

노인장기요양

방문요양·방문목욕 급여제공 매뉴얼

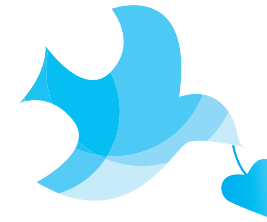
c a r e m a n u a l



보건복지부
MINISTRY OF HEALTH & WELFARE

h·well
국민건강보험
National Health Insurance Service





CONTENTS

I . 급여제공 기준	007
가. 기본원칙	008
나. 급여제공 절차	009
다. 급여내용 및 범위	011
II . 급여제공 과정	015
〈 방문요양 〉	015
가. 신체활동지원	017
가-1. 안면청결도움	
가-1-1. 세면도움	018
가-1-2. 면도도움	020
가-2. 구강청결도움	
가-2-1. 구강청결	022
가-2-2. 칫솔질	024
가-2-3. 의치손질	026
가-3. 두발청결도움	
가-3-1. 머리감기도움	028
가-3-2. 침상 머리감기	030
가-4. 신체청결도움	
가-4-1. 몸씻기도움	032

가-4-2. 전신 및 부분담기	035
가-5. 옷갈아입기도움	
가-5-1. 편마비시 옷갈아입기	038
가-5-2. 똑바로 누워서 옷갈아입기	041
가-6. 식사도움	
가-6-1. 일반식사	044
가-6-2. 경관영양	047
가-7. 배설도움	
가-7-1. 변기사용도움	049
가-7-2. 침상배변 · 배뇨도움	052
가-7-3. 기저귀교환	055
가-7-4. 유치도뇨관 사용 도움	057
가-8. 이동도움	
가-8-1. 침상내이동	059
가-8-2. 휠체어이동	064
가-8-3. 보행돕기	068
가-8-4. 계단오르내리기	071
가-8-5. 보행보조차사용	073
가-9. 신체기능의 유지 · 증진	
가-9-1. 체위변경	075
가-9-2. 복약도움	079
나. 인지활동지원	083
나-1. 인지훈련	
나-1-1. 인지 및 정신기능 훈련	084
다. 정서지원	089
다-1. 정서지원	
다-1-1. 말벗 및 격려	090
다-1-2. 여가활동	096
라. 가사 및 일상생활지원	099
라-1. 식사준비	
라-1-1. 음식조리	100

라-1-2. 설거지	108
라-1-3. 주방정리	110
라-2. 청소 및 주변정돈	
라-2-1. 청소	112
라-2-2. 수납장 정리	114
라-3. 세탁	
라-3-1. 의복 세탁 및 관리	116
라-3-2. 침구 관리	118
라-4. 외출도움	
라-4-1. 외출 동행	120
라-4-2. 병원 동행	122
라-5. 일상업무 대행	
라-5-1. 일상업무 대행	124

〈 방문목욕 〉 127

가. 목욕전	129
가-1. 욕조준비	
가-1-1. 방문목욕차량	130
가-1-2. 욕조준비	131
가-2. 목욕준비	
가-2-1. 수급자 상태관찰	133
가-2-2. 욕조로 이동	136
가-2-3. 옷벗기	137
가-2-4. 입욕	139
나. 목욕중	141
나-1. 몸씻기	
나-1-1. 얼굴	142
나-1-2. 손/팔, 발/다리, 가슴/배, 등/엉덩이	144
나-1-3. 국부	146
나-1-4. 머리감기	148

다. 목욕후	149
다-1. 관리	
다-1-1. 물기제거	150
다-1-2. 옷입기	151
다-2. 정리	
다-2-1. 주변정리	153

Ⅲ. 급여제공 정보 155

가. 구성	156
나. 수급자 사고 예방 및 관리	157
1. 욕창 예방 및 관리지침	157
2. 낙상 예방 및 관리지침	159
3. 탈수 예방 및 관리지침	160
4. 치매 예방 및 관리지침	161
5. 응급상황 대응지침	164
6. 실종 예방 및 대응지침	168
7. 학대 대응지침	168
다. 근로 및 고충처리	170
1. 업무범위 및 부당요구 대응지침	170
2. 고충처리	173
3. 부당청구 신고	174
4. 성희롱 예방 및 대응지침	175
5. 개인정보 보호지침	178
라. 건강 및 안전관리	179
1. 감염예방	179
2. 손 씻기	182
3. 근골격계 질환 예방법	185
4. 근골격계 질환 예방운동	187
5. 전기사고 예방	190
6. 가스 및 유류화재 예방	191

