중단·업무전환을 요청한다.

2) 기관 조치

- 피해 직원을 안전한 장소로 이동시키고 보호한다.
- 상황에 따라 경찰 신고 및 외부기관 협조를 요청한다.
- 업무 교체·휴가·업무전환 등 보호조치를 시행한다.
- 사건 경위 조사 후 규정에 따른 조치 및 재발방지 대책을 수립한다.
- 피해자 상담·치료·법률지원 등 회복 지원을 제공한다.

■ 수급자 및 가족에 의한 성희롱·성폭력 대응방법

1) 종사자 대응

- 감정적 대응을 피하고 단호히 거부 의사를 표현한다.
- 행위 중단과 시정을 요구하고 가족에게 상황을 알린다.
- 반복 시 녹취·기록 등 증거를 확보한다.
- 기관 관리자에게 즉시 보고한다.
- 필요 시 성폭력상담소·노동상담소·인권위 등 외부기관 도움을 요청한다.

2) 기관 조치

- 즉시 행위를 중단시키고 사실 확인 및 조사 실시한다.
- 피해자 보호(업무조정·격리·상담지원)를 우선 시행한다.
- 가해 수급자·가족에게 경고 및 재발방지 조치를 실시한다.
- 필요 시 서비스 중단·이용제한 등 조치를 검토한다.
- 성폭력 예방교육을 연 1회 이상 실시하고 지침을 공개한다.
- 피해자에게 불이익(업무배치 등)을 주지 않는다.

■ 급여 외 행위 제공요구 대응방법

1) 종사자 대응

- 장기요양 급여 범위 외 행위임을 설명하고 제공을 거부한다.
- 반복 요구 시 보호자에게 제도 기준을 안내한다.
- 요구 내용과 상황을 기록하여 기관에 보고한다.
- 무리한 요구 지속 시 서비스 중단 요청을 제기한다.

2) 기관 조치

- 급여 외 행위 제공 금지 원칙을 보호자에게 공식 안내한다.
- 본인부담금 대납 요구 등 불법행위를 차단한다.
- 반복·강요 시 서비스 조정 또는 이용제한을 검토한다.
- 직원에게 책임 전가가 발생하지 않도록 보호한다.

■ 직원 인권침해 상황에서의 기관 조치사항

- 인권침해 신고 접수 즉시 사실 확인 및 피해자 보호 조치 시행
- 업무중단·업무전환·근무조정·휴가 등 안전 확보
- 가해 수급자·가족에 대한 경고·교육·서비스 제한 조치
- 경찰·지자체·외부기관 협조 및 법적 대응
- 피해 직원 상담·치료·심리회복 지원
- 사건 기록 및 재발방지 대책 수립
- 직원 불이익 금지 및 비밀보장
- 전 직원 대상 인권·폭력·성희롱 예방교육 실시

12. 고충처리지침

■ 목적 및 기본원칙

본 지침은 직원의 고충을 공정하고 신속하게 처리하여 권익을 보호하고 근무환경을 개선하며 고충의 재발을 방지하는 것을 목적으로 한다. 고충처리는 비밀보장, 불이익 금지, 공정성, 신속성의 원칙에 따라 수행하며, 개인 문제에 그치지 않고 구조적 원인을 분석하여 근본적 개선을 도모한다.

■ 고충 접수방법

직원은 다음의 다양한 경로를 통해 고충을 접수할 수 있다.

- 직접 방문 및 면담
- 이메일 및 서면
- 전화 상담
- 내부 게시판 및 문자(SNS)
- 기관 내 고충처리함(익명 가능)

모든 접수는 고충처리위원(시설장·사회복지사 등)이 접수하며, 접수된 내용은 고충처리대장에 기록·관리한다. 접수자는 비밀보장을 원칙으로 하며 고충 제기자를 이유로 어떠한 불이익도 주어서는 안 된다.

■ 고충 처리과정

접수된 고충은 다음 절차에 따라 처리한다.

① 접수

고충 내용 확인 및 기록(일시·내용·신청자·방법 등)

② 검토·처리

사실 확인, 면담, 관련자 조사, 필요 시 고충처리위원회 개최

→ 업무조정, 업무전환, 근무환경 개선, 인사조정, 상담지원 등 조치 시행

→ 필요 시 지자체 등 외부기관 협조 요청

③ 결과 안내

처리결과 및 조치내용을 고충 제기자에게 통보

④ 기록 및 사후관리

고충처리대장 기록, 재발방지 대책 수립, 제도 개선 반영

■ 고충 접수 및 처리기한

모든 고충은 접수일로부터 30일 이내 처리를 원칙으로 한다.

처리 결과는 완료 즉시 고충 제기자에게 통보한다.

인권침해 등 긴급 사안은 우선 보호조치 후 신속 처리한다.

처리내용과 결과는 시설장이 확인하고 기관장에게 보고한다.

■ 고충처리 기록 및 관리

기관은 고충처리대장을 비치하여 접수일자, 고충내용, 처리과정, 조치결과, 처리일자를 기록한다. 기록은 최소 3년간 보존하며, 재발방지 및 제도개선 자료로 활용한다.