급여제공지침

종사자 윤리지침
성폭력 예방 및 대응지침(신고)
응급상황 대응지침
감염예방 및 관리지침
치매예방 및 관리지침
욕창예방 및 관리지침
낙상예방 및 관리지침
노인인권보호지침
근골격계 질환 예방 지침
개인정보보호 지침
인권침해 대응지침
고충처리 지침

우리재가복지센터

제1조 (종사자윤리지침)

제1-1조 (기본지침)

▣ 근로자 윤리지침을 기관 게시판에 게시하여 누구나 볼수있게 한다.
▣ 윤리지침에대한 안내와 함께 요양보호사 및 직책별로 반드시 지켜야 하는 업무내역 과 서비스에 대한 교육을 함께 제공한다
▣ 근로자에 대한 년간 윤리교육을 1회 이상 실시한다.
▣ 윤리지침의 경우에는 수급자에 대한 윤리, 전문직으로서의 윤리 등 지침을 세분화 하여 쉽게 이해할 수 있도록 구분하여 구성한다.

제1-2조 (수급자 윤리지침)

센터운영자, 종사자, 동료 생활노인, 가족, 지역사회 등에서의 보호서비스와 관련된 모든 자는 인간다운 생활을 보장하기 위하여 다음과 같이 행동해야 한다.

1. 존엄한 존재로 대우 받을 권리

○ 노인의 의사에 반하는 어떠한 노동행위도 시켜서는 안된다.
○ 노인이 센터의 모든 서비스에 자유롭게 접근 또는 이용할 수 있는 기회를 부여해야 한다.
○ 생활노인이 시민으로서 또한 노인으로서 갖는 권리를 완전히 행사할 수 있도록, 어떠한 차별, 감금, 방해, 강압 또는 보복 행위를 해서는 안 된다.
○ 어떠한 이유로도 신체적 학대, 언어 및 심리적 학대, 성적 학대, 재정적 착취, 방임 등의 학대행위를 해서는 안되며, 학대행위가 발생했을 경우 법률과 지침에 따라 피학대 노인에 대한 보호조치를 신속하게 취해야 한다.
○ 가족은 면회나 전화 접촉 등을 통하여 노인과의 유대관계를 지속적으로 유지하고 존경하며, 센터의 서비스나 운영에 관하여 적극 협조하여야 한다.
○ 센터은 종사자에게 노인의 권리에 대한 홍보와 교육을 분기별로 실시해야 한다.
○ 종사자는 수발 및 서비스 과정에서 노인의 권익신장을 위한 상담과 조치를 적극적으로 취하여야 하며, 노인의 권리가 침해될 우려가 있거나, 침해 받은 경우 이의 회복과 구제를 위한 적극적 조치를 강구하여야 한다.

2. 질 높은 서비스를 받을 권리

○ 노인의 삶의 질을 증진시키고, 잔존능력을 유지하고 자립능력을 고양시키기 위한 질 높은 전문적 수발과 서비스를 제공하여야 한다.
○ 정기적인 상담을 통해 노인의 개별적 욕구와 선호, 기능상태를 고려하여 개별화된 서비스와 수발 계획을 수립하고, 이를 적극적으로 이행해야 한다.
○ 개인적 선호와 건강 및 기능 상태에 따라 다양한 영양급식을 제공해야 한다.
○ 건강에 해롭다는 의학적 판정 없이 노인이 개인적으로 복용하는 약물을 금지시켜서는 안된다.
○ 센터은 종사자의 능력 개발을 위한 직무훈련과 교육기회를 충분히 부여하여, 이들의 수발 및 서비스 능력을 제고하여야 한다.
○ 월별 시작비용 미납 등의 경제적 이유만으로 센터에서 제공하는 서비스 이용을 제한해서는 안되며, 노인의 시작비용 문제 해결을 위한 지지망을 개발하고, 노인의 전원 또는 퇴소 시까지 최선의 서비스를 제공해야 한다.
○ 종사자는 직무수행상의 사고로 인하여 노인에게 위험을 초래하지 않기 위해서 직무안전에 최선을 다해야 한다.

3. 가정과 같은 환경에서 생활할 권리

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

4. 신체적 제한을 받지 않을 권리

○ 생활노인 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높거나, 대체할만한 간호나 수발방법이 없거나, 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우 등의 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우를 제외하고는 노인의 의사에 반하는 신체적 제한을 해서는 안된다.

○ 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 제한을 할 수밖에 없었던 사유에 대하여 자세히 기록하고, 노인 본인이나 가족에게 그 사실을 통지하여야 한다.

○ 센터 규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 안된다.

5. 사생활 및 비밀 보장에 대한 권리

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

6. 통신의 자유에 대한 권리

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

7. 정치, 문화, 종교적 신념의 자유에 대한 권리

○ 노인의 정치적 이념을 존중하고, 투표 등의 정치적 권리행사에 부당한 영향력을 행사해서는 안된다.

○ 노인의 종교적 신념을 인정하고, 특정 종교행사 참여의 강요 등 종교적 신념의 변화를 목적으로 부적절한 영향력을 행사해서는 안된다.

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

8. 소유 재산의 자율적 관리에 대한 권리

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

○ 다만, 노인이 스스로 재산을 관리할 수 있는 능력이 없어 노인이나 가족 또는 기타 후견인의 특별한 요청이 있을 경우에는 센터에서 사용 또는 처분할 수 있으며, 이 경우 분기별 또는 수시로 재정 사용에 대한 결과를 알려주어야 한다.

9. 불평의 표현과 해결을 요구할 권리

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

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

○ 노인이나 가족이 불평을 제기했다는 이유로 노인에게 차별적 처우나 불이익을 주어서는 안된다.

10. 기관 내외부 활동 참여의 자유에 대한 권리

○ 센터내의 자발적 모임이나 다른 노인과 사귀고 의사소통할 수 있는 권리를 보장하여야 한다.

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

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

○ 노인의 원하지 않는 경우를 제외하고는 면회나 기관객을 거부해서는 안된다.

○ 노인의 자유로운 외출, 외박 기회를 최대한 보장하여야 한다.

○ 지역사회 주민들은 센터 생활노인의 지역사회 활동 참여를 적극적으로 조장하고 지원한다

11. 정보 접근과 자기결정권 행사의 권리

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

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

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

○ 노인의 권리 변화, 건강과 일상생활의 변화, 수발 및 의료적 처치의 변화 등과 관련하여서는 충분한 시간을 갖고 사전에 노인과 가족에게 통보하고, 의사결정과정에 노인 또는 가족을 참여시키고 이들의 결정을 존중하여야 한다.

○ 생활노인의 권리, 센터 입·퇴소 및 운영과 관련된 센터의 규칙과 규정을 구두 또는 문서로 생활노인과 가족에게 충분히 설명 또는 공지하여야 한다.

제1-2조 (요양보호사 윤리지침)

① 요양보호사는 인종, 연령, 성별, 성격, 종교, 경제적 지위, 정치적 신념, 신체 · 정신적 장애, 기타 개인적 선호 등을 이유로 대상자를 차별 대우하지 않는다.
② 요양보호사는 인도주의정신 및 봉사정신을 바탕으로 대상자의인권을옹호하고대상자의 자기결정을 최대한 존중한다.
③ 요양보호사는 지시에 따라 업무와 보조를 성실히 수행하고 업무의 경과와 결과를 기관장 등에게 보고한다.
④ 요양보호사는 효율적이고 안전한 업무를 수행하기 위해 지속적으로 지식과 기술을 습득한다.
⑤ 요양보호사는 업무수행에 방해가 되지 않도록 건강관리, 복장 및 외모관리 등을 포함하는 자기관리를 철저히 한다.
⑥ 요양보호사는 업무수행 시 항상 친절한 태도와 예의바른 언행을 실천한다.
⑦ 요양보호사는 대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 유지한다.
⑧ 요양보호사는 업무와 관련하여 대상자의 가족, 의사, 간호사 등과 적극적으로 협력한다.
4. 요양보호사의 직업적 태도
① 요양보호사는 신체적, 정신적으로 허약하고 도움이 필요한 대상자를 하나의 인격체로 존중하는 태도를 갖는다.
② 요양보호사직에 종사하게 된 처음 동기를 점검하여 겸손한 태도를 갖는다.
③ 요양보호사는 대상자의 건강과 일상생활에 직접적인 영향을 미치는 중요한 업무이므로 요양보호사는 성실하고 침착한 태도로 책임감을 갖고 업무활동을 해야 한다.
④ 요양보호사는 요양보호업무와 관련된 모든 직업인들과는 상호 협조하는태도 및조화를이루려는 자세를 가져야 한다.
⑤ 요양보호사는 원활한 요양보호 업무수행에 필요한 교육훈련 프로그램에 적극적으로 참여하는 등 지속적으로 학습하고 직업적 성장을 위해 자신을 계발하는 태도를 가져야 한다.
⑥ 요양보호사는 대상자로부터 호감의 대상이 되고 상호 신뢰감 형성을 위해 친절하고 예의바른 태도를 갖춰야 한다. 즉, 바른 몸가짐, 바른 동작, 바른 언어생활을 하려고 노력하고 실천하려는 태도가 필요하다.
- 대상자와 약속한 내용, 기관시간 등을 반드시 지키며 무슨 사정으로 늦거나 기관 일을 변경해야 할 경우에는 반드시 연락을 하여 양해를 구해야 한다.
- 대상자를 기관하였을 때 대상자가 없으면 방에 들어가지 말고, 다음 기관 일을 적어 메모를 남겨둔다.
- 대상자 앞에서는 피로하거나 나태한 모습을 보이지 않도록 한다.
- 대상자에게 유아어, 명령어, 반말 등을 사용하지 않는다.
- 대상자의 눈높이에 자신의 시선을 맞추고 내려다보지 않도록 한다.
- 신체접촉 등은 상황에 맞게 하며 너무 과장되지 않도록 한다.
- 대상자와 개인적으로 별도의 서비스 계약을 하거나 타 기관에 의뢰하여서는 안 된다.
⑦ 요양보호사는 법적, 윤리적 책임을 다하기 위해 다음과 같은 행위를 범하지 않도록 한다.
- 대상자 및 가족에 대한 언어적, 신체적 폭력
- 할당된 업무를 수행하는데 있어서의 비효율성, 무능력, 반복되는 태만
- 대상자 및 가족의 재산을 고의적으로 파괴하거나 훔치는 행위
- 감독자에 대한 불복종이나 반항

- 지시되지 않은, 비도덕적인, 정직하지 못한 행위
- 알코올, 약물 혹은 마약을 복용하고 근무하는 행위
- 대상자나 가족으로부터 돈을 빌리거나 뇌물 혹은 팁을 받는 행위
- 감독자에게 알리지 않고 근무지를 비우는 행위
- 금연지역에서 담배를 피우는 행위
- 물건을 팔거나 공용물품을 가져가는 행위
- 복지용구를 직접 판매 또는 대여하거나 이를 알선하는 행위
- 장기요양서비스 제공에 따른 본인부담금을 할인하거나 추가로 부담하게 하는 행위
- 대상자의 기록, 의무기록 또는 직무기록에 대해 고의적으로 위조, 변조하여 기록하는 행위
- 대상자를 존중하고 대상자의 위엄이 지켜져야 할 권리를 지키지 않는 행위
- 대상자의 기록, 정보 등에 대한 비밀을 유지하지 못하거나 대상자의 사적생활을 내외에 발설하는 행위
- 다른 사람의 근무를 대신하거나 자신의 근무를 대신 해달라고 요구하는 행위
- 할당된 장소에서 일하기를 거부하는 행위
- 등급 판정 또는 장기요양 인정신청을 유도하는 행위

⑧ 요양보호대상자는 서비스 제공 시 일어날 수 있는 사고(분실, 파손, 부상)를 예방 하여야 하고 사고 발생 시에는 즉시 기관장에게 보고한다.

⑨ 전문가의 진단이 필요한 사항은 상식선에서 판단, 조언하지 말아야 한다.

⑩ 기타 법적소송에 휘말리지 않기 위해 주의하여야 하며, 대상자의 상태 변화를 세심하게 관찰하며 이를 정확히 기록해야 한다. 또한 제공해야 할 서비스 내용 및 방법이 확실하지 않을 때에는 기관장에게 보고하여 도움을 청한다.

제1-3조 (사회복지사 윤리지침)

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 여건 에서도 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.

-윤리기준-

*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 환경 조성을 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 안된다.

7) 사회복지사는 한국사회복지사협회 등 전문가단체 활동에 적극 참여하여, 사회정의 실현과 사회복지사의 권익옹호를 위해 노력해야 한다.

2. 전문성 개발을 위한 노력
1) 사회복지사는 클라이언트에게 최상의 서비스를 제공하기 위해, 지식과 기술을 개발하는데 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.
2) 사회복지사는 필요한 경우에 제공된 서비스에 대해, 공정하고 합리적으로 이용료를 책정해야 한다.
3) 사회복지사는 업무와 관련하여 정당하지 않은 방법으로 경제적 이득을 취하여서는 안 된다.
다.
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.
*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 공개시에는 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 의뢰인 처럼 관심을 갖고 서비스를 제공한다.
*사회복지사의 동료에 대한 윤리기준
1. 동 료
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. 수퍼바이저
1) 수퍼바이저는 개인적인 이익의 추구를 위해 자신의 지위를 이용해서는 안 된다.
2) 수퍼바이저는 전문적 기준에 의해 공정하게 책임을 수행하며, 사회복지사·수련생 및 실습생에 대한 평가는 저들과 공유해야 한다.
3) 사회복지사는 수퍼바이저의 전문적 지도와 조언을 존중해야 하며, 수퍼바이저는 사회복지사의 전문적 업무 수행을 도와야 한다.
4) 수퍼바이저는 사회복지사·수련생 및 실습생에 대해 인격적·성적으로 수치심을 주는 행위를 해서는 안 된다.
*사회복지사의 사회에 대한 윤리기준
1) 사회복지사는 인권존중과 인간평등을 위해 헌신해야 하며, 사회적 약자를 옹호하고 대변하는 일을 주도해야 한다.
2) 사회복지사는 필요한 사회서비스를 개발하기 위한 사회정책의 수립·발전·입법·집행에 적극적으로 참여하고 지원해야 한다.
3) 사회복지사는 사회환경을 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.*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.
*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 한국사회복사협회의 윤리적 권고와 결정을 존중하여야 한다.
*사회복지사 선서
나는 모든 사람들이 인간다운 삶을 누릴 수 있도록, 인간존엄성과 사회정의의 신념을 바탕으로,
개인·가족·집단·조직·지역사회·전체사회와 함께 한다. 나는 언제나 소외되고 고통받는 사람들의 편에 서서,
저들의 인권과 권익을 지키며,사회의 불의와 부정을 거부하고,개인이익보다 공공이익을 앞세운다.
나는 사회복지사 윤리강령을 준수함으로써,도덕성과 책임성을 갖춘 사회복지사로 헌신한다.
나는 나의 자유의지에 따라 명예를 걸고 이를 엄숙하게 선서합니다.

제1-4조 (관리자 윤리지침)

1. 전문가로서의 자세
1) 관리자는 전문가로서의 품위와 자질을 유지하고, 자신이 맡고 있는 업무에 대해 책임을 진다.
2) 관리자는 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) 관리자는 전문가로서 성실하고 공정하게 업무를 수행하며, 어떠한 부당한 압력에도 타협하지 않는다.
4) 관리자는 사회정의 실현과 클라이언트의 복지 증진에 헌신하며, 이를 위한 환경 조성을 국가와 사회에 요구해야 한다.
5) 관리자는 전문적 가치와 판단에 따라 업무를 수행함에 있어, 기관 내외로부터 부당한 간섭이나 압력을 받지 않는다.
6) 관리자는 자신의 이익을 위해 사회복지 전문직의 가치와 권위를 훼손해서는 안된다.
7) 관리자는 한국관리자협회 등 전문가단체 활동에 적극 참여하여, 사회정의 실현과 관리자의 권익옹호를 위해 노력해야 한다.

제1-5조 (관리자 윤리지침)

2. 전문성 개발을 위한 노력

1) 사무원는 클라이언트에게 최상의 서비스를 제공하기 위해, 지식과 기술을 개발하는데 최선을 다하며 이를 활용하고 전파할 책임이 있다.

2) 클라이언트를 대상으로 연구하는 사무원는 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) 사무원는 전문성을 개발하기 위해 노력하되, 이를 이유로 서비스의 제공을 소홀히 해서는 안 된다.

2) 사무원는 필요한 경우에 제공된 서비스에 대해, 공정하고 합리적으로 이용료를 책정해야 한다.

3) 사무원는 업무와 관련하여 정당하지 않은 방법으로 경제적 이득을 취하여서는 안 된다.

3. 경제적 이득에 대한 태도

1) 사무원는 클라이언트의 지불능력에 상관없이 서비스를 제공해야 하며, 이를 이유로 차별대우를 해서는 안 된다.

2) 사무원는 필요한 경우에 제공된 서비스에 대해, 공정하고 합리적으로 이용료를 책정해야 한다.

3) 사무원는 업무와 관련하여 정당하지 않은 방법으로 경제적 이득을 취하여서는 안 된다.

*사무원의 클라이언트에 대한 윤리기준

1. 클라이언트와의 관계

1) 사무원는 클라이언트의 권익옹호를 최우선의 가치로 삼고 행동한다.

2) 사무원는 클라이언트에 대하여 인간으로서의 존엄성을 존중해야 하며, 전문적 기술과 능력을 최대한 발휘한다.

3) 사무원는 클라이언트가 자기결정권을 최대한 행사할 수 있도록 도와야 하며, 저들의 이익을 최대한 대변해야 한다.

4) 사무원는 클라이언트의 사생활을 존중하고 보호하며, 직무 수행과정에서 얻은 정보에 대해 철저하게 비밀을 유지해야 한다.

5) 사무원는 클라이언트가 받는 서비스의 범위와 내용에 대해, 정확하고 충분한 정보를 제공함으로써 알 권리를 인정하고 존중해야 한다.

6) 사무원는 문서·사진·컴퓨터 파일 등의 형태로 된 클라이언트의 정보에 대해 비밀보장의 한계·정보를 얻어야 하는 목적 및 활용에 대해 구체적으로 알려야 하며, 정보 공개시에는 동의를 얻어야 한다.

7) 사무원는 개인적 이익을 위해 클라이언트와의 전문적 관계를 이용하여서는 안 된다.

8) 사무원는 어떠한 상황에서도 클라이언트와 부적절한 성적관계를 가져서는 안 된다.

9) 사무원는 사회복지 증진을 위한 환경조성에 클라이언트를 동반자로 인정하고 함께 일해야 한다.

2. 동료의 클라이언트와의 관계

1) 사무원는 적법하고도 적절한 논의 없이 동료 혹은, 다른 기관의 클라이언트와 전문적 관계를 맺어서는 안 된다.

2) 사무원는 긴급한 사정으로 인해 동료의 클라이언트를 맡게 된 경우, 자신의 의뢰인 처럼 관심을 갖고 서비스를 제공한다.

*사무원의 동료에 대한 윤리기준

1. 동 료

1) 사무원는 존중과 신뢰로서 동료를 대하며, 전문가로서의 지위와 인격을 훼손하는 언행을 하지 않는다.

2) 사무원는 사회복지 전문직의 이익과 권익을 증진시키기 위해 동료와 협력해야 한다.

3) 사무원는 동료의 윤리적이고 전문적인 행위를 촉진시켜야 하며, 이에 반하는 경우에는 제반 법률규정이나 윤리기준에 따라 대처해야 한다.

4) 사무원가 전문적인 판단과 실천이 미흡하여 문제를 야기시켰을 때에는, 적절한 조치를 취하여 클라이언트의 이익을 보호해야 한다.

5) 사무원는 전문직 내 다른 구성원이 행한 비윤리적 행위에 대해, 제반 법률규정이나 윤리기준에 따라 조치를 취해야 한다.

6) 사무원는 동료 및 타 전문직 동료의 직무 가치와 내용을 인정·이해하며, 상호간에 민주적인 직무관계를 이루도록 노력해야 한다.

제2조 (성폭력 예방 및 대응지침)

제2-1조 (기본지침)

▣ 근로자 성폭력, 성폭력예방 및 관련지침을 기관 게시판에 게시하여 누구나 볼수있게한다.
▣ 성폭력예방 지침에 대한 안내와 함께 요양보호사 및 직책별로 반드시 지켜야 하는 업무내역 과 서비스에 대한 교육을 함께 제공한다
▣ 근로자에 대한 년간 성폭력예방교육을 1회 이상 실시한다.
▣ 기관에서 정기적(직원회의,간담회,보호자상담,보호자회의 등) 면담을 통하여 수급자 및 근로자가 느끼는 고충에 대해서 파악하여 조치한다.
▣ 기관 생활(기관,출근,퇴근등 업무관계시)시 다음과 같이 주의한다.