I 급여제공 기준

가. 기본원칙

나. 급여제공 절차

다. 급여내용 및 범위

가. 기본원칙

1. 수급자 중심의 급여 제공

- 수급자 또는 보호자와 상담을 실시하고, 제공할 급여내용을 상세히 설명한다.
- 수급자의 욕구를 종합적으로 파악하고, 개별적인 욕구를 반영하여 급여를 제공한다.
- 수급자의 상태나 환경을 고려하여 안전사고나 사생활 침해가 발생하지 않도록 한다.
- 급여제공기록지를 작성하고 수급자 또는 보호자에게 설명을 한 후 확인을 받는다.

2. 급여제공계획과 기준에 근거한 급여 제공

- 기관의 운영규정, 근로계약의 내용과 최신의 급여제공기준을 충분히 숙지한다.
- 급여제공계획에 따른 급여내용과 제공시간을 준수하여 필요한 급여를 제공한다.
- 구체적인 급여 제공 내용과 방법은 표준교재 또는 급여제공매뉴얼의 관련 사항을 참고·활용한다.
- 수급자별로 급여제공내용과 상태변화를 충실하게 기록하고 관리한다.
- 수급자에게 응급 또는 조치가 필요한 상황이 발생하면 임의로 판단하지 않고 즉시 관리자에게 보고한다.
- 수급자나 가족이 부당한 요구를 할 경우는 즉시 거절하고 관련 대응지침을 따른다.