1. 밤과 낮을 주의해야 한다. – 평상시에 성폭력은 밤이고 낮이고 일어나기 때문이다.
2. 사계절을 조심해야 한다. – 성폭력은 여성들의 옷의 길이와 직물의 두께와는 아무 상관 없다
3. 모든 장소를 주의해야 한다. – 성폭력이 낮설고 한적한 길거리에서만 일어난다는 통념을 버려야 한다.
4. 항상 아는 사람을 더 조심하고 특히 가족과 애인, 시설 사람들을 더 조심해야 한다.
   – 2010년 한국성폭력상담소 상담통계에 따르면 가해자가 아는 사람인 경우가 85%이고 친족,친인척,연인,시설사람이 전체 가해자의 약 44%이다.
5. 비 전과자를 조심해야 한다. – 성폭력 사건의 신고율은 매우 낮다는 것을 명심하자, 신고되지 않은 가해자들은 경찰서 한번 가보지 않고 성폭력을 반복해서 저지르고 다닐 것이다.
6. ‘네가 유혹했다’는 가해자의 거짓말에 현혹해서는 안된다. – 가해자들은 폭력과 연애를 구분하지 못한다.
7. ‘내가 예민한가?’ 싶어지면 그 예민함을 키워라 – 가해자들은 농담과 폭력을 구분하지 않는다.
8. 재판부의 무죄추정의 원칙에 휘말리지 마라 – 내 담당 수사관이 하는 말이 법리적 해석인지 성폭력에 대 한 통념 때문인지 주의해서 듣고, 후자라면 따져 물어야 한다.
9. 성폭력은 친고죄임을 유의하라.– 성인 피해 사건의 경우 여성 피해자의 인권을 이유로 경찰이 인지해도 피해자의 고소가 없으면 경찰은 수사하지 않으며, 내가 고소를 하더라도 경찰이 합의를 권하는 경우도 있다

제2-2조 (성폭력 유형 및 예방,대응지침)

1. 수급자 성폭력 유형

“수급자 성폭력”이라 함은 기관종사자가 수급자에게 성적인 언어나 행동 등으로 또는 이를 조건으로 서비스의 불이익을 주거나 또는 성적 굴욕감을 유발하게 하는 것을 말한다.

2. 노인장기요양기관 성폭력의 유형 및 대응방법

1) 기관내에 생활하는 종사나 또는 수급자에 의한 유형

– 수급자 성폭력 행위자와 피해자

<행위자>

○ 사회복지사와 요양보호사 등 기관 종사자가 해당된다.
○ 기관에 같이 생활하시는 이성 어르신이 해당될수 있다.

< 피해자 >

○ 주로 여성이 대상이지만 거동이 불편한 노인의 경우로 남녀수급자 모두 해당되며, 수급자의 가족(동거 노인 및 장애가족)도 포함된다.

– 성적인 언어나 행동에 의하거나 또는 이를 조건으로 할 것

○ 상대방이 원하지 않는 성적인 언어나 행동이 반복되거나 한번의 성적 언동이라도 심한 경우에는 성폭력이 될 수 있다.
○ 어떠한 경우에 단 한번의 성적 언동이라도 성폭력에 해당되는지는 미리 판단하기 곤란하므로 합리적인 차원에서 사례별로 판단되어져야 한다.
○ 성폭력은 성적인 언어나 행동 등이 전제되어야 한다.

(다음의 성적 언동에 의한 성폭력은 어디까지나 예시적인 것이며 기타 사회통념상 성적 굴욕감을 유발하는 언어나 행동이 포함된다.)

<육체적 행위>
○ 입맞춤이나 포옹, 뒤에서 껴안기 등의 신체적 접촉 행위
○ 가슴, 엉덩이 등 특정 신체부위를 만지는 행위
○ 애무를 강요하는 행위
○ 회음부를 노출시켜 놓는 행위
<언어적 행위>
○ 음란한 농담을 하거나 음탕하고 상스러운 이야기를 하는 행위(전화통화 포함)
○ 외모에 대한 성적인 비유나 평가를 하는 행위
○ 성적인 사실관계를 묻거나 성적인 내용의 정보를 의도적으로 유포하는 행위
○ 성적인 관계를 강요하거나 회유하는 행위
<시각적 행위>
○ 음란한 사진·그림·낙서·출판물 등을 게시하거나 보여주는 행위 (컴퓨터통신이나팩시밀리 등을 이용한 경우도 포함)
○ 성과 관련된 자신의 특정 신체부위를 고의적으로 노출하거나 만지는 행위

2)성폭력 행위 발견시 대응방법
- 즉시 기관 기관장에 보고한다.
- 기관 자체 건의함 및 국가인권위원회 진정함에 투서 및 상황 조치가 이루어지지 않을 경우 해당 기관에 신고 한다.

1. 이것이 기관내 성폭력이다
"기관내 성폭력"이라 함은 기관장, 상급자 또는 근로자가 기관내의 지위를 이용하거나 업무와 관련하여 다른 근로자에게 성적인 언어나 행동 등으로 또는 이를 조건으로 고용상의 불이익을 주거나 또는 성적 굴욕감을 유발하게 하여 고용환경을 악화시키는 것을 말한다.<남녀고용평등법 제2조의2제2항>

2. 종사자 성폭력의 유형

1) 기관내에 생활하는 종사나 또는 수급자에 의한 유형
<행위자>
○ 기관장나 기관내의 상급자, 동료 근로자, 하급자가 해당된다.
※ 거래처 관계자나 고객 등 제3자 제외
< 피해자 >
○ 주로 여성근로자가 대상이지만 남녀근로자(협력업체 및 파견근로자 포함) 모두해당되며, 모집 채용과정에서의 구직자도 포함된다.

■ 기관내의 지위를 이용하거나 업무와 관련하여 이루어질 것
○ 기관내 성폭력은 사업장 안이나 밖 어디서나 발생될 수 있으며, 상급자가 그 지위를 이용하거나 업무와 관련이 있다면 성립된다.
○ 예를 들어 출장중인 차안이나 업무와 관련 있는 전체 회식 장소 등에서 발생하는 성폭력도 기관내 성희롱으로 볼 수 있다.

■ 성적인 언어나 행동에 의하거나 또는 이를 조건으로 할 것
○ 상대방이 원하지 않는 성적인 언어나 행동이 반복되거나 한번의 성적 언동이라도 심한 경우에는 기관내 성폭력이 될 수 있다.
○ 어떠한 경우에 단 한번의 성적 언동이라도 성폭력에 해당되는지는 미리 판단하기 곤란하므로 합리적인 차원에서 사례별로 판단되어져야 한다.
○ 기관내 성폭력은 성적인 언어나 행동 등이 전제되어야 한다.
(다음의 성적 언동에 의한 성폭력은 어디까지나 예시적인 것이며 기타 사회통념상 성적 굴욕감을 유발하는 언어나 행동이 포함된다.)
<육체적 행위>
○ 입맞춤이나 포옹, 뒤에서 껴안기 등의 신체적 접촉 행위
○ 가슴, 엉덩이 등 특정 신체부위를 만지는 행위 ○ 안마나 애무를 강요하는 행위
<언어적 행위>
○ 음란한 농담을 하거나 음탕하고 상스러운 이야기를 하는 행위(전화통화 포함)
○ 외모에 대한 성적인 비유나 평가를 하는 행위
○ 성적인 사실관계를 묻거나 성적인 내용의 정보를 의도적으로 유포하는 행위
○ 성적인 관계를 강요하거나 회유하는 행위 ○ 회식자리 등에서 옆에 앉혀 술을 따르도록 강요하는 행위
<시각적 행위>
○ 음란한 사진·그림·낙서·출판물 등을 게시하거나 보여주는 행위 (컴퓨터통신이나팩시밀리 등을 이용한 경우도 포함)
○ 성과 관련된 자신의 특정 신체부위를 고의적으로 노출하거나 만지는 행위

■ 고용상의 불이익을 주거나 성적 굴욕감을 유발하여 고용환경을 악화시킬 것
○ 고용상의 불이익을 주는 것이란 채용탈락, 감봉, 승진탈락, 전직, 정직, 휴직, 해고 등과 같이 채용 또는 근로조건을 일방적으로 불리하게 하는 것이다.
○ 성적 굴욕감을 유발하여 고용환경을 악화시키는 것은 성적인 언어나 행동 등으로 위협적, 적대적인 고용환경을 형성하거나 성적 굴욕감으로 업무능률을 저해하는 것을 말한다.
○ 이 경우 성폭력 여부의 판단은 피해자의 주관적 사정을 고려하는 것이지 성폭력행위자의 성폭력 의사 여부가 기준이 될 수는 없다.
- 가령 성적 농담이 행위자의 입장에서 친밀감을 나타내는 표현의 의도였다 하여도상대방이 굴욕적이거나 공격적인 성폭력으로 느꼈다면 피해자의 견해가 존중되어야 한다.
- 다만, 사회통념상 합리적인 사람이 피해자의 입장이라면 문제가 되는 행동에 대하여 어떻게 판단하고 대응하였을 것인가를 고려하여 판단 기준으로 삼아야 할것이다.
※ 예시 - 기관내 성폭력의 두가지 유형
○ 기관장나 상급자 또는 근로자가 기관내의 지위를 이용하거나 업무와 관련하여 다른 근로자에게 성적 언어나 행동 등을 조건으로 고용상의 불이익을 주는 「조건형 성폭력」과 기관장나 상급자 또는 근로자가 기관내의 지위를 이용하거나 업무와 관련하여 다른 근로자에게 성적 언어나 행동 등으로 성적 굴욕감을 유발하여 고용환경을 악화시키는 「환경형 성폭력」이 그 두 가지이다.

<u>조건형 성폭력</u>
○ 기관내에서 기관장이 근로자에게 성적인 관계를 요구했는데 근로자가 이를 거부했다는 이유로 근로자를 해고하는 것
○ 출장중에 상급자가 차안에서 근로자의 허리, 가슴 등을 만져 근로자가 이에 저항하자 근로자를 불이익한 부서로 배치 전환하는 것
○ 사내의 공식적인 회식자리에서 기관장이 외설적인 춤을 출 것을 요구하며 포옹하려 하여 이를 거부하자 승진에서 탈락시키는 것
<u>환경형 성폭력</u>
○ 기관내에서 기관장이 성적인 음담패설, 외모에 대한 성적인 평가 등의 발언을하여 근로자가 굴욕감을 느끼고 근로 의욕이 저하되는 것
○ 여성 근로자에 관계되는 성적인 소문을 의도적으로 퍼뜨려 여성 근로자에게 심적 고통을 느끼게 해 일을 제대로 할 수 없게 하는 것
○ 기관상사가 음란 사진·그림 등을 게시하여 여성 근로자가 굴욕감을 느끼고 업무에 집중할 수 없게 하는 것
<u>성폭력이 성립되지 않는 경우</u>
○ 상호간의 우정이나 이끌림을 기반으로 한 교제
- 그 수단이 성적인 언동이라도 두사람의 동의에 의한 상호보완적인 것이기 때문
○ 특정인에게 무조건 커피 심부름을 시키거나 반말을 하는 것
- 기관 예의에 벗어나는 행동이지만 성적 언동이 아니기 때문
2. 기관장, 기관내 성폭력 책임있다
1. 기관장은 기관내 성폭력을 예방하고 근로자가 안전한 근로환경에서 일할 수 있는 여건조성을 위하여 다음 각호의 조치를 취하여야 한다.
① 기관내 성폭력의 예방을 위한 교육의 실시
② 기관내 성폭력을 한 자에 대한 부서전환, 징계 기타 이에 준하는 조치
(이를 위반한 경우에 3백만원 이하의 과태료에 처함)
2. 기관장은 기관내 성폭력과 관련하여 그 피해근로자에게 고용상의 불이익한 조치를 하여서는 아니된다.
(이를 위반한 경우에 5백만원 이하의 벌금에 처함)
〈남녀고용평등법 제8조의2〉
■ 예방교육의 실시(법 제8조의2제1항제1호)
1) 교육형식
○ 기관장은 기관내 성폭력 예방을 위한 교육을 연 1회 이상 실시하여야 하며, 그 방법은 사업장의 규모와 사정을 고려하여 직원연수·정례조회·부서별 회의를 이용하되 비디오테이프 등 시청각 교재를 활용할 수 있다.
- 이 경우 반드시 외부강사를 활용하여야 하는 것은 아니며, 기관장나 부서장에 의한 교육도 가능하다.
- 아울러, 수시로 사보 또는 홍보물의 발간, 사내 게시판, 컴퓨터 정보망 및 전자우편 등 다양한 방법으로 기업의 관리자나 근로자에게 기관내 성폭력 예방 관련사항을 알려 건전한 기관문화 조성에 노력하여야 한다.

2) 교육 내용
① 기관내 성폭력에 관한 법령
② 기관내 성폭력 예방에 대한 기관장의 방침 등에 관한 사항
③ 기관내 성폭력 발생시 처리절차 및 조치기준
④ 기관내 피해근로자의 고충상담 및 구제절차
⑤ 기타 기관내 성폭력 예방에 필요한 사항
3) 기관내 성폭력 예방교육의 예외
○ 기관장의 친족만을 사용하는 사업, 기관장 및 근로자 모두가 남성 또는 여성 어느 한 성으로 된 사업의 기관장은 2년에 1회 이상 기관내 성폭력 예방교육을 실시하여야 한다.
○ 상시 10인 미만의 근로자를 사용하는 사업, 기관장의 친족만을 근로자로 사용하는 사업, 기관장 및 근로자 모두가 남성 또는 여성 어느 한 성으로 된 사업의기관장은 아래의 교육내용과 방법으로 기관내 성폭력 예방교육을 실시할 수 있다.
- 기관내 성폭력에 관한 법령, 기관내 성폭력 예방에 관한 기관장의 방침 등에 관한 사항, 기관내 성폭력 발생시의 처리절차 및 조치기준 등을 근로자가 알 수 있도록 홍보물을 게시하거나 배포한다.

3. 성폭력의 예방 및 대응방법

■ 기관내 성폭력 예방 장치
○ 기관장은 성폭력과 관련한 근로자의 고충을 상담·처리할 수 있는 고충처리기구나 절차를 마련한다.
- 기존의 고충처리기관, 노사협의회, 고충처리위원제도 등을 활용할 수 있을 것이다.
- 고충처리기구의 운영시 가능한 여성근로자를 참여시키도록 한다.
○ 기관장은 성폭력 문제 해결에 도움을 주는 소속직원이나 외부전문가를 성폭력담당 상담요원으로 지정하고 신속한 상담이 이루어지도록 하여야 한다.
○ 기관장(상담요원등 담당자)는 제기된 사안에 대하여 신속·공정하게 조사·처리를하고, 특히 조사과정 등에서 지득한 개인정보를 누출하여서는 안된다.
○ 기관장은 성폭력 사건 조사 및 처리 종료시 관계당사자에게 그 결과를 적정기일내에 통보하여야 한다.
○ 기관장은 사건처리 이후에도 피해근로자에 대한 성폭력 문제가 재발되지 않도록관심을 가져야 한다.

■ 성폭력 행위자에 대한 징계 등 조치(법 제8조의2제1항제2호)
○ 기관장은 성폭력 행위자에 대하여 성폭력의 정도, 지속성 등을 감안하여 부서전환하거나 경고, 견책, 정직, 휴직, 전직, 대기 발령, 해고 등의 적절한 징계 조치를 하여야 한다.
○ 기관장은 기관내 성폭력 당사자간 분쟁의 소지가 없도록 징계조치 및 절차에 대해 사전에 취업규칙이나 기타 이에 준하는 사내규칙, 단체협약 등에 규정하는것이 바람직하다.
■ 기관장이 성폭력 여부 판단이나 관련 분쟁 해결이 어려운 경우
○ 관할 지방노동관서의 장에게 지원 요청을 할 수 있다.
○ 지원을 요청받은 지방노동관서의 장은 자체적 또는 고용평등위원회(공익회의)의의견을 들어 성폭력 여부를 판단하거나 분쟁 해결에 조력한다.
■ 성폭력 피해자에 대한 불이익 조치 금지(법 제8조의2제2항)
○ 기관장은 피해자가 상담·고충의 제기 또는 관계기관에의 진정, 고소 등을 한 것 을 이유로 그 피해근로자에게 고용상의 불이익 조치를 하여서는 안된다.
○ 기관장이 성폭력가해자인 경우 성적언동을 조건 또는 이유로하여 피해자에게 고용상 불이익한 조치를 하여서는 안된다.
■ 사용자 단체의 역할
○ 사용자 단체는 영세중소기업의 기관내 성폭력 예방을 위하여 사내지침, 고충해결절차나 기구 운영 등에 관하여 필요한 자료의 제공, 조언 등 조치를 하여야한다.
■ 파견 근로자에 대한 기관장 의무
○ 파견기관장과 사용기관장은 각각 파견근로자에 대하여 기관내 성폭력 예방교육을 실시하여야 한다.
○ 기관내 성폭력 행위자가 소속된 파견기관장 또는 사용기관장은 파견근로자가 성폭력 피해를 입은 경우 성폭력 행위자에 대한 부서전환, 징계 등의 조치를 하여야 한다.
※ 예시 - 기관장의 기관내 성폭력 문제 처리절차
①성폭력의 접수
기관내의 고충처리 절차에 따라 고충처리기구의 담당자나 인사부서. 노무담당부서에서 한다.
②상담과 조사
사건접수와 동시에 신속하게 조사에 착수하여야 한다.
피해자, 성폭력 용의자로부터 성폭력 사건 전모에 대하여 설명을 듣고 공정하고 세심하게 조사 기록한다.
조사과정에서 지득한 개인정보는 양자의 프라이버시에 관한 문제로 비밀을 지켜야 한다.

피해자의 입장을 고려, 성폭력 용의자와의 대질 대신 증인의 증언을 들을 수 있다.
피해자와 증인을 보복으로부터 보호해야 한다.
공식조사된 결과가 기관내 성폭력에 해당되면 담당자는 기관장에게 보고한다.
③확인 및 징계 조치
기관장은 성폭력 사실이 확인되면 성폭력 행위자에 대하여 부서이동, 경고, 견책, 전직, 대기발령, 정직, 해고 등의 적절한 조치를 취해야 한다.
경고 등 가벼운 징계는 성폭력 행위를 근절시킬 확고한 경우에만 해당되고, 경고로써 성폭력 행위를 멈추지 않을 경우 더욱 강한 징계조치를 하여야 한다.
성폭력 피해자가 원하는 경우 본인의 근무부서를 이동시킬 수 있다.
④ 결과 통지
조사를 종결할 때에는 피해자와 성폭력 행위자 모두에게 그 결과에 대해서 알려야 한다.
⑤ 사후 재발 방지
기관장은 성폭력 사건에 대한 조치후에도 사후 피해근로자에 대한 성폭력 문제가 재발되지 않도록 관심을 가져야 한다.

4. 종사자의 성폭력 대응방법

■ 사내에서 근로자가 취할 사항
○ 명확한 거부 의사를 표시한다
성폭력 피해를 받게 되면 그 행위자에게 이에 대한 명확한 거부 의사를 표시한다. 이 경우 행위자는 성폭력 중지요청을 진지하게 받아들여 즉시 중단하여야 한다.
○ 중단을 요청하는 편지를 쓴다
행위자에게 거부 의사를 표시하기 어려운 경우, 성폭력을 원하지 않으며 중단해 줄 것을 요청하는 편지를 그 행위자에게 보낸다.
○ 문서화된 기록을 증거로 남긴다
성폭력에 대한 거부 의사가 받아들여지지 않은 경우에는 그 날짜, 시간, 장소, 구체적 내용, 목격자나 증인, 성적인 언어나 행동에 대한 느낌 등을 구체적으로 서술, 문서화된 기록으로 남겨두어 이후 해결과정에서 증거로 사용될 수 있도록 한다.
○ 상급자, 상담요원에게 상담을 요청한다
성폭력 행위자에 대하여 항의를 하여도 시정되지 않으면 피해자의 상급자, 또는 행위자의 상급자, 회사의 상담요원에게 상담을 요청하여 이를 중지시키도록 요구한다.
○ 기관장에게 문제 제기하여 해결한다
성폭력 행위 중단 요청이 받아들여지지 않으면 사내의 성폭력 관련 고충처리기구와 절차를 이용하여 기관장에게 성폭력 문제를 제기하여 해결한다.
■ 법적 권리구제 방법
○ 행정기관(노동부)을 통한 구제 신청
– 기관장에게 고충을 제기하여 해결이 안될 경우 지방노동관서장에게 분쟁해결을 지원·요청하거나 고용평등위원회에 조정을 신청해줄 것을 요청할 수 있다.
– 기관장이 성폭력 행위자에 대한 징계조치를 취하지 않는 경우 지방노동행정기관에 진정을 제기할 수 있다.
– 성폭력 피해 근로자가 권리구제 신청 등을 한 것을 이유로 고용상의 불이익 조치를 하는 경우 지방노동관서에 진정, 고소를 제기할 수 있다.
○ 노동위원회에 대한 구제 신청
기관내 성폭력으로 인하여 피해근로자가 해고, 휴직, 정직, 전직, 감봉 기타 징벌 등을 당한 경우 노동위원회에 구제 신청을 할 수 있다.
○ 민사 소송 제기
기관장과 성폭력 행위자를 대상으로 정신적·물질적 고통을 입힌 데 대한 손해배상을 민사법원에 청구할 수 있다.

제1-4조 (기관종합지침)

제1조(목적) 이 지침은 「여성발전기본법」 제5조의2제1항, 같은법 시행령 제27조의2제1항 및 「여성발전기본법 시행령」 제27조의2 제3항의 규정에 따라 여성가족부장관이 고시하는 공공기관의성폭력예방지침의 규정에 따라 행정안전부와 그 소속기관의 성폭력 예방을 위하여 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조(적용범위) 이 지침의 적용범위는 당 센터과 관계된 모든 직원으로 한다.

제3조(성폭력의 정의) 이 지침에서 사용하는 "성폭력" 이란 「여성발전기본법」 제3조 제4호 규정에 의한 성폭력을 말한다.

제4조(기관장의 의무) 기관장이하 모든 직원은 성폭력 예방교육의 실시, 성폭력 고충전담창구의 설치·운영, 성폭력 고충처리절차의 마련 등 성폭력 방지를 위한 제반 조치를 강구하고 시행할 책무가 있으며, 성폭력 발생시 신속하게 필요한 조치를 강구하여야 한다.

제5조(고충전담창구) 성폭력 예방업무의 처리와 소속 직원의 성폭력관련 고충에 대한 상담·처리를 위하여 다음 각 호와 같이 성폭력 고충전담창구(이하 "고충전담창구" 라 한다)를 둔다.

1. 고충전담창구는 센터내에 지정하여 운영한다.

기관장은 고충전담창구의 업무를 처리하기 위하여 성폭력 고충상담원(이하 "고충상담원" 이라 한다)을 별도로 지정한다.

고충전담창구의 업무는 다음 각 호와 같다.

1. 성폭력 피해자의 고충에 대한 상담·조언 및 접수 2. 성폭력 사건에 대한 조사 및 처리
3. 성폭력 사건 처리 관련 부서간 협조·조정에 관한 사항
4. 성폭력 재발 방지 대책의 수립과 이행에 관한 사항 5. 성폭력 예방을 위한 교육·홍보 등

고충전담에는 별지제1호 서식의 고충접수 및 처리대장을 작성·비치하여야 한다.

제6조(성폭력 예방교육) ①전 직원은 매년 성폭력 예방교육의 실시 시기·내용·방법 등에 관한 세부 실시계획을 수립하여 기관장에게 보고하여야 한다.

②성폭력 예방교육은 전문가 강의, 시청각 교육 등의 방법으로 연1회 1시간 이상 실시하여야 하며, 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.

1. 성폭력 관련 법령 및 남녀차별금지기준 2. 성폭력 발생시의 처리절차 및 조치기준
3. 성폭력 피해자에 대한 고충상담 및 구제절차 4. 성폭력을 한 자에 대한 징계 등 제재조치
5. 기타 성폭력 예방에 관한 사항 등

③성폭력 예방교육을 한 경우에 센터에서는 직책 및 방법, 교육참석자, 교육내용 등에 관한 결과를 기관장에게 보고하여야 한다.

제7조(성폭력 고충의 신청) ①성폭력과 관련하여 상담을 원하거나 성폭력 고충의 처리를 원하는 피해자 또는 그 대리인은 서면, 전화, 통신 및 기관 등의 방법으로 고충전담창구에 고충을 신청할 수 있다.

②제1항 규정에 의한 고충의 신청은 별지 제2호 서식에 의한다.

제8조(상담 및 조사) ①고충상담원은 성폭력과 관련하여 상담·고충의 신청을 받은 경우에 지체 없이 상담에 응하여야 하며, 피해자가 원하는 경우 필요한 조사를 하여야 한다.

②조사는 신청을 접수한 날로부터 20일 이내에 완료하여야 한다. 다만 특별한 사정이 있는 경우 10일의 범위 안에서 조사기간을 연장할 수 있다.

③제1항의 규정에 의해 조사가 진행중인 사안이 법령에 의해 다른 기관에서 조사 또는 처리중이거나, 피해자가 조사에 협조하지 않는 때에는 조사를 중지할 수 있다.

④조사과정에서 고충상담창구부서장은 사안과 관계된 부서에 협조를 요청할 수 있으며 해당 부서는 이에 적극 응하여야 한다.

제9조(피해자 보호 및 비밀유지) ①기관장(인사·복무 등에 관한 권한을 기관장으로부터 위임받은 자를 포함한다)은 성폭력 피해를 주장하는 자 및 조사 등에 협력하는 자에 대하여 고충의 상담 및 협력 등을 이유로 불이익한 조치를 하여서는 아니 된다.

②고충상담원 등 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 누설하여서는 아니 된다.

제10조(조사결과의 보고 등) ①고충상담원은 성폭력 사안에 대한 조사의 완료 즉시 그 결과를 기관장에게 보고하여야 한다.

②기관장은 성폭력 사안의 공정한 처리를 위하여 필요한 경우 제11조의 규정에 의한 성폭력심의위원회의 토의에 부쳐 처리하게 할 수 있다.

제11조(위원회의 설치 및 구성) ①성폭력 사안의 처리와 관련하여 기관장이 부치는 사항을 심의하기 위하여 본부 및 소속기관별로 각각 성폭력심의위원회(이하 "위원회" 라 한다)를 둔다.

②위원회는 위원장을 포함한 6인의 위원으로 구성한다.

③위원장은 본부는 기획조정실장이, 소속기관은 기관장의 다음 직제 순위자가 되고, 위원은 위원장이 지명하는 자로 구성하되 본부의 경우에는 인사기획관·운영지원과장·기관협의회장을 포함하여야 하며, 남성 또는 여성의 비율이 전체위원수의 10분의 7을 초과하여서는 아니된다.

④위원의 임기는 당연직의 경우 그 직에 재임하는 기간이 되고, 기타 위원은 1년으로 하되 연임할 수 있다.

제12조(위원회의 회의) 위원회의 회의는 필요에 따라 위원장이 소집한다.

제1조(조사의 종결) 조사결과 성폭력에 해당되지 않는다고 인정될 경우에는 당사자에게 통보 후 조사를 종결한다.

제2조(재발방지조치 및 징계 등) ①기관장은 성폭력의 재발 방지를 위하여 필요한 경우 부서전환, 보직변경, 행위자에 대한 재발방지 교육 등 조치를 할 수 있으며, 이 경우 피해자에게 불이익하게 할 수 없다.

②기관장은 법령에서 정한 징계사유에 해당된다고 인정되는 성폭력에 대해서는 특별한 사유가 없는 한 행위자에 대한 징계 등 제재절차가 이루어지도록 하여야 한다.

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

제3조(관련법규)

☞ 누구든지 노인에게 성적 수치심을 주는 성폭력을 해서는 안 된다 (「노인복지법」 제39조의9제2호).

☞ 이를 위반한 자는 5년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처해진다 (「노인복지법」 제55조의3제1호).

제4조(기타,성폭력 피해자 대응)

☞ 성폭력 피해 노인은 노인복지센터나 성폭력상담소 등을 통해 수시로 상담받을 수 있고 노인에 대한 행위가 성폭력에 해당하거나 그 밖에 형사처벌의 대상이 되는 경우에는 검찰이나 경찰에 신고할 수 있다.

☞ 공공기관 등에서 지위를 이용하거나 업무와 관련하여 노인을 성폭력한 경우 피해 노인은 국가인권위원회에 진정하여 구제받을 수 있다(「국가인권위원회법」 제30조제1항).

☞ 행위자에 대하여 불법행위를 이유로 손해배상을 청구할 수 있다 (「민법」 제750조)

제3조 (응급상황 대응지침)

제3-1조 (기본지침)

▣ 응급상황 발생시

응급처치와 동시에 119에 신속한 신고

▶ 응급 조치 및 119 또는 응급차 연계기관신고 (연락이 안될 경우 기관차량이용)

▶ 비상연락망 보고체계 연락 ▶ 응급 조치지속 및 병원 후송

▶ 응급 조치 및 병원 후송 (119 이용 또는 기관 차량 이용)

▣ 응급상황의 유형

- 기도폐쇄 - 뇌졸중 - 호흡곤란 - 가슴통증 호소시 - 쇼크(저혈당, 기립성 저혈압)
- 출혈(코피) - 낙상으로 인한 골절 및 외상 - 고혈압 - 경련 - 화상

▣ 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.

1.기도 폐쇄 일 때

1. 음식 섭취 시 질식 상태가 되면 입안의 음식물을 빨리 꺼낸다.
 2. 구개 반사 요법을 시행한다.
  - 설압자를 사용하여 구토를 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

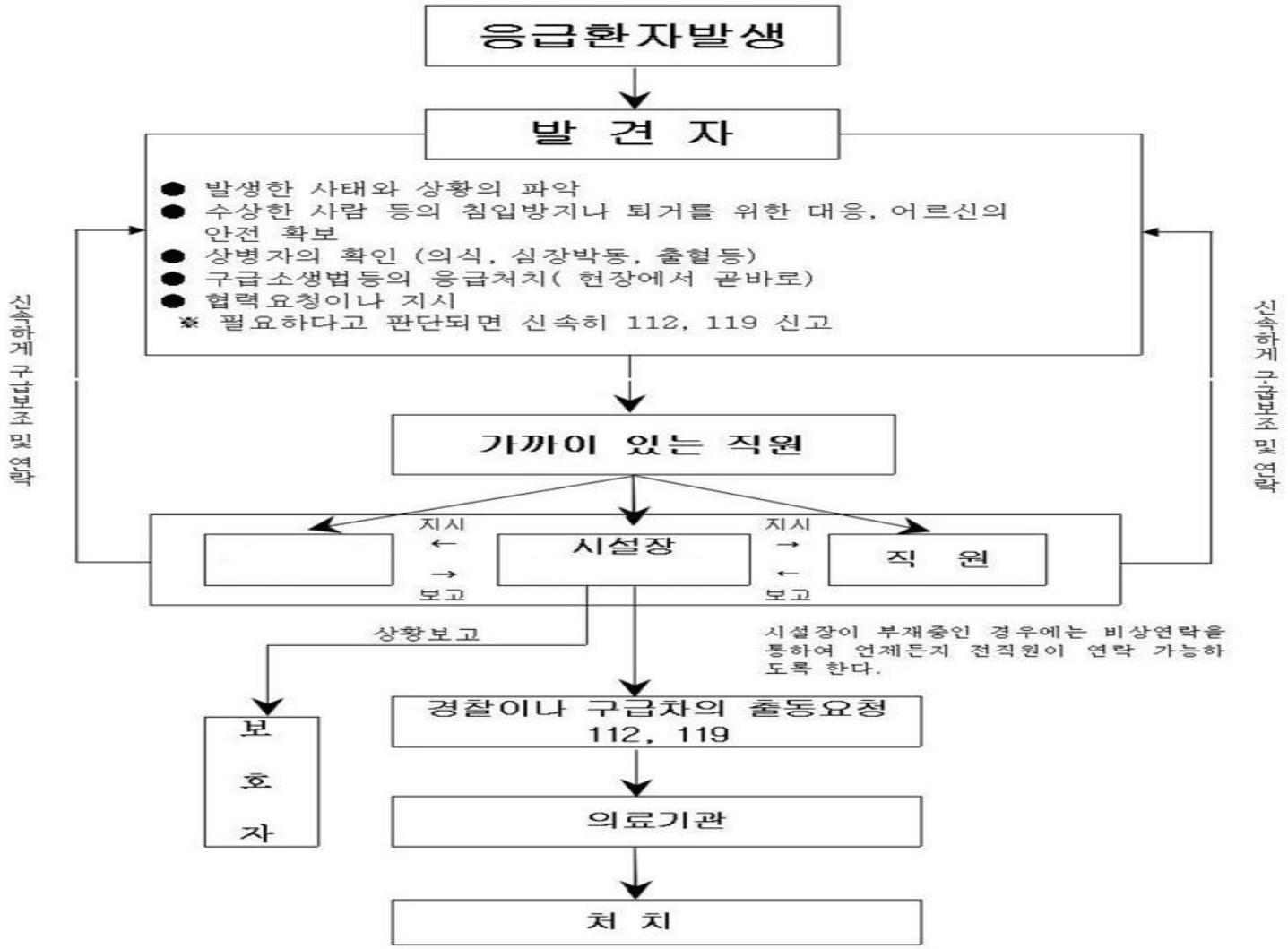
 1. 증상 식은 땀, 어지러움, 허기짐, 실신, 의식장애, 기력저하
 2. 응급 처리 . 활력증후 및 혈당을 체크한다. · 저혈당 쇼크가 왔을 때
  - 의식이 있을 경우 : 적합한 음식과 양은 음료수(사이다, 콜라) 1/2잔, 우유 1잔, 쥬스(가당) 1/2잔, 요구르트 1병, 설탕 1큰술, 사탕 3~4개, 초코렛 3쪽, 꿀 1큰술을 제공한다.
  - 의식이 없을 경우 : 음식물 섭취를 금하고 의료진에게 연락을 한다.

▣ 항상 요양보호사의 경우 수시로 어르신의 상태를 파악하여 상태문제가 발생시에는 사소한 내용이라도 보고하여 어르신의 응급상황을 예방하는게 가장 중요함.

▣ 응급상황에 대해서는 간호사 또는 특이사항가 그 내용을 기록하여 보관한다.

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.



제3-2조 (응급상황 종류 및 세부 대응지침)

제1장 공통 대응 지침

1. 응급상황 발생시

- 개요 : 응급처치와 동시에 119에 신속한 신고
- 절차 : 119신고 ▶ 기관장에게 보고 ▶ 응급 조치 및 병원 후송

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 저혈압 시 상체를 낮추고 다리를 올린다.

제2장 응급상황 종류 및 세부 대응방법(지침)

1. 기도 폐쇄 일 때

1) 음식 섭취 시 질식 상태가 되면 입안의 음식물을 빨리 꺼낸다.
2) 구개 반사 요법을 시행한다.
- 설압자를 사용하여 구토를 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 쇼크가왔을 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) 15qs 이상 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 - 마비현상 - 의식소멸
- 입가가 밑으로 처지고 침을 흘리며, 말을 더듬거나 발음이 어눌해 짐

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 반자위 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

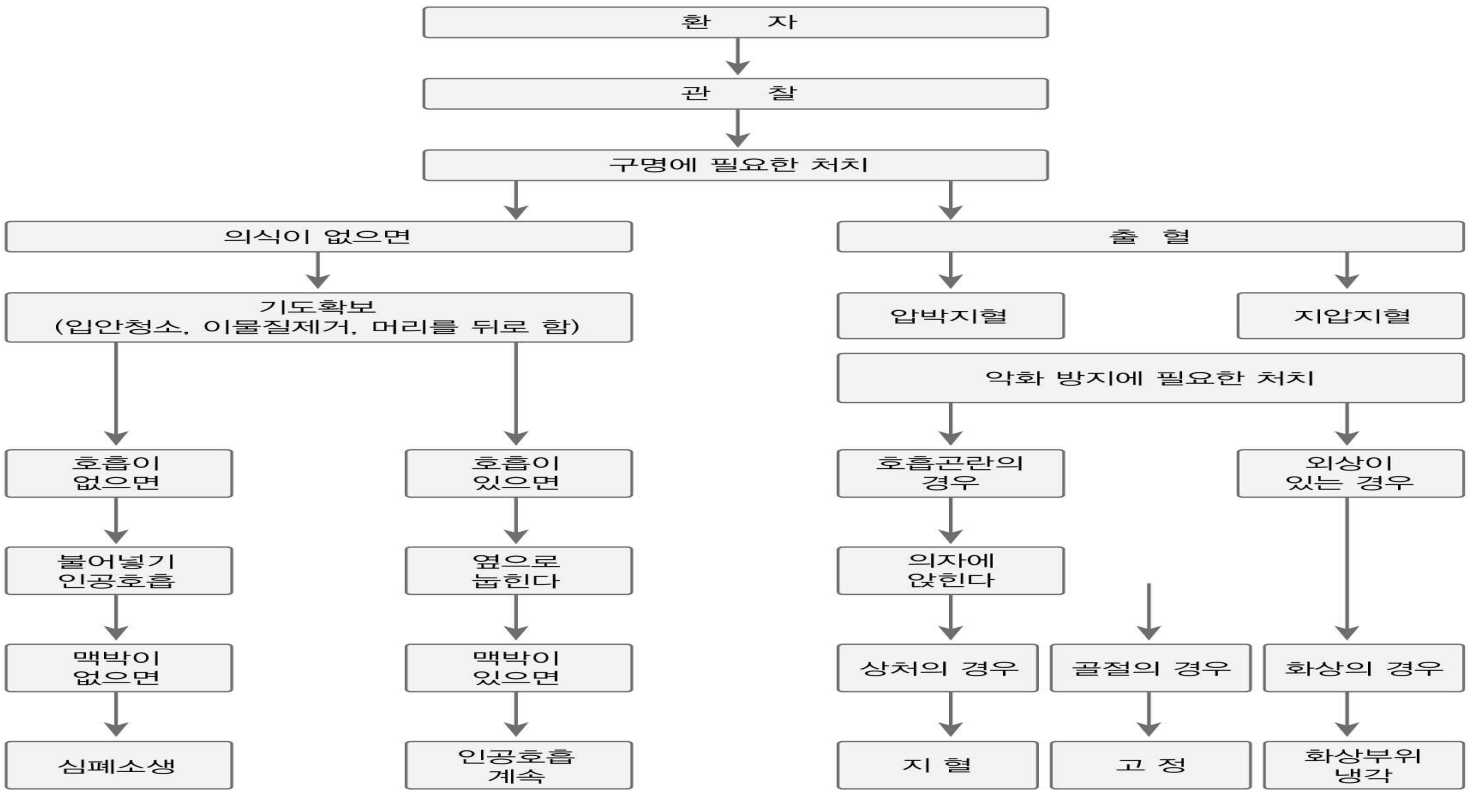
2) 응급 처치

- 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.



제4조 (감염예방 및 관리지침)

제4-1조 (기본지침)

1. 전염병이 발생하였을 때

> ◇ **전염병이 발생하였을 때는 반드시 관할 보건소에 연락을 하고 전염병이 확산되지 않도록 전염병 발생지역을 통제한다**
> ◇ **전염병 예방접종은 제때에 실시한다**

(1) 응급처치는 이렇게

○ 신속·침착하고 질서 있게 대처하며 긴급을 요하는 환자부터 우선하여 처치한다
○ 부상자를 옮길 때에는 적절한 운반법을 활용한다

> 전염병 환자가 발생하였을 때는 우선 환자를 격리시키고, 가까운 **보건소**나 **병원**에 연락한다

(2) 전염병 예방은 이렇게

○ 물은 끓여 마시고, 음식물은 반드시 익혀 먹는다
○ 외출후, 용변후, 식사 전에는 손을 깨끗이 씻는 등 철저한 위생관리를 생활화 한다
○ 야외 작업 시 보호장구를 착용하고 산이나 야외에서 풀밭에 앉거나 눕지 않는다
○ 여름철 어패류는 가급적 5℃이하로 저온저장 또는 60℃이상으로 가열 처리하거나 흐르는 수돗물에 청결히 씻은 후 섭취한다
○ 모기에 물리지 않도록 문과 창에 방충망이나 모기장을 설치한다

2. 감염병 발생에 따른 기관 대응법은[감염병의 예방 및 관리에 관한 법률] [시행 2010.12.30.] [법률 제9847호, 2009.12.29, 전부개정]의 내용에 따라 대응한다. [첨부1 자료 확인]

3. 수급자 거주 공간에 대한 기관 자체 감염예방을 위한 기관 운영지침

▣ 수급자 거주 내부 및 외부 환경에 대해서 정기적 점검을 실시한다.
▣ 감염 및 질병예방을 위하여 환기를 자주 진행한다.
▣ 외부에서 들어오는 인원에 대해서는 반드시 손을 씻어야 한다.
▣ 기저귀 및 쓰레기의 경우에는 외부에 분리수거함을 만들어서 버린다.
▣ 위 관리지침은 반드시 지켜야 하며, 2018년 1월 1일부로 적용된다.

제4-2조 (감염의 종류)

1. 마시는 물 또는 식품을 매개로 발생하고 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 방역대책을 수립하여야 하는 다음 각 목의 감염병을 말한다.
   가 콜레라 나. 장티푸스 다. 파라티푸스 라. 세균성이질 마. 장출혈성대장균감염증
   바. A형간염
2. 예방접종을 통하여 예방 및 관리가 가능하여 국가예방접종사업의 대상이 되는 다음 각 목의 감염병을 말한다.
   가. 디프테리아 나. 백일해(百日咳) 다. 파상풍(破傷風) 라. 홍역(紅疫)
   마. 유행성이하선염(流行性耳下腺炎)
   바. 풍진(風疹) 사. 폴리오 아. B형간염 자. 일본뇌염 차. 수두(水痘)
3. 간헐적으로 유행할 가능성이 있어 계속 그 발생을 감시하고 방역대책의 수립이 필요한 다음 각 목의 감염병을 말한다.
   가. 말라리아 나. 결핵(結核) 다. 한센병 라. 성홍열(猩紅熱)
   마. 수막구균성수막염(髓膜球菌性髓膜炎)
   바. 레지오넬라증 사. 비브리오패혈증 아. 발진티푸스 자. 발진열(發疹熱) 차. 쯔쯔가무시증
   카. 렙토스피라증 타. 브루셀라증 파. 탄저(炭疽) 하. 공수병(恐水病)
   거. 신증후군출혈열(腎症侯群出血熱) 너. 인플루엔자 더. 후천성면역결핍증(AIDS) 러. 매독(梅毒)
   머. 크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)
4 국내에서 새롭게 발생하였거나 발생할 우려가 있는 감염병 또는 국내 유입이 우려되는 해외 유행 감염병으로서 보건복지가족부령으로 정하는 감염병을 말한다

5 기생충에 감염되어 발생하는 감염병으로서 정기적인 조사를 통한 감시가 필요하여 보건복지가족부령으로 정하는 감염병을 말한다.
6 생물테러감염병
7. 성매개감염병
8. 인수공통감염병
9 의료관련감염병 - 환자의료행위를 적용받는 과정에서 발생한 감염병.
10 감염병환자 - 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람
11. 감염병의사환자 - 감염병병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계

제1군감염병 종류 - 발생즉시 환자 격리필요
콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염
제2군감염병 종류 - 예방접종대상 디프테리아, 백일해, 파상품, 홍역, 유행성이하선염, 풍진. 폴리오, B형간염, 일본뇌염, 수두, b형헤모필루스인플루엔자, 폐렴구군
제3군감염병 종류 - 모니터링 및 예방홍보 중점 말라리아, 결핵, 한센병, 성홍렬, 수막구균성수막염, 레지오넬라증, 비브리오패혈증,발진티푸스, 발진열, 쯔쯔가무시증, 렙토스피라증, 브루셀라증, 탄저, 공수병, 신증후군출혈열, 인푸루엔자, 후천성면역결핍증, 매독, 크로이츠펠트
제4군감염병 종류 - 감염병관리대책 긴급수립페스트, 황열, 뎅기열, 바이러스성출혈열, 두창, 보툴리눔독소증, 중증급성호흡기 증후군, 동물인플라엔자, 인체감염증, 신종인플루엔자, 야토병, 큐열, 웨스트나일열, 신종감염병증후군, 라임병, 진드기매개뇌염, 유비저, 치쿤구니야열, 중증열성혈소판감소증후군
제5군감염병 종류 - 감염병관리대책 긴급수립
회충증, 편충증, 요충증, 간흡충증, 폐흡충증, 장흡충증

제4-3조 (감염예방 및 관리지침)

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

1. 감염원

감염원이 되는 건은 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.