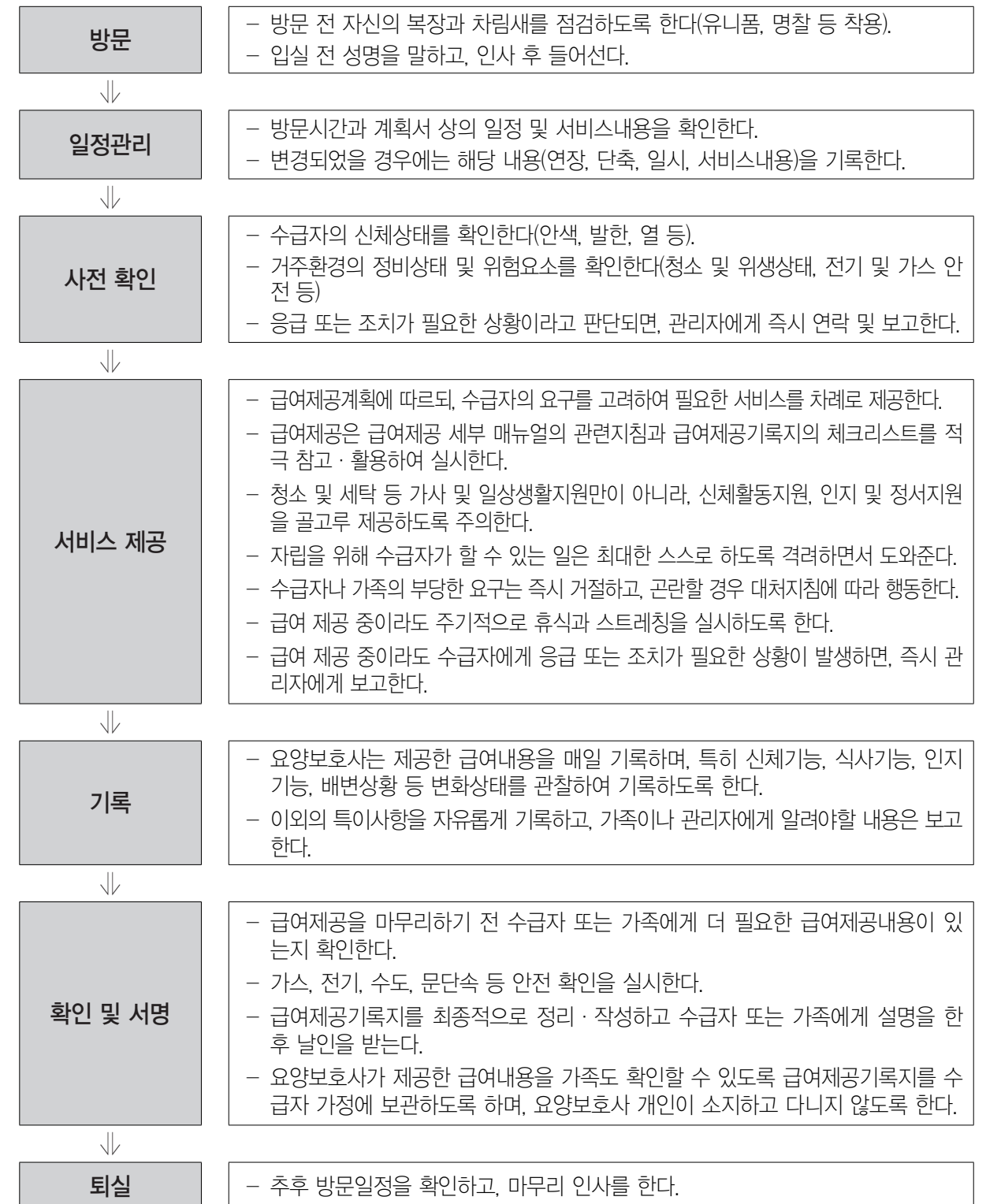
3. 권리와 책임에 따른 급여 제공

- 급여를 제공할 때는 항상 단정하고 위생적인 복장을 착용하도록 한다.
- 자신과 수급자의 건강 유지 및 개선, 사고예방을 위하여 올바른 케어기술을 습득하고 관련지식을 배양한다.
- 매년 건강검진을 받고 평소 계획적인 휴식과 운동, 건강관리를 통해 근골격계질환이나 감염을 예방하기 위해 노력한다.
- 수급자에 대한 학대나 기관의 부당행위를 발견하였을 경우는 지체 없이 관련 절차에 따라 신고한다.
- 제공인력이 변경되더라도 급여의 양과 수준이 적합하도록 성실히 인수인계 한다.

나. 급여제공 절차

급여는 급여제공계획과 기준에 근거하여 관련 지침 및 매뉴얼에 따라 충실하게 제공하고 급여제공기록지에 자세히 기록한다.

〈 방문요양 〉



〈 방문목욕 〉

방문	- 방문 전 자신의 복장과 차림새를 점검하도록 한다(유니폼, 명찰 등 착용). - 입실 전 성명을 말하고, 인사 후 들어선다.
↓	
일정관리	- 방문시간과 계획서 상의 일정과 급여내용을 확인한다. - 변경되었을 경우에는 해당 내용(연장, 단축, 일시, 서비스내용)을 기록한다.
↓	
입욕준비	- 수급자의 신체적 상태를 고려하여 적절하게 제공 (체온, 호흡 등) - 실내온도와 물의 온도를 조절하여 입욕 대기 (목욕차량, 이동욕조 이용시)
↓	
이동	- 이동리프트를 이용하여, 목욕차로 수급자 이동 - 이동용 욕조를 수급자의 방안이나 거실로 이동 - 거주환경 및 수급자의 상태에 따라 가능한 이동도움 제공(휠체어, 보행보조차, 부축 등)
↓	
옷벗기와 입욕	수급자의 상태(편마비, 와상 등)에 따라 적절한 옷벗기 및 입욕 준비 실시
↓	
몸씻기	- 목욕 제공 (요양보호사 1급, 2명 이상이 제공) - 얼굴(면도), 손/발, 팔/다리, 가슴/배, 허리/엉덩이, 국부, 머리감기, 물기제거 등
↓	
옷입기 및 이동	의복착용 후 욕조에서 방으로 이동
↓	
종결 및 사후관리	- 목욕후 추가 도움 제공 - 수급자 상태 및 급여 제공결과 확인
↓	
기록	- 신체기능 등 변화상태를 관찰하여 기록한다. - 이외의 특이사항을 자유롭게 기록하고, 가족이나 관리자에게 알려야할 내용은 보고한다.
↓	
확인 및 서명	- 급여제공을 마무리하기 전 수급자 또는 가족에게 더 필요한 급여제공내용이 있는지 확인한다. - 가스, 전기, 수도, 문단속 등 안전 확인을 실시한다. - 급여제공기록지를 최종적으로 정리·작성하고 수급자 또는 가족에게 설명한 후 날인을 받는다.
↓	
퇴실	추후 방문일정을 확인하고, 마무리 인사를 한다.