제1장 감염 예방과 관리

1. 감염 예방과의 기본관리

감염예방의 원칙은 병원체 제거, 침입경로 차단, 개체의 저항력 증강이다. 케어자는 감염증에 대하여 감염원, 침입경로, 매개체를 잘 알아둠으로써 감염을 예방 할 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 전염성 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 손씻기 6단계

① 손바닥과 손바닥을 마주 대고 문질러 준다. ② 손가락을 마주 잡고 문질러 준다.
③ 손등과 손바닥을 마주 대고 문질러 준다.
④ 엄지 손가락을 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 깍는다. 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 마찬가지고 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, 마스트, 고무장갑의 사용

필요에 따라서 작업복, 마스크, 고무장갑을 사용하게 된다. 작업복과 마스크는 매일 바꾸고, 항상 청결한 것으로 사용한다. 대상자에게 직접 닿아서 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 노인 주거 및 기관에서의 감염예방과 위생관리

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

노인전문요양기관은 생활서비스 뿐만 아니라 의료서비스도 제공하는 센터이므로 청결유지에 각별한 주의를 기울여야 하고, 또 이용자가 '음'이나 MRSA 보균자라고 하는 것을 이유로, 센터이용을 회피하거나 거부하는 일이 있어서는 안된다.

※ 감염예방과 위생관리를 함에 있어서는

1. 센터식기 등의 설비, 음료수의 위생적인 관리와 필요한 조치를 하고,
2. 식중독이나 전염병 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,
6. 센터내부 청소를 철저히 하여 항상 청결을 유지하고,
7. 감염증에 대한 지식과 위생관념을 철저히 하기 위하여 직원은 말할 것도 없고 시작자 가족이나 자원봉사자들에게도 연수회를 실시한다. 감염방지수칙을 작성할 때에는 의료기관 등에서 참고 문헌을 입수하여 참고하며,
8. 이용자(시작자)나 직원은 수시로 손을 깨끗이 씻도록 하고, 그러기 위하여 세면대 등을 적절한 위치에 배치하여 센터하고,
9. 혈액이나 오물의 취급에는 특별히 주의를 하고, 이들을 다룰 때에는 일회용 장갑 등을 사용하는 것이 좋다. 의료 폐기물의 처리법에 따라 엄격하게 처리해야 한다.

제5조 (치매예방 및 관리지침)

제5-1조 (기본지침)

▣ 치매예방 및 관리지침을 기관 게시판에 게시하여 누구나 볼수있게 한다.
▣ 근로자에 대한 년간 치매예방 및 관리지침을 1회 이상 실시한다.
▣ 손을 자주 움직이도록 한다.
▣ 수분을 충분히 섭취하게 한다.
▣ 되도록 혼자 있게 하지 말고 동료들과 가까이 지내도록 한다.
▣ 주기적으로 걷거나 운동을 하게한다.
▣ 걷는 것은 몸 전체의 근육을 사용하므로 뇌에 자극을 주기 때문에
▣ 지나간 일을 정리하는 일기를 쓰게 한다.
▣ 노화를 방지를 위해 가급적 소식을 하게 한다.
▣ 비만을 치료한다.
▣ 혈압을 조절한다.
▣ 당뇨병이 있는 경우 당뇨약이나 인슐린을 사용하면서 혈당을 조절한다.
▣ 고지혈증을 조절한다.
▣ 심장병이 있는 경우 혈관성치매를 유발할 수 있으므로 계속 치료한다.
▣ 기억장애, 언어장애가 있는 경우 빨리 검사를 받게 한다.
▣ 가족의 사진이나 어르신의 과거 사진을 주변에 두게 한다.

제5-1조 (치매의 종류)

가장 대표적인 치매는 **혈관성 치매랑 퇴행성 치매**라고 합니다
혈관성 치매는 중풍성 치매라고 불리기도 하는데 말 그대로 뇌 혈관이 막혀 뇌에 손상이 생겨 치매로 이어지는 경우입니다 그리고 대표적인 퇴행성 치매는 뇌세포가 퇴화하게 되면서 손상이 생기는 바람에 진행이 되는 경우인데요 치매는 뇌가 손상된 상태라서 기억장애에만 문제가 생기는 것은 아닙니다 행동뿐만이 아니라 인지 기능에서도 문제가 생기는데요 퇴행이 진행되는 부분에 따라서 알츠하이머치매 그리고 전두측두엽 치매 파킨슨병 치매 등 여러가지 증세가 나타나는데 이런 치매들의 증상은 확실히 단순 건망증이랑 차이가 있습니다 혈관성 치매는 갑자기 혈관이 막혀서 발생하기 때문에 기억을 못하는 증상이 나타나고퇴행성 치매는 기억을 못하는 증상이 서서히 확대된다고 말합니다 그리고 알코올성 치매는 알코올 중독에 의한 것으로 다른 치매랑 달리 확실히 구분되고 우울증 치매는 문진이랑 몇가지 검사를 통해 단순한 건망증이랑 구분할 수가 있습니다

종류	주요위험요인	치료예방	비율
알츠하이머성 치매	고령,여성,가족력,우울증,두부손상력 등	초기에 진단 받으면 치료제로 질병 진행 방지 또는 지연가능중기이후는 정신행동증상에 대한 대증적 치료병행	50%~70%
뇌혈관성치매	고혈압,심장병,당뇨병,동맥경화,고지혈증,흡연 등	위험요인을 관리하면 예방이 가능,인지기능개선제,항혈소판제제,항응고제 등의 치료제로 재발방지	20%~30%
기타치매	갑상선기능저하증,경막하출혈정상뇌압수종,양성뇌종양 비타민 B12결핍 등	원인 문제를 해결하면 치료 가능	5%~10%

제5-2조 (치매의 증상 및 예방지침)

어떤 식으로 접하면 좋은가 라는 망설임을 가지고 계신 분들이 많을 것입니다. 여기에서는 흔히 보이는 사례들을 정리하여 여러 가지 대응법을 소개하고 있습니다. 물론 한 사람 한 사람 각기 다른 습관이나 감정이 있으므로 모두 소개하는 것은 불가능합니다만, 여기에 소개하는 지식을 알고 있으면 좋을 것으로 생각됩니다.

가장 중요한 것은 인간은 치매라는 장애를 가지고 있으면서도 행복하게 살 수 있고 또 행복하게 살 권리가 있다는 당연한 전제 앞에 그 사람의 모든 것을 받아들여서 가능한 한 기분이 좋은 상태를 유지한다는 것과, 치매의 특징(예를 들어 건망증 같은 것)을 잘 이용하는 것입니다.

☞ 건망증 – 화제를 바꾸어 (잘 잊어 버리는 것을) 이용한다.

금방 식사를 마쳤는데도 그 사실을 완전히 잊고 재촉하는 것은 자주 있는 증상입니다. 중요한 것은 무엇이 사실인지에 대하여 싸우는 것이 아니라 본인을 납득시키는 일입니다.

[조금 전에 먹었잖아요]라고 말해도 [나는 안 먹었다] 라고 대답하기 일쑤입니다. 또는 [자기들만 먹고 나는 주지 않는다] 라는 피해망상 적인 감정도 가지기 쉽습니다.

이런 경우에는 [다 되었으니까 기다리세요]라든지 해서 기다리는 동안 잊게 하는 것이 하나의 수단입니다. 또는 입이 심심하다든지 자신이 좋아하는 먹을 것을 먹고 싶다는 불만에서 이런 호소를 하는 경우도 있으니 평소에 본인이 좋아하는 과일이나 가벼운 과자 같은 것을 준비해두고 [조금 기다리는 동안 이거라도 드세요] 라는 식으로 달래는 방법도 있습니다.

☞ 의심 – 같은 감정을 공유하여 한편이 되어준다.

중요한 것이니 잃어버리기 전에 어딘가에 간수해 두자고 해서 어딘가에 두고 그대로 잊어버리는 경우가 있습니다. 막상 사용하려고 할 때 없으면 누군가를 의심합니다.

이럴 경우에는 [내가 아니에요] 라고 하는 것이 아니라 [함께 찾아보지요]하면서 함께 찾아봅니다. 혹시 발견 할 때도 가족이 찾으면 [역시 네가 훔쳐갔었구나] 라고 말할 것입니다.

그러므로 자신이 찾은 것으로 하지 말고 [이 근처를 찾아볼까요] 하고 잘 유도해서 본인이 찾도록 하고 [아, 다행이네요] 하고 함께 기뻐하는 것이 중요합니다.

☞ 당연한 사실을 잊어 버리는장애–같은 입장에서 불안을 없애준다.

[오늘이 몇 일이지?] 라는 묻는 것은, 몇 일인지를 알고 싶어하는 것보다, 지금이 언제인지 여기가 어디인지 불안해 하고있는 경우가 많습니다. 그래서 몇 번이고 반복해서 묻는 것입니다.

그럴 때 무성의하게 대답을 하면 슬퍼하는 경우가 많습니다. 그렇다고 해도 마음에 여유가 없는 경우도 많을 테니 정해진 곳에 커다란 넘기는 달력을 걸어두는 것은 어떨까요.

그리고 함께 그곳으로 가서 오늘이 몇 일인지를 납득시킵니다.

☞ 인물오인 – 부정하지 말고 우선 받아들인다.

몇 년 동안 함께 살고 있음에도 불구하고 [당신은 누구십니까?] 라고 물을 때는 역시 충격입니다. 그러나 이것은 새로운 기억이 없어졌기 때문에 어쩔 수가 없습니다. 같은 이유로 다른 사람(사람의 친척이나 형제, 친구 등)과 착각하는 경우도 있습니다. 그럴 때는 강하게 부정하지 말고 완전히 착각하는 그 사람이 되는 편이 좋을 때도 있습니다.

또, 도둑이라고 의심하고 있는 사람으로 착각하고 흥분 상태가 되면 그때도 말싸움을 하지말고 한번 모습을 감추고 다시 들어가서 다른 사람으로 인식하게 하는 것이 좋습니다.

☞ **배회 – 고령자의 안전을 지키도록한다.**

치매 고령자 중에는 자신이 아직도 현역에 있다고 생각하고 전에 다녔던 회사에 가려고 한다든지 뭔가 할 일을 생각해 내고 외출하는 경우가 있습니다. 또 자신이 있는 곳을 집이라고 인식하지 못하고 집으로 돌아간다고 말하거나 밖의 공기를 쐬고 싶다거나 걷고 싶다는 이유로 나가는 경우도 있습니다. 가능하다면 함께 나가서 이야기를 하거나 공원에서 함께 쉬거나 기분전환이 된 후에 집으로 돌아오는 것이 이상적입니다만, 언제나 그렇게 할 수 만은 없습니다.

혼자서 밖에 나가는 경우가 있다면 현관문에 종을 달아두고 나간 것을 알게 합니다.

주소와 이름을 적은 이름표를 옷에 달아두거나 명함을 만들어서 주머니에 넣어두거나 하는 것도 좋겠지요. 또 잘 가는 가게나 수퍼의 일하는 사람들에게 혼자서 걷고 있으면 연락을 해달라고 미리 부탁해 두는 것도 좋은 방법입니다.

☞ **환각 – 설득하기보다 우선 안심감을 가지게 한다.**

아무것도 없는 쪽을 가리키면서 [저기에 유령이 있다][도둑이 있다] 라며 소동을 피우는 일이 있습니다.

이와 같을 때, 본인 진정으로 두려워하고 있으므로 아무것도 없다고 설득해도 납득하지 않습니다. 그러므로 [제가 있으니까 괜찮아요][함께 퇴치합시다]라고 말하여 안심감을 가지게 해 주십시오.

단, 이 같은 증상이 몇 일 동안 지속되는 경우, 조속히 전문의와 상의하고 정신의 안정을 찾을 수 있는 약을 처방 받거나 생활지도를 받도록 하는 것이 좋겠지요.

☞ **성격변화 – 간호사가 냉정하게 대응한다.**

치매성 고령자 중에는 성격이 변한 것처럼 자주 화를 내는 사람이 있습니다.

원인의 대부분은 감정을 컨트롤하는 능력의 저하나 여러 가지 감정을 잘 표현하지 못하는 답답함에서 오는 것이 많습니다. 그러므로 간호자가 냉정을 잃으면 증폭되고 맙니다. 오히려 화제를 잘 바꾸면서 다른 쪽으로 주의를 끈다든가 하여, 우선 그 때를 피하고 일정 시간을 두어 본인이 잊어버리기를 기다리는 것이 좋습니다.

혹시 너무나도 격분해 있을 때는 전문의의 진찰을 받아 정신을 안정시키는 약을 처방 받도록 하십시오. 또 일상생활이나 환경을 다시 한번 점검하여 원인이 될만한 것이 있으면 그 것을 개선하도록 합시다.

☞ **문제행동 – 엄하게 꾸짖는 것은 역효과.**

간호자가 가장 신경을 쓰거나 힘들어하는 것이 요실금이나 불결행위입니다. 불결행위의 대부분은 실수한 것을 감추고 싶어하는 수치심이나 자존심의 표현입니다. 그러므로 엄하게 꾸짖는 것은 역효과를 가져올 수도 있습니다.

그 사람의 생활 리듬으로 이제 용변볼 때가 되었다고 생각되면 함께 화장실에 가거나 하면 좋습니다. 그리고 혹시 요실금의 경우에도 [자, 젖었으니 갈까요][새 걸로 가는 편이 기분 좋겠지요]라고 말하면서 태연하게 처리하십시오.

또 용변은 건강상태를 나타내는 것입니다. 심한 설사나 변비, 소변의 양이 적어지면 곧 의사와 상담하십시오.

☞ **야간섬망**

한 밤중에 일어나서 어슬렁거리며 걸어다닌다든지, 환각을 사실처럼 생각하고 두려워하거나 흥분상태에서 착란상태가 되는 일이 있습니다.

이러한 증상은 몇 시간쯤 지나면 가라앉는다고 합니다. 억지로 조용히 시키려고 하지 말고 잠시 상태를 관찰한 후에 기분이 전환 될 수 있도록 다른 방으로 유도하거나 차를 마시게 해봅시다.

몸 상태가 안 좋을 때나 수분섭취가 부족한 경우에도 이런 증상이 나타날 수 있으므로 건강상태를 체크합시다.

☞ **이상한음식을 먹는다**

음식 쓰레기나 고무줄 등 식품이 아닌 것을 먹으려고 하는 경우가 있습니다. 이 같은 행동을 하면 먹을 수 없는 것이나 위험한 물건을 손 닫지 않는 곳이나 눈에 띄이지 않는 곳으로 옮겨 놓읍시다. 그리고 먹을 것을 찾는 행동을 보이기 시작하면 과자나 과일을 주어서 주의를 다른 쪽으로 끌도록 합니다.

☞ **비정상적인 성적행동**

남성의 고령자가 여성 간호자를 만지거나 껴안는 일이 있습니다. 그럴 때 심하게 야단치거나 강하게 거절하면 더 흥분하거나 하므로 손을 쥐어주면서 납득을 시키거나 커다란 인형을 함께 가지고 논다거나 하면서 주의를 다른 곳으로 돌리도록 합니다.

그외 알아둘 것

넘어지지 않도록 방지에 유의한다. (미끄러지기 쉬운 물건을 놓지 않는다. 바닥의 높낮이의 차이를 없앤다 .복도나 계단에 손잡이를 설치한다. 야간에도 복도에 조명을 켜둔다. 등)

화재의 위험이 염려될 때에는 실외의 밸브를 잠그거나 전자조리기나 불연물을 사용한다.

난방기구나 급탕기에 주의한다. (포트의 사용법을 몰라서 화상을 입는 경우가 있다.)

목욕탕이나 화장실을 치매 환자가 쓰기 편하게 개조한다. 또 화장실 위치가 알기 쉽도록 크게 표시를 해두거나 화장실 문은 밖에서도 열 수 있도록 한다.

가족들이 옆에 있는 것을 원할 때에는 가족의 목소리가 들어있는 테이프를 들려주고 비디오를 보여준다. (민요나 옛날 노래를 좋아하는 사람도 있다.)

자주 넘어지는 사람은 머릿속에 혈종이 생겨있는 경우도 있으므로 뇌외과적 검사를 한다.

전반적으로 치매 환자가 될 수 있으면 지금까지 살아온 대로의 생활을 할 수 있도록 배려한다. 치매 환자는 새로운 것을 익히는 것이 어려우므로 과거의 기억과 과거에 익힌 습관으로 매일 생활 할 수 있는 환경을 만들어 치매 환자의 주위를 이미 익숙해진 물건과 과거의 분위기로 감싸준다.

중요사항은 가족, 친척의 상의 하에 결정하도록 하는 등, 가족과 친척의 의사통일을 꾀한다. 특히 가족의 이해와 배려를 얼마만큼 얻을 수 있는가는 간호자의 피로도에 영향을 미치고 이것을 얻지 못하면 가족불화나 이혼소동으로 발전하는 경우도 있다. 손자가 친구의 위치에서 좋은 역할을 담당하는 경우도 있다. 친척과의 교섭은 남편을 전면에 세우는 것이 수월한 경우가 많다. 또 가족이나 친척 중에는 집안 식구의 치매를 인정하고 싶어하지 않는 심리도 작용하는 사람도 있고 평소에 협조적인 친척이라도 나중에 아무 것도 모르고 있었다고 말하는 경우도 있으므로 최소한 정보만큼은 잘 전달하도록 한다.

현재의 상태가 전체적인 경과 중에서 어느 단계에 해당하는지 앞으로 어떤 사태가 예상되는지, 그에 대비하여 어떤 준비를 지금 할 수 있는지를, 전체의 흐름 속에서 현재의 상황을 파악하고 항상 미리 준비하여 대처하도록 한다.(사후처리 적인 수동적인 간호가 아닌, 예방적인 간호를 염두에 두고있는 것이 심리적으로 피곤함을 줄인다)

현실적으로 어디에도 존재하지 않는 100%이상적인 간호를 목표로 하는 것이 아니라 여러 가지 시행착오를 거쳐 조금씩 개선해 나아가는 형태로 가장 무리가 없는 [자기 나름대로의 간호]를 확립한다 **[지침출처 : 강남서초푸른병원 노인성 치매환자 대응법]**

제5-3조 (치매예방 관리,치료지침)

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 일상 생활에서 기억력이 시험 당할 때 불안을 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 집중하가 어렵고 집중하는 능력이 감소한다.

- 비활동성 옛 속담인 "사용하라, 그렇지 않으면 잃는다."는 흔히 기억의 기능에 적용된다.
- 일상 생활에서 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 졸립게 하거나 집중하지 못하게 할 수 있다. 회상을 지연시킬 수도 있고 집중하는 것을 어렵게 할 수 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. 치매에 대한 기본적 치료방법

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 비치는 요인들을 인식하고 없애려고 노력한다.

7) 편안한 마음을 갖는다.

- 긴장 상태는 기억 과정을 방해할 수 있다. 긴장을 푸는 것만으로도 생각이 잘 날 수 있다. 웃는다.
- 웃음은 긴장을 풀어주고, 기억력 저하를 올바른 관점으로 볼 수 있게 해준다. 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.

10. 고지혈증을 조절한다.11. 심장병이 있는 경우 혈관성치매를 유발할 수 있으므로 계속 치료한다.

12. 기억장애, 언어장애가 있는 경우 빨리 검사를 받게 한다.

6.치매 예방 프로그램은?

1. 1일 1시간씩 손체조, 발체조를 하게 하고 걷는 운동을 실시한다.

2. 혼자 있는 수급자는 수시로 동료들과 같이 있도록 유도한다. 3. 가급적 매일 일기를 쓰도록 하고 점검한다.

4. 수시로 회상훈련을 실사한다.

건망증 테스트	예	아니오
1) 전화 번호나 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) 가스불 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

제6조 (욕창예방 및 관리지침)

제6-1조 (기본지침)

▣ 욕창예방 및 관리지침을 기관 게시판에 게시하여 누구나 볼수있게 한다.
▣ 근로자에 대한 년간 욕창예방 및 관리지침을 1회 이상 실시한다.
▣ 어르신에 대한 년간 욕창예방 및 관리지침을 1회 이상 실시한다.
- 어르신이 교육을 받지 못하는 상태의 경우에는 보호자에게 설명 및 안내를 한다
▣ 서비스 제공시에 고위험 어르신의 경우 체위변경서비스를 제공하여 욕창이 발생하는것을 예방한다.
▣ 피부상태를 매일 관찰하여 이상이 발생할 경우에는 즉시 조치한다.
▣ 어르신의 체위를 변경할 경우에는 어르신의 피부에 상처가 나지 않도록 각별히 유의해야 한다.
▣ 기관에서는 요양보호사의 상태보고 및 초기 욕창위험도측정기록지를 측정하여 정기적으로 어르신의 욕창위 험도측정을 진행하여 그 예방에 노력한다.
▣ 어르신의 피부상태가 욕창이 발생할 것으로 판단될 경우에는 보호자와의 협의후에 연계의료기관 및 전문의료기관의 치료를 받을수 있도록 한다.

제6-2조 (욕창발생요인)

1. 욕창발생요인

1. 욕창의 정의: 장시간 동일한 자세로 누워 있어서 피부와 피하 조직이 압박을 받아 혈액순환이 악화되어 괴사상태에 이르는 것을 칭함.
2. 욕창의 원인: 장시간 누워 있어야 하는 대소변을 가리지 못하며 거동 불편한 환자나 노인주로 골 돌출부에 많이 생김)
3. 욕창의 단계
 1) 표피의 발적과 염증, 피부는 따듯하고 단단함.
 2) 진피의 침범(수포),통증유발, 부종
 3) 통증이 없으며 피하조직까지 손상 및 괴사 회복이 더딤.
 4) 근육, 뼈지지 조직(관절, 건)까지 침범, 악취가 나는 삼출물 치료가 매우 더디고 고통이 느껴지지 않음.
4. 간단한 욕창 예방법
 1) 체위변경이나 목욕, 기저귀 교환 시 피부의 상태를 확인한다.
 2) 시간 이내로 체위변경을 실시하여 특정부위가 지속적으로 압박되지 않게 한다.
 3) 체위를 바꿀 때 환자를 들거나 하지 말고 굴리거나 끌어야 한다.(너무 강하면 안됨)
5. 욕창 치료법

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 눌려 욕창이 생기려 던 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 홑이불에 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) 욕창의 단계

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 소독약을바른다.
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)가 근육(muscle)까지 괴사가 미친 경우이다. 이때에도 3단계와 같은 치료를 한다.
이 단계가 되면 환자의 전체적인 건강상태가 매우 나빠지기 쉽다.

3) 욕창이 발생하기 쉬운 부위

① 후두부(Occipt) – 뼈 돌출 부위 ② 척추 돌출 부위(Spinal colum) ③ 견갑부(Scapular) – 상부 뼈 돌출 부위
④ 팔꿈치(Elbow) – 내측과 후면 ⑤ 천골부(Sacrum) – 뼈 돌출 부위 ⑥ 둔부(Hip) – 뼈 돌출 부위
⑦ 손목(Wrist) – 외측 ⑧ 슬부(Knee) – 외측 ⑨ 발목(Ankle) – 좌측 ⑩ 발뒷꿈치(Heel) – 후면

4) 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 홑이불을 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.

5) 간호 용품

- 에어 메트리스 : 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 방석, 베개대용이나 등받이로 적합.
  ② 휠체어 쿠션 : 휠체어나 등받이 대용. 장시간 앉아 활동하는 분이나 치질 환자에게 적합

제6-3조 (욕창예방방법 및 처치 지침)

- 피부 관리

① 피부는 항상 건조하고 유연하게 유지하고 자극을 피하며 공기유통도 잘되게 하여야한다.

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, 음식물을 엎질렀을 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 얼린 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. 엎드린 자세(복와위)에서는 베개를 적절하게 잘 사용하면 좀더 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 몰리지 않도록 직각으로 눕지 않고, 베개, 웨지(wedge: 30°) 등을 사용하여 30° 각도가 되도록 눕힘.
- 침상의 머리부분을 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 앉은 자세에서는 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.

7) 욕창의 단계별 관리

• 1 단계 표피의 발적과 염증

① 압력을 제거한 후 5분이 지나도 피부 가 계속 붉은색이다 ② 피부 손상은 없다

③ 피부는 따뜻하고 단단하다 ④ 압력이 완화되면 원래 피부 상태로 돌아간다

⑤ 압력완화방법 -> 자주 돌아눕기, 체위변경, 압력완화기구 사용

• 2 단계 진피 까지 천공 혹은 물집

① 피부 파열: 찰과상, 포진 ② 피부의 지방층까지 침범하면 통증이 있다

③ 부종 ④ 압력이 완화되면 1-2주 내에 회복 된다 ⑤ 촉촉한 치유환경 유지 -> 폐쇄드레싱

• 3 단계 피하조직까지 손상

① 피하조직까지 괴사 ② 악취가 나는 황록색의 삼출물 ③ 통증은 없다

④ 회복되기까지 몇 달이 걸린다 ⑤ 괴사조직의 제거 (debridment) ⑥ wet to dry dressing ⑦ 외과적 중재

• 4 단계 근과 골격까지 손상

① 근육, 뼈, 지지조직(건, 관절) 등 광범위한 조직괴사 ② 악취가 나는 삼출물 ③ 회복되기까지 장시간 소요 된다

④ 부착되지 않는 드레싱(nonadherent dressing) ⑤ dressing 교환 자주(8시간 마다 교환)

8) 욕창의 처치(치료)

• 전신적 치료

① 수분을 최소 1800cc 이상 매일 섭취하여야 한다.

② 체중 kg당 35㎉ 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 1도 욕창은 더 이상의 자극을 피하고 공기가 잘 통하도록 해주면 낫는다. 그러나 2도 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.

제7조 (낙상예방 및 관리지침)

제7-1조 (기본지침)

▣ 낙상예방 및 관리지침을 기관 게시판에 게시하여 누구나 볼수있게 한다.
▣ 근로자에 대한 년간 낙상예방 및 관리지침을 1회 이상 실시한다.
▣ 어르신에 대한 년간 낙상예방 및 관리지침을 1회 이상 실시한다.
- 어르신이 교육을 받지 못하는 상태의 경우에는 보호자에게 설명 및 안내를 한다

■ 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.
▣ 본 준수사항은 2018년 1월 3일부터 적용한다.

■ 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 발생시보고 체계 윗 단계로 보고 한다.
▣ 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
▣ 위 관리지침은 반드시 지켜야 하며, 2018년 1월 1일부로 적용된다.

제7-2조 (낙상요인)

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

2. 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 안전 가드 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 여러겹 겹쳐 입어, 몸을 움추려 균형감각이 저하되지 않도록 한다(노인센터 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 엎지른 경우에는 즉시 닦는다.

제7-3조 (예방방법)

1. 낙상예방방법

○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 부탁하여 통행자들이 조심하도록한다
  - 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.

○낙상예방 행동 요령 등을 교육한다.
  - 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 특히, 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우 갑자기 빨리 움직이는 것은 어지러움증을 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 근육이완제, 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.

제7-4조 (응급처치)

○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.

○통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.○요양보호사는 간호사 등 응급보고체계 윗 단계로 보고한다.

○가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.

○간호사는 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.

<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 안전 가드 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 여러겹 겹쳐 입어, 몸을 움추려 균형감각이 저하되지 않도록 한다(노인센터 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 엎지른 경우에는 즉시 닦는다.

<낙상예방 활동 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 부탁하여 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.

○낙상예방 행동 요령 등을 교육한다.

- 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 특히, 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우 갑자기 빨리 움직이는 것은 어지러움증을 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 근육이완제, 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.

4. 낙상 예방법 교육안

1)침상에서

(1)대상자가 쉽게 사용하는 물건 등을 침대 옆 탁자나 침상 곁에 둔다.

(2)환자가 침상에서 편안하게 유지할 수 있도록 도와 준다.

잠잘 때 <마비측이 위로 올라가게 자기>

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

∵마비측 어깨나 허리가 내려가는 것 방지

-무릎 밑에 작은 베개6

∵무릎이 밖이나 안쪽으로 넘어지거나 근육이 당겨지는 것을 예방

(그림3)

<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.

<반엎드려 자기>

(그림4)

-마비 측 어깨를 앞으로 내밀고 팔꿈치와 손끝을 펴고 눈높이의 베개위에 마비측 팔을 놓는다. -마비 측 고관절과 모릎은 약간 구부리고 이불이나 두꺼운 베개로 지지한다.

(3)침상 난간을 꼭 올려 놓는다.

(4)침상에서 일어날 때: 오래 누워 있다가 일어나는 경우 체위성 저혈압으로부터 야기되는 현기증을 예방하기 위해 서서히 일어나도록 한다.

(그림12)

(그림13)

-양손을 잡는 것과 마비측 무릎을 세우고 돌아눕힌다.

-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 건측으로 침대를 잘 지지하도록 한다.

2)휠체어 사용

(그림15)

(1) 보조자

-대상자의 허리 쪽을 꽉잡고 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)콜벨의 위치와 사용법을 교육한다.

(2)지나치게 많은 기구와 물품은 치우도록 한다.

->전선으로 인해 걸려 넘어지지 않도록 가쪽으로 보이지 않게 한다.

(3)바닥이 고무로 된 신발이나 슬리퍼를 사용하게 한다.

(4)가족에게 환자의 정신상태의 변화 정도를 잘 지켜보게 하며 이상 시 보고하도록 한다..

5. 낙상시 응급 대처

○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.

○통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.

○요양보호사는 간호사 등 응급보고체계 윗 단계로 보고한다.

○가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.

○간호사는 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하고, 되도록 신속히 의료기관으로 옮긴다.

제8조 (노인인권보호 및 학대 관리지침)

제8-1조 (기본지침)

▣ 노인학대예방 및 대응지침을 기관 게시판에 게시하여 누구나 볼수있게 한다.

▣ 근로자에 대한 년간 노인학대 및 인권 교육을 1회 이상 실시한다.

▣ 어르신에 대한 년간 노인학대 및 인권 교육을 1회 이상 실시한다.

제8-2조 (노인인권보호 지침)

1. 노인인권보호의 권리

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

2. 노인인권보호의 윤리강령

1) 존엄한 존재로 대우 받을 권리

- 노인의 의사에 반하는 어떠한 노동행위도 시켜서는 안된다.
- 노인이 모든 서비스에 자유롭게 접근 또는 이용할 수 있는 기회를 부여해야 한다.
- 생활노인이 시민으로서 또한 노인으로서 갖는 권리를 완전히 행사할 수 있도록, 어떠한 차별, 감금, 방해, 강압 또는 보복 행위를 해서는 안 된다.
- 어떠한 이유로도 신체적 학대, 정서적학대, 성적 학대, 경제적착취 또는 가혹행위, 유기 및 방임 등의 학대행위를 해서는 안되며, 학대행위가 발생했을 경우 관련법률과 지침에 따라 학대피해노인에 대한 보호조치를 신속하게 취해야 한다.

- 노인과의 유대관계를 지속적으로 유지하고 존경하며, 서비스나 운영에 관하여 적극 협조하여야 한다.
- 종사자는 수발 및 서비스 과정에서 노인의 권익신장을 위한 상담과 조치를 적극적으로 취하여야 하며, 노인의 권리가 침해될 우려가 있거나, 침해 받은 경우 이의 회복과 구제를 위한 적극적 조치를 강구하여야 한다.

2) 질 높은 서비스를 받을 권리

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

3) 신체적 구속을 받지 않을 권리

- 생활노인 또는 종사자 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높거나, 대체할만한 간호나 수발방법이 없거나, 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우 등의 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우를 제외하고는 노인의 의사에 반하는 신체적 제한이나 구속을 해서는 안 된다.
- 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한하거나 구속할 경우에도 노인의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 구속을 할 수밖에 없었던 사유에 대하여 자세히 기록하고, 노인 본인이나 가족에게 그 사실을 통지하여야 한다.
- 기관규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 안 된다.

4) 사생활 및 비밀 보장에 대한 권리

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

5) 통신의 자유에 대한 권리

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

6) 정치, 문화, 종교적 신념의 자유에 대한 권리

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

7) 소유 재산의 자율적 관리에 대한 권리

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

(8) 불평의 표현과 해결을 요구할 권리

- 노인의 의견이나 불평을 수렴하기 위한 공식적 절차를 마련하여 시행하여야 한다.
- 노인이나 가족에 의해 제기된 불평을 즉각적으로 해결하기 위한 조치를 취해야 한다.

- 노인이나 가족이 불평을 제기했다는 이유로 노인에게 차별적 처우나 불이익을 주어서는 안된다.

9) 자유에 대한 권리

- 자발적 모임이나 다른 노인과 사귀고 의사소통할 수 있는 권리를 보장하여야 한다.
- 지역사회 주민들은 생활노인의 지역사회 활동 참여를 적극적으로 조장하고 지원하며, 지역사회와의 유대관계 증진을 위하여 노력하여야 한다.

10) 정보 접근과 자기결정권 행사의 권리

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

제8-3조 (노인학대 유형 및 기관별 역할)

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 성폭력, 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 시작비용 미납 등의 사유로 노인에 대한 특별한 보호조치 없이 퇴소시키는 행위

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. ▪ 무리하게 먹인다. ▪ 신체 구속한다. ▪ 감금(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, 찔린 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 머리부분에 출혈한 흔적 ▪ 화상(담배불이나 질산 혹은 로프나 체인의 마찰로 야기된 화상 등) ▪ 영양부족 상태 또는 질병과 관계없는 탈수상태 ▪ 이상한 체중 감소 ▪ 행동이나 활동 수준이 변화	☑ 외상없음 ☑ 부종 ☑ 멍듬 ☑ 할퀴 ☑ 꼬집힘 ☑ 물어뜯김 ☑ 찢김 ☑ 경미한 출혈 ☑ 머리카락 뽑힘 ☑ 목졸린 흔적 ☑ 묶은 흔적 ☑ 유해한 약물투여 흔적 ☑ 감금 ☑ 삠(접질림) ☑ 골절 ☑ 탈골 ☑ 인대손상 ☑ 고막파열 ☑ 화상 ☑ 복부출혈 ☑ 호흡곤란 ☑ 두개골 골절 ☑ 경뇌막 혈종 ☑ 뇌손상 ☑ 신체떨림(수전증) ☑ 의식장해 ☑ 뇌사 ☑ 사망 ☑ 기타

서적 학대

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 말로 욕을 퍼붓는다. ▪ 노인에게 고함을 지른다. ▪ 말로 혐오스럽게 한다. ▪ 말로(양로원등의센터로 보내겠다)협박한다. ▪ 노인에게 쓸모없는 늙은이라고 하는 등 자존심을 상하게 하는 말을 한다. ▪ 신체적 저하로 인한 노인의 실수를 비난하고 꾸짖는다. ▪ 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 기관하는 것을 싫어한다 ▪ 노인의 일상적인 사회활동이나 종교활동을 노골적으로 방해한다	▪ 반응하려고 하지 않는다 ▪ 질문을 해도 '네' '아니오'라는 짧은 답변 외에는 응답이 없다 ▪ 표정이 없다 ▪ 정서상태 : 우울, 공포, 혼돈상태, 부정, 분노, 흥분, 수동성 ▪ 무기력하다 ▪ 말하기를 꺼려하거나 주저한다 ▪ 고개를 숙이고 있다 ▪ 웃는 모습이 아니다 ▪ 눈물을 머금다, 운다, 절망이나 동요를 보인다 ▪ 대화에 참가하지 않는다 ▪ 걱정되는 듯한 모습을 하고 있다 ▪ 눈이 쑥 들어가 있다 ▪ 가족의 안색을 살핀다 ▪ 가족을 피하려고 한다 ▪ 집에 돌아가려 하지 않는다	☑ 무관심 ☑ 소리 지름 ☑ 비하된 언어 ☑ 이유 없는 짜증과 화 ☑ 심한욕설 ☑ 대꾸안함 ☑ 무시 ☑ 모멸감 ☑ 고의적 따돌림 ☑ 언어적 협박 및 위협 ☑ 흉기로 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 언어표현 및 행위 ▪ 성 관련 언어, 시각적 자료, 행동으로 성적 굴욕감을 유발 하는 행위 ▪ 폭행한 후 강제적으로 성행위 및 강간하는 것 ▪ 물건이나 흉기를 사용하여 강제적으로 성폭행하는 ▪ 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 ▪ 외부성기부분이나 항문부위의 타박상이나 하혈 ▪ 성병 ▪ 우울, 사회관계의 단절 ▪ 수면장애 ▪ 분노 또는 수치심	☑ 성적수치심 유발 행위 ☑ 성적 수치심 유발 환경 ☑ 성폭력 ☑ 성추행 ☑ 성폭행 ☑ 강제적 성행위 및 강간 ☑ 기타

4. 재정적 학대

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 노인의 유언장을 허위로 작성하거나 노인이 작성한 유언장을 노인의 동의 없이 수정한다. ▪ 노인의 허락없이 노인의 이름을 사용해서 계약을 한다. ▪ 노인의 허락 없이 부동산(재산)을 사고판다, 빌린다. ▪ 노인의 허락 없이 노인 명의의 증서를 변경한다. ▪ 노인의 허락 없이 노인 재산을 증여한다. ▪ 노인의 소득(연금, 임대료, 수당 등)을 가로채거나, 대리권을 악용한다 ▪ 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) ▪ 노인에게서 빌린 돈이나 물건을 돌려주지 않는다. ▪ 노인의 값나는 물건을 빼앗는다. ▪ 노인의 허락 없이 노인 명의의 은행구좌를 해약한다.	▪ 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 ▪ 개인 소지품이 없어졌다 ▪ 노인의 재산이 타인의 명의로 갑자기 전환되었다	☑ 강제적인 명의변경 ☑ 부양전제 증여후 부양 의무 불이행 ☑ 은행계좌 무단 인출 ☑ 현금갈취 ☑ 동산갈취 ☑ 부동산갈취 ☑ 재산권사용제한(예. 근저당) ☑ 유언장 허위 작성 ☑ 의사표현 능력이 없는 노인의 재산 갈취 ☑ 불완전한 의사표시상태에서 노인의 재산 갈취 ☑ 신용카드 명의도용 및 도용 ☑ 노인임금 채무 불이행 ☑ 기타

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
▪ 식사와 물을 주지 않는다 ▪ 약물을 불충분하게 투여한다 ▪ 치료를 받게 하지 않는다(병원에 데리고 가지 않는다) ▪ 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	▪ 오물, 대소변 냄새, 노인 주변환경에 있어서 건강이나 안전에 관련되어 위험한 증후가 있다 ▪ 머리, 수염, 손톱 등이 자라서 지저분해져 있다 ▪ 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. ▪ 언제나 같은 의복이나 더럽고 찢어진 옷 또는 계절에 맞지 않는 의복을 입고 있다. ▪ 오물로 침대나 이불이 더렵혀져 있다 ▪ 기저귀가 교환되지 않고 있다. ▪ 전기, 가스, 전화, 수도가 단절되어 있다	☑ 의료적방임 (치료받아야 하는 상황) ☑ 보장기구(보청기, 당뇨 체크기구 등) 제공거부 ☑ 필수생활비, 생계비 지원단절 ☑ 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(1년이상) ☑ 노인의 배회 ☑ 신변 위험 상태 방치 ☑ 죽게 내버려 둠 ☑ 가출 후 찾지 않음 ☑ 기타

7. 유기

구체적 행위	나타나는 징후	학대 세부내용 분류
▪ 노인을 낯선 장소에 버린다 ▪ 노인을 다른 주거지에 거하게 하고 연락을 두절한다. ▪ 거동이 불편한 노인을 센터에 맡기고 연락을 두절한다. ▪ 노인을 강제적으로 반감금 형태 센터에 보내 집으로 돌아오지 못하게 함	▪ 노인이 낯선 장소에서 오랜시간 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, 센터, 낯선 장소에 버림 ☑ 반강금 형태의 센터에 시작됨 ☑ 사망 ☑ 기타

2. 각 기관의 역할과 임무

1) 보건복지부

○ 노인보호업무와 관련한 법·제도적 정책 수립, 노인복지센터에 대한 행·재정적 지원 강화, 노인 학대 전문 인력 자격관리 및 교육훈련, 관계 중앙행정기관과의 협력체계 구축 지원 등

2) 시·도

○ 센터에 대한 업무지도 및 감독, 필요시 관계 공무원 또는 노인복지상담원으로 하여금 노인복지센터과 노인 또는 관계인에 대한 조사, 격리보호가 필요하여 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 노인복지센터과 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) 노인복지센터

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

5) 관련 기관

○ 노인학대예방센터 : 노인학대 사례의 신고접수, 신고된 센터학대 사례에 대한 개입, 센터의 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 일시보호센터 또는 의료기관에 조치 의뢰

○ 의료기관 : 다분야의 보건의료전문가로 구성된 학대노인보호팀을 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

○ 센터의 장은 피해 노인, 학대행위자를 위해 가장 효과적이고 적절한 서비스 계획을 수립하고, 학대를 유발하는 센터의 제반 조건을 변화시킬 수 있는 구체적인 계획을 수립하여야 한다.

○ 학대 사례에 대한 조치를 계획함에 있어서는 학대를 유발시키는 위험 요인의 제거, 피해 노인의 욕구, 학대행위자의 욕구를 바탕으로 누가, 무엇을, 언제, 어떻게 제공할 것인지에 대한 구체적인 계획을 수립하고 목표의 우선순위 결정하여야 한다.

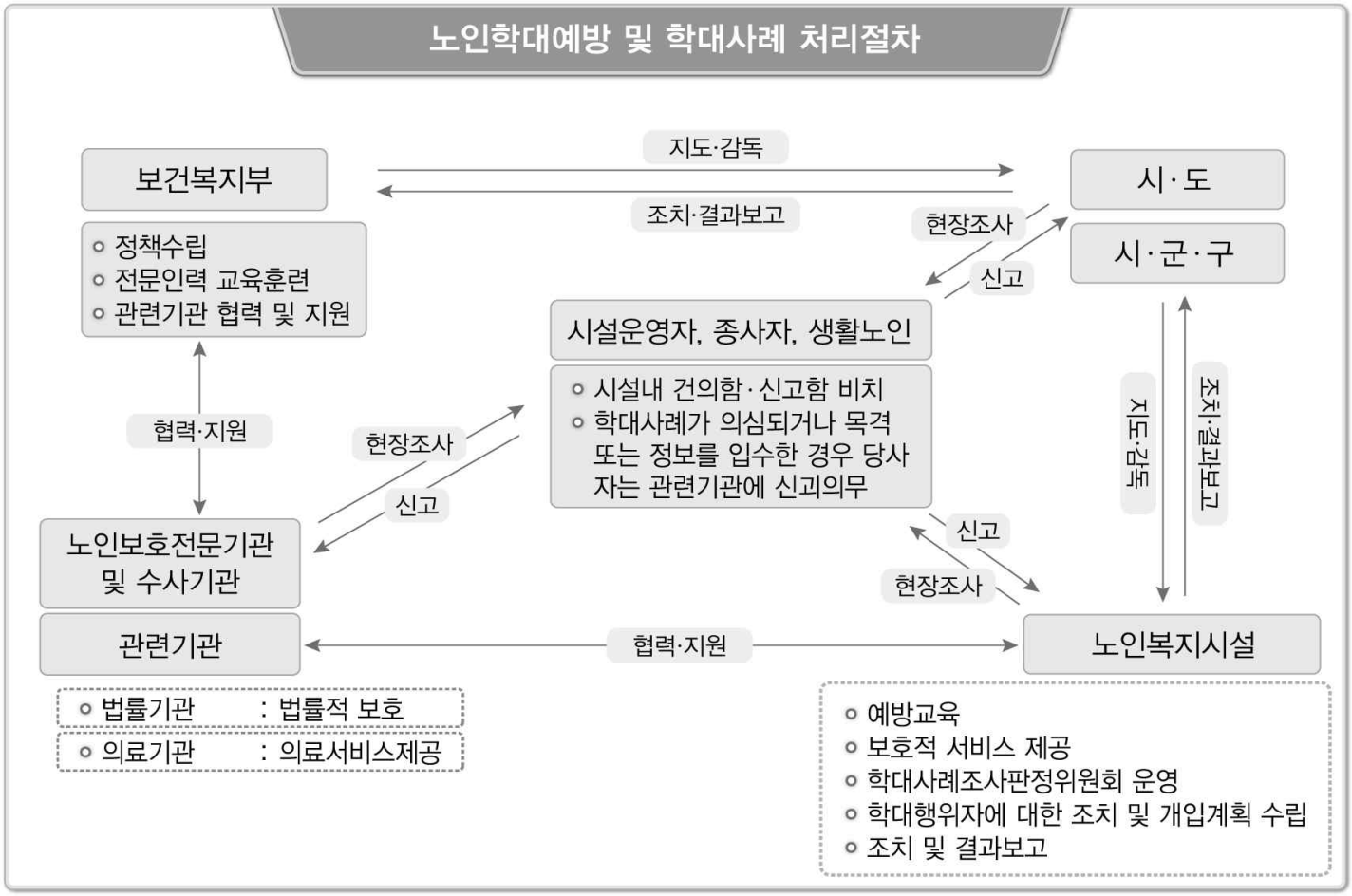
○ 학대 의심 또는 피해 생활노인에 대해서는 지속적 상담을 통한 심리적 지지, 학대 행위자와 피해노인의 격리와 특별보호서비스, 수발·영양·재활·사회적 활동 등의 서비스 개선, 의료적 처치, 법률적 상담과 법률적 조치, 노인학대 전문기관 의뢰, 가해자 치료 및 교육서비스 등의 종합적인 사례관리가 이루어져야 한다.

○ 노인학대예방센터, 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 센터의 인사관리규정에 의거하여 센터의 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.

제8-4조 (노인학대예방지침)



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.

제8-5조 (노인학대 대응방법)

주변에 학대받고 계신 어르신이 있다면 연중 24시간 노인학대 신고상담전화 1577-1389번으로 전화하시면 됩니다.
응급사례로 판단될 경우 12시간 내 노인보호전문기관의 직원이 경찰관과 동행하여 현장을 기관조사하고 필요한 조치를 취해드립니다. 그 외에도 1577-1389번을 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 있다.

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

구 분	주 소	연 락 처	홈 페 이 지
중앙(서울)	서울특별시 마포구 마포대로 182-10 (성촌빌딩 2층)	02)3667-1389	www.noinboho.org
서울특별시남부	서울특별시 서초구 남부순환로 2124	02)3472-1389	www.seoul1389.or.kr
서울특별시북부	서울특별시 강북구 노해로 69 대성빌딩 2층	02)921-1389	www.sn1389.or.kr
부산광역시동부	부산광역시 동구 중앙대로274번길 3-5 2층	051)468-8850	www.bs1389.or.kr
부산광역시서부	부산광역시 부산진구 동평로405번길 85	051)867-9119	1389.bulgukto.or.kr
대구광역시	대구광역시 남구 이천로 128, 3층	053)472-1389	www.dg1389.or.kr
인천광역시	인천광역시 남동구 용천로 208 인천시사회복지관 204호	032)426-8792 ~ 4	www.ic1389.or.kr
광주광역시	광주광역시 남구 사직안길 18	062)655-4155 ~ 7	www.gjw.or.kr/kj1389
대전광역시	대전광역시 서구 문정로 170번길 103	042)472-1389	www.dj1389.org
울산광역시	울산광역시 중구 태화로 90	052)265-1389	www.us1389.or.kr
경기남부	경기 성남시 중원구 둔촌대로 183번길 20	031)736-1389	www.kg1389.or.kr
경기북부	경기도 의정부시 가능로 136번길 7	031)821-1461	www.gnnoin.kr
경기서부	경기도 부천시 오정구 오정동 252번길 26 2층	032)683-1389	www.gqw1389.or.kr
강원도	강원도 춘천시 동면 소양강로 110번지 2층	033)253-1389	www.1389.or.kr
강원동부	강원도 강릉시 강릉대로 348 2층	033)655-1389	www.gd1389.or.kr
충청북도	충북 청주시 흥덕구 1순환로 438번길 39-17	043)259-8120 ~ 2	www.cb1389.or.kr
충청북도북부	충청북도 충주시 예성로 76	043)846-1380 ~ 2	ww.cbb1389.or.kr/
충청남도	충청남도 아산시 번영로 206번길 42	041)534-1389 041)534-9222	www.cn1389.or.kr
충청남도남부	충청남도 논산시 시민로 210번길 9-8 2층	041)734-1389 041)734-1389	www.cnn1389.or.kr
전라북도	전라북도 전주시 덕진구 팔달로 340	063)273-1389	www.jb1389.or.kr
전북서부	전북 군산시 진포로 151 광동빌딩 3층	063)443-1389	www.jbw1389.or.kr
전라남도	전남 순천시 저전길 84	061)742-3071 061)753-1389	www.jn1389.or.kr
전라남도서부	전라남도 무안군 삼향읍 오룡5길 전라남도 노인회관 4층	061)281-2391	www.j1389.or.kr
경상북도	경상북도 포항시 북구 삼흥로 411 기쁨의 복지관 B102	054)248-1389	www.noin1389.or.kr
경북서북부	경상북도 예천군 예천읍 충효로 424-21(본사무소) 경북 김천시 평화12길 10 2층 (분사무소)	054)655-1389 054)436-1390	www.gbnw1389.or.kr
경상남도	경상남도 창원시 마산합포구 문화북4길 15	055)222-1389	www.gn1389.or.kr
경상남도서부권	경상남도 진주시 문산읍 월아산로 1098 2층	055)754-1389	www.gnw1389.co.kr
제주특별자치도	제주특별자치도 제주시 관덕로7길 3	064)757-3400	www.jejunoin.org

제9조 (근골격계 질환예방지침)

제9-1조 (기본지침)

▣ 근골격계예방 및 관리지침을 기관 게시판에 게시하여 누구나 볼수있게 한다.
▣ 근로자에 대한 년간 근골격계예방 및 관리지침을 1회 이상 실시한다.
▣ 교육진행시에는 반드시 근골격계증상조사표를 작성하여 근로자의 현 상태를 파악해야 한다.
▣ 조사표작성후 신체상태에 문제가 있는 근로자의 경우에는 기관에서 별도의 의료치료의 기회를 제공한다.

제9-1조 (근골격계질환 예방 및 기본지침)

근골격계질환이란, 근육, 건, 그리고 신경 등에 일어나는 통증을 동반한 질환들의 총칭하는 말입니다. 수근관증후군(Carpal Tunnel Syndrome), 건염(Tendonitis), 흉곽출구증후군(Thoracic Outlet Syndrome), 경추자세증후군(Tension Neck Syndrome)등이 그 예라고 할 수 있습니다. 작업 활동이 반복적이며 지속적이고 또는 부자연스러운 작업자세에서 행하여지는 경우 이러한 질환들이 발생할 확률이 높고 이러한 질환들은 작업 중 또는 휴식 시에도 통증을 동반하기도 합니다.
요통이나 어깨결림이 주요 증상인 근골격계(筋骨格系) 질환은 단순 반복 작업에 따라 허리 목 어깨 팔다리에 통증이 생기는 것을 말한다. 용접.조립.운송.컴퓨터.사무.설계직에 주로 생긴다.
가벼운 근육 피로가 풀리지 않고 오래 누적돼 나타난다. 대부분 통증과 감각 이상 등을 호소한다.
컴퓨터 작업으로 인한 영상표시단말기(VDT)증후군도 이 질환에 속한다.
우리나라에서는 1996년 한국통신공사 전화교환원들의 목·팔·어깨 장해(경견완장해) 집단발병을 계기로 근골격계 질환이 알려졌고 99년 344명, 2000년 1009명, 2001년 1634명, 2002년 1827명 등 발병사례가 급증하는 추세를 보이고 있다.
이에 따라 2003년 4월 노동부는 단순반복 작업, 장시간 운전 등을 하는 노동자의 근골격계 질환을 예방하기 위해 기관장이 3년에 한번은 면담이나 설문 등을 통해 이 질환의'유해요인'을 조사해야 하고 이를 어기면 최대 5년 이하 징역형 또는 5천만원이하 벌금형을 받는 등의 내용을 골자로 하는 '산업안전보건에 관한 규칙' 개정안을 입법예고하여, 2003년 8월부터 시행하였다.

1. 근골격계질환 발생원인

현장에서의 모든작업들은 팔과 손의 움직임을 필요로 합니다. 그러므로 대부분의 작업관련 근골격계질환은 손, 손목, 팔꿈치, 목, 그리고 어깨부위에 영향을 받아 발생합니다. 또한, 다리를 주로 써서 하는 작업의 경우 다리, 엉덩이, 발목, 그리고 발 부위에 근골격계질환을 야기 시킬 수 있습니다. 몇몇의 허리질환은 반복적인 작업의 결과로 발생하는 것으로 알려졌습니다.

1) 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 뉘어 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 교육실시 -> 환자 곁부축 시 의사소통을 통해 함께 이동 무리한 동작 금지 -> 주기적인 스트레칭 실시 -> 환자 곁부축 시 2인이상 공동작업 실시 -> 환자 곁부축 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 디뎌 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 교육실시

2. 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.

2. 정의

근골격계부담작업 유해요인조사, 작업환경 개선, 의학적 관리, 교육·훈련 및 평가에 관한사항 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 작용
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

3. 근골격계 부담범위

근골격계부담작업의 범위를 다음과 같이 제정한다.

"근골격계부담작업"이라 함은 다음 각 호의1에 해당하는 작업을 말한다. 다만, 단기간작업 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

근골격계질환 이렇게 발생하고 있습니다

"근골격계질환, 미리 예방하여 힘도, 건강도 챙깁시다!"

요양보호사 관련 업종
근골격계질환 발생원인

[자료 : 노동부, 2007년 산업재해통계]

요양보호사 관련 업종
연도별 근골격계질환 발생추이

[자료 : 노동부, 년도별 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 도와드리다가 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

KOSHA 한국산업안전보건공단 산업보건실 문의전화 032) 5100-726~8

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...

환자를 다리 사이에 위치시킨다 → 환자를 몸 전체로 안는다 → 다리 힘을 이용하여 든다

✔ 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

KOSHA 한국산업안전보건공단 산업보건실 문의전화 032) 5100-726~8

근골격계 증상조사표

I. 아래 사항을 직접 기입해 주시기 바랍니다.

성 명	(인)	연 령/ 성 별	만 _____세, ☐ 남 ☐ 여
일 자	년 월 일	현 시설경력	____년 _____개월째 근무 중
소속부서		결혼여부	☐ 기혼 ☐ 미혼
현재하고 있는 작업(구체적으로)	작 업 내 용 : _____ 작 업 기 간 : _____년 _____개월째 하고 있음		
1일 근무시간	_____시간 근무 중 휴식시간(식사시간 제외) ____분씩 ____회 휴식		
현작업을 하기 전에 했던 작업	작 업 내 용 : _____ 작 업 기 간 : _____년 _____개월 동안 했음		

1. 규칙적인(한번에 30분 이상, 1주일에 적어도 2-3회 이상) 여가 및 취미활동을 하고 계시는 곳에 표시(∨)하여 주십시
   ☐ 컴퓨터 관련활동 ☐ 악기연주(피아노, 바이올린 등) ☐ 뜨개질 자수, 붓글씨
   ☐ 테니스/배드맨턴/스쿼시 ☐ 축구/족구/농구/스키 ☐ 해당사항 없음
2. 귀하의 하루 평균 가사노동시간(밥하기, 빨래하기, 청소하기, 2살 미만의 아이 돌보기 등)은 얼마나 됩니까
   ☐ 거의 하지 않는다 ☐ 1시간 미만 ☐ 1-2시간 미만 ☐ 2-3시간 미만 ☐ 3시간 이상
3. 귀하는 의사로부터 다음과 같은 질병에 대해 진단을 받은 적이 있습니까 ?(해당 질병에 체크)
   (보기 : ☐ 류머티스 관절염 ☐ 당뇨병 ☐ 루프스병 ☐ 통풍 ☐ 알코올중독)
   ☐ 아니오 ☐ 예('예'인 경우 현재상태는 ? ☐ 완치 ☐ 치료나 관찰 중)
4. 과거에 운동 중 혹은 사고로(교통사고, 넘어짐, 추락 등) 인해 손/손가락/손목, 팔/팔꿈치, 어깨, 목, 허리, 다리/발 부위를 다친 적인 있습니까 ? ☐ 아니오 ☐ 예
   ('예'인 경우 상해 부위는 ? ☐손/손가락/손목 ☐팔/팔꿈치 ☐어깨 ☐목 ☐허리 ☐다리/발)
5. 현재 하고 계시는 일의 육체적 부담 정도는 어느 정도라고 생각합니까 ?
   ☐ 전혀 힘들지 않음 ☐ 견딜만 함 ☐ 약간 힘듦 ☐ 매우 힘듦

II. 지난 1년 동안 손/손가락/손목, 팔/팔꿈치, 어깨, 허리, 다리/발 중 어느 한 부위에서라도 귀하의 작업과 관련하여 통증이나 불편함(통증, 쑤시는 느낌, 뻣뻣함, 화끈거리는 느낌, 무감각 혹은 찌릿찌릿함 등)을 느끼신 적이 있습니까 ?

☐ 아니오(수고하셨습니다. 설문을 다 마치셨습니다.) ☐ 예("예"라고 답하신 분은 아래 표의 **통증부위**에 체크(∨)하고, 해당 통증부위의 **세로줄**로 내려가며 해당사항에 체크(∨)해 주십시오)

통증 부위	목( )	어깨( )	팔/팔꿈치( )	손/손목/손가락( )	허리( )	다리/발( )
1. 통증의 구체적 부위는?		☐ 오른쪽 ☐ 왼쪽 ☐ 양쪽 모두	☐ 오른쪽 ☐ 왼쪽 ☐ 양쪽 모두	☐ 오른쪽 ☐ 왼쪽 ☐ 양쪽 모두		☐ 오른쪽 ☐ 왼쪽 ☐ 양쪽 모두
2. 한번 아프기 시작하면 통증 기간은 **얼마 동안** 지속됩니까?	☐ 1일 미만 ☐ 1일 - 1주일 미만 ☐ 1주일 - 1달 미만 ☐ 1달 - 6개월 미만 ☐ 6개월 이상	☐ 1일 미만 ☐ 1일 - 1주일 미만 ☐ 1주일 - 1달 미만 ☐ 1달 - 6개월 미만 ☐ 6개월 이상	☐ 1일 미만 ☐ 1일 - 1주일 미만 ☐ 1주일 - 1달 미만 ☐ 1달 - 6개월 미만 ☐ 6개월 이상	☐ 1일 미만 ☐ 1일 - 1주일 미만 ☐ 1주일 - 1달 미만 ☐ 1달 - 6개월 미만 ☐ 6개월 이상	☐ 1일 미만 ☐ 1일 - 1주일 미만 ☐ 1주일 - 1달 미만 ☐ 1달 - 6개월 미만 ☐ 6개월 이상	☐ 1일 미만 ☐ 1일 - 1주일 미만 ☐ 1주일 - 1달 미만 ☐ 1달 - 6개월 미만 ☐ 6개월 이상
3. 그때의 아픈 정도는 **어느 정도** 입니까 ? (보기 참조)	☐ 약한 통증 ☐ 중간 통증 ☐ 심한 통증 ☐ 매우 심한 통증	☐ 약한 통증 ☐ 중간 통증 ☐ 심한 통증 ☐ 매우 심한 통증	☐ 약한 통증 ☐ 중간 통증 ☐ 심한 통증 ☐ 매우 심한 통증	☐ 약한 통증 ☐ 중간 통증 ☐ 심한 통증 ☐ 매우 심한 통증	☐ 약한 통증 ☐ 중간 통증 ☐ 심한 통증 ☐ 매우 심한 통증	☐ 약한 통증 ☐ 중간 통증 ☐ 심한 통증 ☐ 매우 심한 통증
	<보기>	**약한 통증** : 약간 불편한 정도이나 작업에 열중할 때는 못 느낀다 **중간 통증** : 작업 중 통증이 있으나 귀가 후 휴식을 취하면 괜찮다 **심한 통증** : 작업 중 통증이 비교적 심하고 귀가 후에도 통증이 계속된다 **매우 심한 통증** : 통증 때문에 작업은 물론 일상생활을 하기가 어렵다				
4. **지난 1년 동안** 이러한 증상을 얼마나 자주 경험하셨습니까 ?	☐ 6개월에 1번 ☐ 2-3달에 1번 ☐ 1달에 1번 ☐ 1주일에 1번 ☐ 매일	☐ 6개월에 1번 ☐ 2-3달에 1번 ☐ 1달에 1번 ☐ 1주일에 1번 ☐ 매일	☐ 6개월에 1번 ☐ 2-3달에 1번 ☐ 1달에 1번 ☐ 1주일에 1번 ☐ 매일	☐ 6개월에 1번 ☐ 2-3달에 1번 ☐ 1달에 1번 ☐ 1주일에 1번 ☐ 매일	☐ 6개월에 1번 ☐ 2-3달에 1번 ☐ 1달에 1번 ☐ 1주일에 1번 ☐ 매일	☐ 6개월에 1번 ☐ 2-3달에 1번 ☐ 1달에 1번 ☐ 1주일에 1번 ☐ 매일
5. **지난 1주일 동안**에도 이러한 증상이 있었습니까 ?	☐ 아니오 ☐ 예	☐ 아니오 ☐ 예	☐ 아니오 ☐ 예	☐ 아니오 ☐ 예	☐ 아니오 ☐ 예	☐ 아니오 ☐ 예
6. **지난 1년 동안** 이러한 통증으로 인해 어떤 일이 있었습니까 ?	☐ 병원 · 한의원 치료 ☐ 약국치료 ☐ 병가, 산재 ☐ 작업 전환 ☐ 해당사항 없음 기타 ( )	☐ 병원 · 한의원 치료 ☐ 약국치료 ☐ 병가, 산재 ☐ 작업 전환 ☐ 해당사항 없음 기타 ( )	☐ 병원 · 한의원 치료 ☐ 약국치료 ☐ 병가, 산재 ☐ 작업 전환 ☐ 해당사항 없음 기타 ( )	☐ 병원 · 한의원 치료 ☐ 약국치료 ☐ 병가, 산재 ☐ 작업 전환 ☐ 해당사항 없음 기타 ( )	☐ 병원 · 한의원 치료 ☐ 약국치료 ☐ 병가, 산재 ☐ 작업 전환 ☐ 해당사항 없음 기타 ( )	☐ 병원 · 한의원 치료 ☐ 약국치료 ☐ 병가, 산재 ☐ 작업 전환 ☐ 해당사항 없음 기타 ( )

제10조 (개인정보보호지침)

제10-1조 (기본지침)

▣ 개인정보보호 및 관리지침을 기관 게시판에 게시하여 누구나 볼수있게 한다.
▣ 근로자에 대한 년간 개인정보보호 및 관리지침을 1회 이상 실시한다.
▣ 수급자와의 급여제공계약서 체결시에 개인정보보호 동의서를 작성한다.
▣ 기관에서 개인정보보호에 관한 관련 자료는 잠금장치가 가능한 서류함에 보관한다. (평상시에는 잠궈야하며, 필요시에 열어서 사용해야 한다.)

제10-2조 (개인정보의 개념 및 기본 원칙)

▣ 개인정보란 살아있는 개인에 관한 정보로서 성명,주민등록번호,영상 등을 통하여 개인을 알아볼수있는정보
▣ 해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없더라도 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있는 것 포함.
▣ 개인정보의 범위
(1) 자연인에 관한 정보 - 법인이나 단체의 정보는 개인정보의 범위에 포함되지 않음
(2) "생존하는" 자연인에 관한 정보
- 이미 사망하였거나 민법에 의한 실종신고 등 관계 법령에 의해 사망한 것으로 간주되는 자에 관한 정보는 법률상의 개인정보로 볼 수 없음
(3) 특정 개인을 알아볼 수 있는 정보
- 해당 정보만으로는 특정 개인을 식별할 수 없다하더라도 "다른 정보와 쉽게 결합"하여 식별 가능하다면 개인정보에 해당됨
-"다른 정보와 쉽게 결합"의 의미는 일률적으로 판단할 수는 없으며, 다른 개인 정보의 종류 등 상황에 따라 달라짐
(4) 정보의 종류·형태 제한 없음
- 문자·음성·부호·영상 등 정보의 종류나 형태는 제한이 없음
▣ 개인정보의 기본원칙
(1) 개개인정보보호법은 정보주체의'개인정보 자기결정권' 보장
① 이를 위해서는 개인정보의 수집·이용·제공 등이 정보주체의 동의 등 정당한 절차에 의해 이루어지고,
② 개인정보가 내부자의 고의나 관리 부주의 또는 외부의 공격으로 인해 유출·변조·훼손되지 않도록 안전하게 관리되어야 함
(2) 개인정보 자기결정권
◆ 인간의 존엄과 가치, 행복추구권을 규정한「헌법」제10조 에서 도출되는 일반적 인격권 및「헌법」제5조의 사생활의 비밀과 자유에 의하여 보장되는 개인정보자기결정권은 자신에 관한 정보가 언제 누구에게 어느 범위까지 알려지고 또 이용되도록 할 것인지를 그 정보주체가 스스로 결정할 수 있는 권리
◆ 자신의 개인정보 수집 출처, 처리 목적에 대해 고지 받을 권리와 개인정보의 정정 및 삭제, 이의 제기 등을 할 수 있는 권리를 포함함
(3) 개인정보보호의 원칙

목적에 필요한 최소한 범위안에서 적법하고 정당하게 수집	**수집 제한의 원칙**
처리목적 범위 안에서 **정확성·안전성·최신성 보장**	**정보 정확성의 원칙**
처리목적의 명확화	**목적 명확화 원칙**
필요 목적 범위 안에서 **적법하게 처리, 목적 외 활용 금지**	**이용 제한의 원칙**
정보주체의 권리침해 위험성 등을 고려, **안전성 확보**	**안전 보호의 원칙**
개인정보 **처리사항 공개**	**공개의 원칙**
열람청구권 등 **정보주체의 권리보장**	**개인 참여의 원칙**
개인정보처리자의 **책임준수·실천, 신뢰성 확보 노력**	**책임의 원칙**

제10-3조 (개인정보수집 및 이용목적)

(개인정보의 수집) 서비스제공자가 이용자로부터 개인정보를 수집하는 경우에는 당해 이용자의 동의를 얻어야 한다.
(고지 또는 명시) 서비스제공자는 이용자로부터 제5조제1항의 규정에 의한 동의를 받고자 하는 경우에는 미리 다음 각 호의 사항을 서면 또는 인터넷 홈페이지 등을 통하여 내용을 쉽게 확인할 수 있도록 이용자에게 고지하거나 서비스 이용약관에 명시하여야 한다.
1. 개인정보관리특이사항의 성명.소속 부서.지위.전화번호.전자주소 기타 연락처
2. 개인정보의 구체적인 수집목적 및 이용목적
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
6. 수집하는 개인정보의 보유.이용기간 및 법적근거 등 명시하여야 한다. 이 경우 서비스제공자등은 해당 비밀번호를 정기적으로 갱신하여야 한다.

제10-4조 (개인정보 일반원칙)

제1조(목적) 이 법은 개인정보의 수집・유출・오용・남용으로부터 사생활의 비밀 등을 보호함으로써 국민의 권리와 이익을 증진하고, 나아가 개인의 존엄과 가치를 구현하기 위하여 개인정보 처리에 관한 사항을 규정함을 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, 노인장기요양보험법 의한 노인요양서비스를 말한다.
3. "서비스제공자"라 함은 위항에 의거 서비스를 제공하는 기관 또는 종사자를 말한다.
4. "이용자"라 함은 서비스제공자가 제공하는 서비스를 이용하는 자로서 처리되는 정보에 의하여 식별이 되는 당해 정보의 주체를 말한다.
5. "제3자"라 함은 다음 각목에 해당하는 자 이외의 자연인, 법인, 단체로서
가. 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 서비스제공자가 자체적으로 이용자의 개인정보를 보호하기 위하여 수립한 관리지침 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) ①누구든지 자신의 의사에 반하여 자신의 개인정보가 위법하게 침해되거나 공개되지 않을 권리를 가지며, 개인정보를 자율적으로 통제할 수 있어야 한다.
②개인정보를 수집, 이용, 제공 또는 관리하는 자는 제1항의 규정에 의한 개인정보보호 원칙을 따르고 개인정보를 보호하기 위하여 노력하여야 한다.
제2장 개인정보의 수집
제5조(개인정보의 수집) 서비스제공자가 이용자로부터 개인정보를 수집하는 경우에는 당해 이용자의 동의를 얻어야 한다.
제6조(고지 또는 명시) 서비스제공자는 이용자로부터 제5조제1항의 규정에 의한 동의를 받고자 하는 경우에는 미리 다음 각 호의 사항을 서면 또는 인터넷 홈페이지 등을 통하여 내용을 쉽게 확인할 수 있도록 이용자에게 고지하거나 서비스 이용약관에 명시하여야 한다.
1. 개인정보관리특이사항의 성명.소속 부서.지위.전화번호.전자주소 기타 연락처
2. 개인정보의 구체적인 수집목적 및 이용목적
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
6. 수집하는 개인정보의 보유.이용기간 및 법적근거 등 명시하여야 한다. 이 경우 서비스제공자등은 해당 비밀번호를 정기적으로 갱신하여야 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.

제3장 개인정보의 이용 및 제공

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

제9조(개인정보취급자의 제한) 서비스제공자등은 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) 서비스제공자등은 이용자의 개인정보를 정확하고 최신의 상태로 관리하여야 한다.

제12조(관리적 보호조치) ①서비스제공자등은 이용자의 개인정보에 대한 접근 및 관리에 필요한 절차 등을 마련하여 소속 직원으로 하여금 이를 숙지하고 준수하도록 하여야 한다.

②서비스제공자등은 컴퓨터를 이용하여 이용자의 개인정보를 처리하는 경우에는 개인정보에 대한 접근권한을 가진 담당자를 지정하여 식별부호(ID) 및 비밀번호를 부여하여야 한다. 이 경우 서비스제공자등은 해당 비밀번호를 정기적으로 갱신하여야 한다.

제1조(개인정보의 파기) 서비스제공자등은 개인정보의 수집목적 또는 제공받은 목적을 달성한 때에는 당해 개인정보를 지체 없이 파기하여야 한다.

제4장 이용자의 권리

제2조(동의의 철회) 서비스제공자 등은 이용자가 기관하거나 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.

제3조(열람요구에 대한 조치) 서비스제공자등은 이용자가 기관하거나 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.

제5장 보　　칙

제4조(교육) 서비스제공자등은 개인정보의 수집 또는 관리업무를 담당하는 직원에게 이용자의 개인정보를 보호하기 위하여 필요한 교육을 실시하여야 한다.

제5조(고충처리) 서비스제공자등은 전화, 서면, 전자우편 또는 인터넷 홈페이지 등을 통하여 개인정보와 관련한 이용자의 의견을 수렴하고 불만사항을 접수하여 이를 처리하여야 한다.

제6조(비밀 등의 보호) 누구든지 정보통신망에 의하여 처리.보관 또는 전송되는 타인의 개인정보를 훼손하거나 공개를 원하지 않는 타인의 개인정보를 침해.도용 또는 누설하여서는 아니한다

제10-5조 (개인정보 수집항목 및 제한 항목)

(개인정보의 수집항목)

① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보를 수집할 수 있으며 그 수집 목적의 범위에서 이용할 수 있다.

1. 정보주체의 동의를 받은 경우
2. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위하여 불가피한 경우
3. 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을 위하여 불가피한 경우
4. 정보주체와의 계약의 체결 및 이행을 위하여 불가피하게 필요한 경우
5. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우
6. 개인정보처리자의 정당한 이익을 달성하기 위하여 필요한 경우로서 명백하게 정보주체의 권리보다 우선하는 경우. 이 경우 개인정보처리자의 정당한 이익과 상당한 관련이 있고 합리적인 범위를 초과하지 아니하는 경우에 한한다.

② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.

1. 개인정보의 수집・이용 목적
2. 수집하려는 개인정보의 항목
3. 개인정보의 보유 및 이용 기간
4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

(개인정보의 수집 제한)

① 개인정보처리자는 개인정보를 수집하는 경우에는 그 목적에 필요한 최소한의 개인정보를 수집하여야 한다. 이 경우 최소한의 개인정보 수집이라는 입증책임은 개인정보처리자가 부담한다.

② 개인정보처리자는 정보주체의 동의를 받아 개인정보를 수집하는 경우 필요한 최소한의 정보 외의 개인정보 수집에는 동의하지 아니할 수 있다는 사실을 구체적으로 알리고 개인정보를 수집하여야 한다

③ 개인정보처리자는 정보주체가 필요한 최소한의 정보 외의 개인정보 수집에 동의하지 아니한다는 이유로 정보주체에게 재화 또는 서비스의 제공을 거부하여서는 아니 된다.

제10-6조 (개인정보 보유 및 이용기간,파기)

1. 보유 및 이용기간

(1) 기관과의 서비스 이용에 따른 계약을 체결함과 동시에 필요시 작성된 개인정보보호 동의서 및 각종 이용자 관련 개인정보의 경우에는 서비스이용기간 동안에만 이용 및 사용하여야 한다.

(2) 이용자가 기관 서비스를 종료한 경우에는 이용을 위하여 수집하였던 개인정보는 지체없이(5일 이내) 파기하는 것을 원칙으로 한다. 다만 다른 법령에 따라 보존이 필요한 경우 그 법령에 따라 보존하되, 해당되는 정보를 기존에 보관했던 파일에서 분리하여 보관한다.

(3) 이용했던 이용자에게 홍보.마케팅을 위한 안내물(이메일, 전화, 단문메시지 등)을 제공하고자 하는 경우, 이용자에게 이용목적, 항목, 보유기간 등을 고지하고 별도 동의를 받아야한다.

(4) 폐업하거나 등록말소 등의 처분을 받은 경우에는 관계법령에 따라 보관하여야 하는 개인정보를 제외하고 지체 없이(5일 이내) 보유하고 있는 개인정보를 파기하여야 함

2. 개인정보 파기

① 개인정보처리자는 보유기간의 경과, 개인정보의 처리 목적 달성 등 그 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 그 개인정보를 파기하여야 한다. 다만, 다른 법령에 따라 보존하여야 하는 경우에는 그러하지 아니하다.

② 개인정보처리자가 개인정보를 파기할 때에는 복구 또는 재생되지 아니하도록 조치하여야 한다.

③ 개인정보처리자가 개인정보를 파기하지 아니하고 보존하여야 하는 경우에는 해당 개인정보 또는 개인정보파일을 다른 개인정보와 분리하여서 저장・관리하여야 한다.

④ 개인정보의 파기방법 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제11조 (인권침해 대응지침)

제1조【 인권침해 】
인권침해란 장기요양기관근로자에게 수급자 및 가족이 폭언,폭행,상해 또는 성희롱,성폭력행위 급여 외 행위 제공 요구 등을 말한다. 따라서 인권침해 대응지침은 장기요양기관에 근무하는 근로자에 대한 인권침해에 대한 대응을 목적으로 한다.

1. 폭언,폭행,상해 또는 성희롱,성폭력행위 급여 외 행위 제공 요구

제2조【 요양보호서비스란 】
장기요양보험법에 근거하여 대상자의 신체 활동 지원과 일상생활 서비스 지원을 계획하여 신체 기능을 증진시키고 대상자의 삶의 질 향상을 지원하는 서비스이다.
따라서 대상자의 가족 또는 요양보호사 자신이 장기요양보험법에 의한 공적서비스 제도에 대한 이해가 충분하지 않으면 갈등이 생길 수 있다.
예를 들면 보험법에 근거한 급여를 받고 있음에도 사례비를 따로 주려고 한다거나 2시간 서비스 내용으로 재가요양서비스를 신청했는데 계획에 없던 서비스를 요구하거나 수고하였다고 차를 같이 마시며 이야기를 하자고 시간을 연장 시키거나, 제공시간을 충실하게 지키지 않거나, 대상자의 방만을 청소하는 것으로 계획되었던 것을 거실까지 해달라고 하거나 대상자 것이 아닌 가족 것까지 세탁을 요구하는 등의 사례가 발생할 수 있다.
따라서 장기요양기관 근로자인 요양보호사는 요양보험대상자 또는 그 가족과 의견이 상충될 시에는 불필요한 마찰을 피하고 센터장(관리자)등에게 보고 한다.

제3조【 인권침해 적용범위 】
이 지침의 장기요양기관에 근무하는 근로자가 다음에 해당하는 경우로 인한 고충의 해소를 요청하는 경우 업무의 전환 등 적절한 조치를 하여야 한다.
1. 수급자 및 그 가족이 장기요양근로자에게 폭언,폭행,상해또는 성희롱,성폭력 행위를 하는 경우
2. 수급자 및 그 가족이 장기요양근로자에게 급여외 행위의 제공을 요구하는 경우

제4조【 기관장이 업무 】
1. 근로자의 인권침해를 예방하기 위한 대응지침을 게시하고 관련 교육을 실시한다.
2. 장기요양기관의 장은 장기요양근로자에게 다음의 행위를 하여서는 안된다.
   1)장기요양근로자에게 급여외 행위의 제공을 요구하는 행위
   2)수급자가 부담하여야 할 본인부담금의 전부 또는 일부를 부담하도록 요구하는 행위

제5조【 급여외행위의 제공 금지 】
1. 수급자 또는 장기요양기관은 장기요양급여를 제공받거나 제공할 경우 다음 각 호의 행위(이하"급여외행위"라 한다)를 요구하거나 제공하여서는 안된다.
   1) 수급자의 가족만을 위한 행위
   2) 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위
   3) 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위
2. 그 밖에 급여외행위의 범위 등에 관한 구체적인 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제6조【 장기요양근로자 가능업무내역 】

1. 제공가능 업무

구분	내용	제공가능 업무
신체활동 지원	세면도움	얼굴과 목, 손, 씻기 등, 사용 물품 정리, 세면대까지의 이동포함
	구강관리	구강청결(양치질 등),양치 지켜보기, 가글액, 물 양치, 틀니손질 필요용품 준비 및 사용물품의 정리
	머리감기기	세면대까지의 이동보조 포함, 머리감기, 머리 말리기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리
	몸단장	머리단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도 지켜보기, 화장하기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리
	옷 갈아 입히기	의복준비(양말,신발포함),지켜보기 및 지도, 겉옷및 속옷갈아입히기, 의복정리
	목욕도움	입욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기(샤워 포함) 옷 갈아 입히기, 사용물품의 정리
	식사도움	식사 차리기, 식사보조, 경관영양실시, 구토물 정리
	체위변경	체위변경, 일어나 앉기 도움
	이동도움	침대에서 휠체어로 옮겨타기, 집안 내 걷기 또는 보행도움, 산책
	신체기능의 유지. 증진	관절구축 예방활동, 보행, 서있기 연습 보조, 기구사용 운동보조, 보장구 장치 도움
	화장실 이용하기	화장실 이동지원, 배뇨. 배변도움, 지켜보기, 기저귀 교환, 용변 후 처리지원, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리
가사활동 지원	취사	식. 재료의 준비, 밥 짓기, 국. 반찬하기, 식탁청소, 설거지, 행주 삶기, 음식물쓰레기 분리수거 등
	청소 및 주변정돈	노인이 주로 거주하는 장소(방, 거실), 화장실 청소, 쓰레기 분리수거, 내부정리, 이부자리 정돈, 화장대. 책장정리, 옷장. 서랍장 등 정리
	세탁	노인의 옷, 양말, 수건, 침구류, 걸레 등 세탁과 삶기 등
개인활동 지원	외출시 동행	산책,장보기,은행,관공서,병원등 방문시부축 또는동행(차량용포함)하고책임귀가
	일상업무대행	노인이 원하는 식료품구매와 은행,. 관공서 업무 대행, 병원 약 타오기 등
정서지원	말벗,격려위로	안부확인을 위한 방문, 말벗, 격려
	생활상담	생활상의 문제 등 상담 및 조언
	의사소통 도움	대화, 편지, 전화 등의 방법으로 급여노인의 욕구 파악 및 의사 전달대행
기타지원	행동변화대처	배회, 불결행위, 폭력행위, 폭언대처 격리, 강박 등 그밖에 문제행동 대처
	응급상황대처	응급상황 발생 시 즉시 119 연결 및 보호자 연락
	기타제공서비스	위에 열거되지 않은 서비스 내용 기재

2. 업무제공시 주의사항

1) 서비스의 대상은 대상자 본인에만 관계됩니다.

2) 대상자 본인 이외의 생활 도움은 실시할 수 없습니다.

3) 「의료 행위에 유사하는 서비스」는 법률로 금지되고 있습니다. 가족은 할 수 있는 일이라도, 요양보호사에 의한 서비스로서는 금지되고 있습니다.

4) 예정되어 있는 시간을 넘은 서비스는 제공할 수 없습니다.

제7조【 장기요양근로자 불가능 업무내역 】

신체지원		가사지원	
배설 도움	1. 적변, 관장 2. 방광세척 3. 인공항문 등의 교환 4. 배뇨 카테이텔의 세정, 소독	조리	1. 대상자 이외 분의 조리 2. 공이 많이 드는 조리(김치 등) 3. 치료식 등의 조리 4. 기념일, 명절등의 특별한계절요리
외출 도움	1. 병원내 간병 2. 요양보호사가 운전하는 차량을 사용한 외출	청소	1. 대상자 본인 이외가 사용하는 장소의청소 2. 평상시 사용하지 않는 장소의 청소 3. 대청소, 큰 가구 등의 이동, 재배치 4. 정원 청소, 김매기, 식목이나 풀꽃의 손질 5. 자가용차의 세차, 청소
식사지원	1. 튜브, 카테이텔의 삽입 2. 경관영양 주입	세탁	1. 대상자 본인 이외의 분의 세탁 2. 가정용 세탁기로 씻을 수 없는 것
기 타	1. 이발, 콧수염 깎기 2. 굽은 것과 같이 변형된 손톱깎이 3. 욕창의 처치 4. 연고 등의 도포 5. 좌약의 삽입 6. 의료 행위에 유사한 서비스 7. 복약 확인 이외의 약에 관한 관리 8. 입원 중, 입 퇴원시의 간병인 9. 재활훈련, 마사지	침구 정돈	1. 대상자본인 이외의 침구에 관련 되는 일
		쇼핑	1. 대상자 본인 이외 분이 사용 하는 것 2. 연말 선물 등의 사례품
		기타	1. 옥내 외의 목수 일 2. 애완동물의 돌봄 3. 금전 및 재산관리 4. 손님의 접대 5. 연하장 등의 계절장이나 안내장 쓰기 6. 공공기관이나 공문서 등에의 대리인 행위
주의 사항	1)시간의 길고 짧음에 관계없이, 대상자 본인이 부재의 경우에 서비스 제공은 할 수 없다. 2)요양보호사가 할 수 없는 것을 의뢰받았을 경우는, 자비 발생의 대상이 되는 경우가 있다.		
	1)노인과 동거하는 가족의 서비스 (가족의 조리, 청소, 세탁) 2) 특별한 조리 (명절요리 등) 3) 정원 잡초 뽑기, 대청소, 방 유리 닦기, 마루에 왁스 칠하기 4) 모든 의료행위 (관장, 욕창치료 등) 5) 개 산책 등 애완동물 관리 돕기		

제8조【 인권침해-부당요구 】

1. 부당요구란 제5조 급여외행위를 말하며 다음의 행위를 말한다.

1)대상자 본인과 동거하는 가족의 서비스 (가족의 조리, 청소, 세탁)
2)특별한 조리 (명절요리 등)
3)정원 잡초 뽑기, 대청소, 방 유리 닦기, 마루의 왁스 칠하기
4)모든 의료 행위(관장, 욕창치료 등)
5)대상자의 부재 시에, 집을 방문하는 서비스
6)개의 산책이나 애완동물 기르기
7)수급자의 식사준비, 수급자의 방청소 등은 인정되나 수급자 이외의 가족에 대한 식사준비 가족의 방청소 인정 안됨.
8)수급자 어르신의 자식들을 위해 김치를 담궈 주는 행위 또는 손자, 손녀를 돌보는 행위 등은 요양보호사가 해야 할 업무에 벗어난다.

제9조【 인권침해의 유형 및 대처법 】

1. 수급자 본인과 동거하는 가족의 서비스(가족의 조리, 청소, 세탁)를 무리하게 요구하는 경우는 어떻게 해야 하나요?

대처법1) 방문요양·방문목욕서비스는 요양보호사가 수급자의 가정으로 찾아가서 신체활동지원, 일상생활지원, 개인활동 지원, 정서지원
등을 제공하므로 주로 수급자를 중심으로 활동이 행해져야 할 것으로 가족의 서비스를 무리하게 요구하는 것은 요양보호사 업무에서 벗
어난다고 할 수 있을 것입니다.
하지만 수급자가 가족과 함께 동거하는 경우 일상생활지원에 있어 가족의 조리, 청소, 세탁을 엄밀히 구분하여 제공하기란 너무나 어려울 것이고 가족이 배우자인 경우 고령으로 수발자의 역할을 하기보다 수발을 받아야 하므로 이때 어떻게 해야 할 지 난감할 것입니다. 예를 들어 세탁기가 1대인데 세탁물 통을 수급자와 가족의 세탁물을 별도로 구분하여 둔다는 것도 어렵고, 밥통이 하나인데 가족은 밥은 따로 할 수 없을 것이고 반찬을 준비하면서 조금만 더 준비하면 가족까지 먹을 수 있는데 수급자 것만 준비한다는 것도 수급자(또는 가족)과 요양보호사와의 관계를 멀게 하여 궁극적으로는 요양보호사를 거절하는 사유가 될 수 있을 것입니다.
여기서 요양보호사가 생각해 볼 것은 첫째, 현재 제공되는 방문요양·방문목욕서비스의 지원내용(신체활동지원·일상생활지원·개인활동지원·정서지원)과 계약된 활동시간이 적정한 지 판단해 보는 것입니다. 예를 들어 수급자에게 정서지원이 차지하는 비율이 높거나 지원내용에 비해 활동시간이 느슨하다고 판단된다면 수급자(또는 가족)은 그에 상응하는 다른 일을 해주기를 요구할 수 있기 때문입니다. 특히, 일반수급자는 본인부담금을 납부하므로 국민기초수급대상자에 비해 대가에 상응하는 일을 해주길 원할 수 있습니다. 이런 경우 센터에 제언하여 수급자 중심으로 활동시간을 편성하도록 요청하는 것도 하나의 방법일 것입니다.

대처법2) 요양보호사가 수급자의 가정을 방문하여 서비스를 활동시간에 해야 하는 일에 대하여 수급자 또는 가족과 합의하는 것이 좋습니다. 혼자서 열심히 하는 것은 좋은 일이나 활동내용에 대하여 말하지 않으면 알 수 없으므로 수급자 중심으로 정해진 활동시간 내에 할 일을 방문하여 공지하여 이해를 구하여야 할 것입니다. 우리는 궁극적으로 수급자의 심신을 보살피는 역할을 하기 위해 존재하는 것이기 때문입니다.(수급자서비스제공지침 활용)

대처법3) "나그네의 외투를 벗기는 것은 강한 바람이 아닌 따뜻한 햇살"이였던 것을 명심하여 수급자가 자신의 공간에서 노년기를 보낼 수 있는 것은 가족이라는 소중한 존재가 있었기 때문이라는 것을 명심하면서 요양보호사로 인해 가족간의 갈등이 일어나지 않도록 마음의 여유를 가지고 활동을 하시는 것이 좋을 것입니다.

2. 수급자가 명절 상차림, 외지 가족에 대한 식사 접대 등 특별한 조리를 요구하는 경우가 있습니다. 이런 경우는 어떻게 하나요?

대처법1) 방문요양서비스 수급자가 심신이 허약한 상태임에도 불구하고 외지의 가족에 대한 식사접대, 명절 상차림 등을 요구하면서 기존에 수급자에게 제공하는 서비스는 하지 말고 식사접대, 명절상차림을 하라고 요구하는 경우가 있습니다.
수급자 입장에서는 정해진 시간에 그 일을 하는데 문제될 게 없다고 생각하실 수 있으므로 차분히 설명해 드리는 것이 좋습니다. 노인장기요양보험제도는 수급자에게 서비스를 현물로 구매하도록 하는 제도로, 수급자는 자신이 선택한 기관에서 서비스를 제공받고 서비스 기관은 이를 청구하

여 현금으로 센터를 운영하는 것입니다. 그러므로 기관은 "장기요양급여제공기록지"를 명확히 기록하여야 하고 거짓이 없어야 하는데 이러한 경우 일상생활지원에 너무 많은 시간이 할애되므로 노인장기요양보험제도의 원래의 목적을 달성하지 못한 것으로 인식하여도 무방할 것입니다. 그러므로 이러한 상황을 수급자에게 차분히 설명해 주시기 바랍니다.
하지만 무엇보다 명심할 것은 화를 내거나 이기려고 하여 수급자와의 관계가 단절되지 않도록 여유를 가지고 설명하시기 바랍니다.

3. 농사일 지원요청은 어떻게 해야 하나요?

대처법1) 농촌의 경우 수급자 또는 가족에 의해 농사일을 해달라고 요청하는 경우가 있습니다. 앞서에서도 언급한 바 있듯이 수급자 입장에서는 정해진 시간에 그 일을 하는데 문제될 게 없다고 생각하실 수 있으므로 차분히 설명해 드리는 것이 좋습니다. 노인장기요양보험제도는 수급자에게 서비스를 현물로 구매하도록 하는 제도로, 수급자는 자신이 선택한 기관에서 서비스를 제공받고 서비스 기관은 이를 청구하여 현금으로 센터를 운영하는 것입니다. 그러므로 기관은 "장기요양급여제공기록지"를 명확히 기록하여야 하고 거짓이 없어야 하는데 이러한 경우 일상생활지원에 너무 많은 시간이 할애되므로 노인장기요양보험제도의 원래의 목적을 달성하지 못한 것으로 인식하여도 무방할 것입니다. 그러므로 이러한 상황을 수급자에게 차분히 설명해 주시기 바랍니다.
하지만 무엇보다 명심할 것은 화를 내거나 이기려고 하여 수급자와의 관계가 단절되지 않도록 여유를 가지고 설명하시기 바랍니다.

4. 모든 의료행위(관장, 욕창치료 등)을 요구하는 경우는 어떻게 해야 하나요?

대처법1) "진료는 의사에게… 약은 약사에게…"라는 문구에서 처럼 의료행위는 의사와 이를 위임받은 방문간호사 밖에 할 수 없다는 것을 명심하여야 할 것입니다. 과거 공공복지를 수행할 당시 인적·물적 인프라의 부족으로 가정을 방문하는 가정봉사원이 관장, 욕창치료 등을 해주는 경우가 있었습니다. 하지만 노인장기요양보험제도에서는 사회복지사, 방문간호사, 간호(조무)사, 물리치료사, 작업치료사 등 인력기준을 정하여 전문서비스를 제공하는 것을 원칙으로 하고 있으므로 요양보호사의 업무범주를 넘는 것은 하지 말아야 합니다. 이럴 경우 해당 관리책임자, 사회복지사와 상의하여 자신의 기관에서 없는 서비스는 다른 기관명을입력해주세요 또는 의료기관과 연계하여 제공하도록 조처하여야 할 것입니다.

5. 수급자 부재 시 집을 방문하여 서비스를 제공하여 달라고 하는 경우 어떻게 해야 하나요?

대처법1) 방문요양·방문목욕·방문간호서비스는 일상생활지원을 중심으로 제공되는 서비스가 아니므로 수급자에게 직접 지원을 원칙으로 하여야 합니다. 혹여 수급자가 병원에 입원해 있는 경우 서비스 일수 허위·증일 청구에 해당되므로 주의하셔야 합니다.

제9조【 인권침해- 폭언,폭행,상해,성희롱,성폭력행위,급여외행위 제공 요구시 대처방법 】

1. 수급자 또는 가족으로 인한 인권침해시

1)1차 응대 : 부당요구의 유형을 분류하고 이에 대하여 설명한다.(1차 설명)

- 해결 : 해결이 된 경우는 종결한다.(1차 설명으로 종결된 경우)
- 갈등 : 1차 설명이 충분치 않아 부당요구를 지속하는 경우

2)차 응대 : 부당요구에 대하여 일단은 수용하며 기관과 상의하겠다고 갈등을 피한다.

- 보고 : 부당요구에 대하여 관리책임자 또는 사회복지사에게 전화, 메일, 서면으로 보고한다.
- 방문 : 관리책임자 또는 사회복지사는 부당요구를 접하고 수급자 또는 가족을 방문하여 의견을 접수한다.

3)조치계획수립 : 관리책임자 또는 사회복지사는 상담일지를 기록하고 부당요구의 내용을 기록하고 조치계획을 수립한다.

4)중재 : 조치계획에 의거 수급자 또는 가족과 중재한다.

5)해결 : 해결한 경우는 종결한다.

6)사후평가 : 추후에 부당한 요구가 이루어 지고 있는지 요양보호사는 관리책임자 또는 사회복지사에게 보고한다.

제10조【 예방교육 】

1.본 기관은 전 근로자를 상대로 매년 예방교육의 실시·시기·내용·방법등에 관한 세부 실시계획을 수립하여야 한다.

2.본 기관은 예방교육을 실시하는 경우에 연 1회 이상의 교육 횟수를 확보하여야 한다.

3.교육은 강의, 시청각 교육, 사이버 교육 등을 활용하되, 연1회는 가능한 한 집합교육 등 대면교육을 실시하며, 시청각 자료를 활용할 때에는 해설이 가능한 자가 진행하여야 하며, 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.

1)예방에 관한 법령 2)발생시의 처리절차 및 조치기준 3) 피해자에 대한 상담 및 구제절차

4. 예방교육을 실시한 경우에는 교육일시 및 방법, 교육 참석자 현황, 교육내용 등에 관한 실시결과를 기록·관리하여야 한다.

제12조 (고충처리 대응지침)

제1조【 직원 고충처리 목적 】
직원의 인권, 근로, 명예 등의 욕구와 관련한 고충 신청에 대하여 바람직한 처리를 목적으로 한다. 직원 근로 시 직원들의 어려운 사항이나 건의 사항을 수렴하여 시정함으로써 근로환경을 개선하고, 원활한 서비스 진행을 이룰 수 있도록 한다.

제2조【 직원 고충처리 대상 및 범위 】
1. 본 기관에 근로하는 사회복지사, 요양보호사 등을 대상으로 한다.
2. 고충의 범위는 직원의 인권, 근로여건, 애로사항, 성희롱, 건강증진, 인사 등 기타 직원이 느끼는 불편함 등을 대상으로 한다.

제3조【 직원 고충처리 대상 및 위원회 구성 】
1. 고충 신청내용이 경미한(즉시 또는 단기간에 처리될 수 있는 건) 사안에 대해서는 기관장이 직접 처리한다.
2. 고충처리위원은 노사협의회가 위원 중에서 선임하며, 사용자 측 고충처리위원과 근로자 측 고충처리위원은 각 동수로 구성함을 원칙으로 한다. 고충처리위원의 수는 4인 이하로 한다.

제4조【 직원 고충처리 상담 창구 】
1. 고충인의 고충신청은 기관 내에 비치되어 있는 고충처리함에 고충처리신청서를 작성하여 제출하거나, 메일 또는 팩스, 고충처리업무담당자와의 상담을 통하여 신청할 수 있다.
2. 고충처리신청이 접수되면 고충처리업무 담당자가 이를 상담하여 적절히 조치하고, 고충처리절차가 필요하다고 판단되는 사항은 고충처리 신청자의 동의를 받아 고충처리위원회에 상정하여 심사 하도록 한다.
3. 고충처리 상담은 1차 상담자(사회복지사) , 2차 상담자(대표자, 기관장), 3차 노사협의회 고충처리위원회의 순으로 처리한다.

제5조【 직원 고충처리 절차 】
1. 제241조 제1항에서 대표 및 기관장에 의해 해소 및 처리되지 않은 사항은 고충처리위원회에 상정한다.
2. 고충상담 신청서의 내용 중 보완이 필요한 경우, 접수한 날로부터 7일 이내에 신청자에게 보완요구를 할 수 있으며, 신청자는 보완요구를 받은 날로부터 7일 이내에 이를 보완하여야 한다.
3. 고충처리위원회에 상정된 고충 처리 건은 신청일로부터 15일 이내에 결정하여 고충처리상담자에게 개별통보 하여야 한다.
4. 고충처리위원회가 고충처리에 필요하다고 인정할 때에는 신청인, 고충유발자의 해명서 또는 상담자료의 제출을 요구할 수 있으며 감정을 의뢰하거나 소속 직원으로 하여금 사실조사를 하게 할 수 있다.
5. 특히, 직원의 업무와 관련된 고충사안에 대해서 대상 직원의 진술 경청 및 증거(증인) 자료를 제출하게 하여 진의여부를 판단하여야 한다.
6. 위원회의 위원에게 고충처리의 공정을 기대하기 어려운 사정이 있을 때에는 신청자는 그 위원의 기피를 신청할 수 있으며, 위원회의 의결로 그 위원의 기피 여부를 결정할 수 있다.
7. 처리과정 : 접수된 상담은 7일 이내에 상담하여 15일 이내에 고충을 해소하고 그 내용은 고충처리대장에 기록해 둔다.

1. 고충발생 ⟹ 2.고충신청서 작성 및 제출
-고충처리함
-홈페이지 고충 제출 ⟹ 3. 접수
-고충처리 대장 작성 ⟹ 4. 고충처리
-대표 해소 및 처리
-고충위원회 개최 ⟹

5. 고충내용 심의
-비밀 및 공개사항선별
-개선방안 모색 ⟹ 6. 고충사항처리 ⟹ 7. 고충처리 과정 및 결과통지
-개인별 안내 ⟹ 8.고충사항 재발방지 노력 (사후관리)

8. 결과통보

고충처리담당자는 불만 및 고충사항을 신청한 직원에게 회의결과에 대하여 7일 이내에 통보한다.

9. 결과평가

고충처리담당자는 각 고충처리위원으로 하여금 고충처리 실행내용을 점검하고 그에 따른 적절한 조치를 취하여 기록한 후 기관장에게 보고한다.

제6조【 직원 고충처리 결정 】

고충심사의 결정은 고충처리위원 과반수의 참석과 과반수 이상의 찬성에 의한다.

제7조【 직원 고충처리 내용기록 】

접수된 상담은 고충을 해소하고, 직원의 인권·인사·건강·근로여건 등의 제반 사항을 상담 후 처리된 내용을 고충처리대장에 기록하여 5년간 보존한다.

제8조【 비밀보장 】

고충처리위원은 업무상 지득한 비밀을 누설하여서는 아니된다.

제9조【 결과 처리 및 집행 】

1. 고충위원회가 고충상담신청에 대하여 심의·의결할 때에는 회의록에 위원장과 위원이 서명날인 하여야 한다.
2. 고충상담신청의 결정사항에 대해서는 지체없이 실행하여야 한다.
3. 결정된 사항은 신청인에게 통지하고 고충처리 및 처리결과대장을 작성하여 비치하여야 한다.

제10조【 고충처리 반영 】

기관은 직원의 고충처리 결과에 대해 개선사항이 있을 경우 기관 운영에 반영한다.

제11조【 이의신청의 방법 및 처리절차 등 】

1. 기관장의 거부처분에 대하여 불복이 있는 고충신청인은 그 거부처분을 받은 날부터 30일 이내에, 기관장에게 이의신청을 할 수 있다. 이의신청은 다음 각 호의 사항을 기재하여 서면으로 하여야 한다.
   가. 신청인의 이름 및 주소와 연락처
   나. 이의신청의 대상이 되는 민원사항의 결정내용
   다. 이의신청의 취지 및 이유
   라. 고충사항 거부처분의 결정통지를 받은 날
2. 기관장은 이의신청에 대한 결과를 통보하는 때에는 결정이유, 원래의 거부처분에 대한 불복방법 및 불복절차를 구체적으로 명시하여야 한다.
3. 기관장은 이의신청에 대한 처리 상황을 기록, 유지하여야 한다.

제12조【 직원 고충처리 교육 】
직원에게 업무 시작 전 또는 연간 1회 이상 고충처리 절차에 대하여 교육한다.

제13조【 상담실 운영 】
기관은 고충처리 업무를 수행하기 위하여 상담실 설치 및 기관 내에 고충처리함을 비치·운영할 수 있다.

제14조【 고충위원의 처우 】
1. 고충처리위원은 비상임, 무보수로 한다.
2. 기관은 고충처리위원으로서의 직무수행과 관련하여 고충처리위원에게 불리한 처분을 하여서는 아니된다.

제15조【 수급자/보호자의 욕구 및 고충처리 목적 】
서비스이용자와 보호자의 고충해소와 수급자의 인권, 환경 및 건강, 수급자의 서비스 만족을 위하여 욕구 및 고충에 대한 개선사항을 급여제공서비스에 반영함을 목적으로 한다.
기관은 수급자의 입장에서 욕구 및 고충을 해결하려고 노력하고 상담하여야 한다.

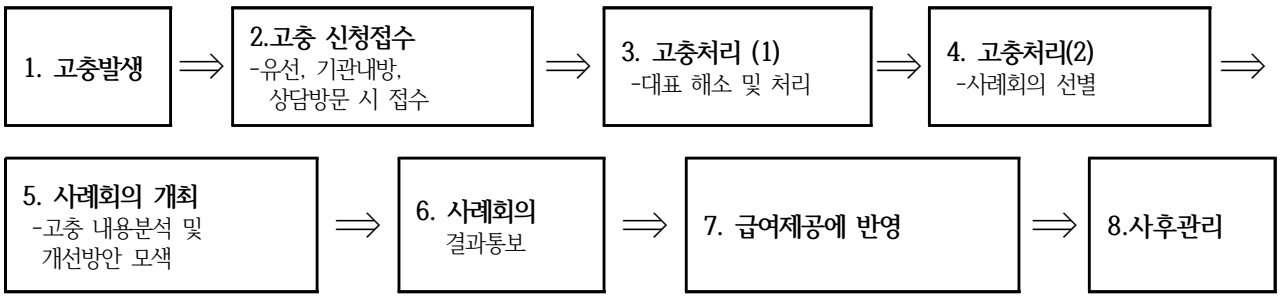
제16조【 수급자/보호자의 욕구 및 고충처리 대상과 범위 】
본 기관에 각종 서비스를 제공받고 있는 수급자 및 보호자의 인권문제, 생활편의, 건강증진, 서비스불만 등의 불편 또는 고충 사항을 상담 및 신청할 수 있다.

제17조【 수급자/보호자의 욕구 및 고충처리 상담 창구 】
1. 수급자 및 보호자의 고충신청은 대표 및 기관장, 또는 사회복지사에게 유선접수, 기관 내방접수, 방문 시 상담접수할 수 있다.
2. 욕구 및 고충처리신청을 받았을 경우 고충처리업무 담당자가 이를 상담하며 적절히 조치하고 사례회의가 필요하다고 판단되는 경우에는 신청자의 동의를 받아 사례회의를 통해 처리한다.

제18조【 수급자/보호자의 욕구 및 고충처리와 사례회의 구성 】
1. 고충 신청내용이 경미한(즉시 또는 단기간에 처리될 수 있는 건) 사안에 대해서는 기관장 또는 대표가 직접 해소 및 처리한다.
2. 사례회의에 대한 선별회의는 대표(기관장) 및 사회복지사, 수급자 또는 보호자 등으로 한다.
3. 사례회의 구성은 담당요양보호사, 사회복지사, 기관장 등으로 한다.

제19조【 사례회의 절차 및 기록 】
1. 대표 및 기관장에 의해 해소 및 처리되지 않은 사항은 사례회의에 상정한다.
2. 사례회의는 선별회의를 거쳐 접수한 날로부터 가능한 한 7일 이내에 개최한다.
3. 사례회의는 수급자의 다양한 욕구를 충족시키기 위한 방안 등을 논의하고, 그에 따라 적절한 서비스를 급여제공계획에 반영하여 제공하기 위한 회의여야 한다.

4. 사례회의 결과는 7일 이내에 서면 또는 유선 통보한다.
5. 사례회의를 통하여 처리된 욕구 및 고충처리는 30일 이내에 그 결과를 급여제공에 반영한다.
6. 회의내용은 사례관리 회의에 참석한 직원들이 논의한 의견 등이 기록되어야 한다.
8. 사례관리 회의는 일자, 수급자명, 선정사유, 회의내용, 회의결과, 참석자명 등을 기록하고 보관하여야 한다.
9. 처리과정 : 접수된 욕구나 고충은 7일 이내에 상담하여 고충을 해소하거나, 사례회의 내용은 회의록에 기록하고, 그 외 경미한 욕구 및 고충 내용은 상담일지에 기록하여 5년간 보존한다.



제20조【 사례회의 결과 특별한 보호를 필요로 하는 경우 】
1. '수급자가 특별한 보호를 필요로 하는 경우'라 함은 수급자의 질병이 심각하거나 거동이 전혀 되지 않아 24시간 보호자의 보호가 필요한 경우를 말한다.
2. 제1항의 경우 기관은 수급자의 보호자(가족) 및 관계기관과의 협의를 거쳐 수급자를 병원에 입원 등 기타 적절한 조치를 취할 수 있도록 한다.
3. 소요되는 비용은 수급자 또는 보호자 부담이 원칙이나 관계기관 협의를 거쳐 수급자의 부담을 최소화할 수 있도록 협력한다.

제21조【 통보 및 반영 】
1. 수급자 및 보호자, 담당 요양보호사에게 사례회의 결과를 통보한다.
2. 급여제공 서비스 등에 반영 여부는 급여제공계획 또는 급여제공 내용 변경 뿐만 아니라 지역사회 자원연계내용 반영도 포함하여야 한다.
3. 사례관리에 따른 장기요양급여 반영 여부는 급여제공계획 변경 또는 급여제공내용으로 확인할 수 있게 하여야 한다.

제22조【 사후관리 】
1. 기관은 사례회의 반영 후 30일 이내에 방문하여 모니터링을 한다.
2. 모니터링 결과 욕구 및 고충 미충족 시 다시 사례회의를 실시를 할 수 있다.