다. 급여내용 및 범위

〈 방문요양 〉

대분류	중분류	소분류	코드	연번
신체활동지원	안면청결도움	세면도움	가-1-1)	1
		면도도움	가-1-2)	2
	구강청결도움	구강청결	가-2-1)	3
		치솔질	가-2-2)	4
		의치손질	가-2-3)	5
	두발청결도움	머리감기도움	가-3-1)	6
		침상 머리감기	가-3-2)	7
	신체청결도움	몸씻기도움	가-4-1)	8
		전신 및 부분닦기	가-4-2)	9
	옷갈아입기도움	편마비시 옷갈아입기	가-5-1)	10
		똑바로 누워서 옷갈아입기	가-5-2)	11
	식사도움	일반식사	가-6-1)	12
		경관영양	가-6-2)	13
	배설도움	변기사용도움	가-7-1)	14
		침상배변·배뇨도움	가-7-2)	15
		기저귀교환	가-7-3)	16
		유치도뇨관 사용 도움	가-7-4)	17
	이동도움	침상내이동	가-8-1)	18
		휠체어이동	가-8-2)	19
		보행돕기	가-8-3)	20
		계단오르내리기	가-8-4)	21
		보행보조차사용	가-8-5)	22
	신체기능의 유지·증진	체위변경	가-9-1)	23
		복약도움	가-9-2)	24

대분류	중분류	소분류	코드	연번
인지활동지원	인지훈련	인지 및 정신기능 훈련	나-1-1)	25
정서지원	정서지원	말벗 및 격려	다-1-1)	26
		여가활동	다-1-2)	27
가사 및 일상생활지원	식사준비	음식조리	라-1-1)	28
		설거지	라-1-2)	29
		주방정리	라-1-3)	30
	청소 및 주변정돈	청소	라-2-1)	31
		수납장 정리	라-2-2)	32
	세탁	의복 세탁 및 관리	라-3-1)	33
		침구 관리	라-3-2)	34
	외출도움	외출 동행	라-4-1)	35
		병원 동행	라-4-2)	36
	일상업무 대행	일상업무 대행	라-5-1)	37

〈 방문목욕 〉

대분류	중분류	소분류	코드	연번
목욕전	욕조준비	방문목욕차량	가-1-1)	1
		욕조준비	가-1-2)	2
	목욕준비	수급자 상태관찰	가-2-1)	3
		욕조로 이동	가-2-2)	4
		옷벗기	가-2-3)	5
		입욕	가-2-4)	6
목욕중	몸씻기	얼굴	나-1-1)	7
		손/팔, 발/다리, 가슴/배, 등/엉덩이	나-1-2)	8
		국부	나-1-3)	9
		머리감기	나-1-4)	10
목욕후	관리	물기제거	다-1-1)	11
		옷입기	다-1-2)	12
	정리	주변정리	다-2-1)	13



II 급여제공 과정

〈방문요양〉

가. 신체활동지원

나. 인지활동지원

다. 정서지원

라. 가사 및 일상생활지원





II 급여제공 과정

〈방문요양〉

가. 신체활동지원



방문요양 가-1-1)	가. 신체활동지원	1. 안면청결도움
1) 세면도움	2) 면도도움	

■ 목 적

- 얼굴의 혈액순환을 돕고 청결을 유지시킨다.
- 자존감과 정서적 안정감을 제공하여 인간관계 유지에 도움을 준다.



■ 주의사항

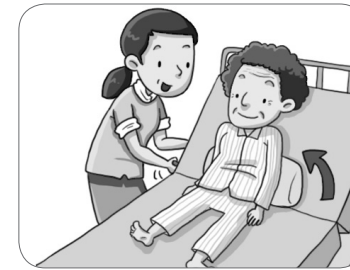
- ① 눈은 부드럽고 깨끗한 수건으로 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다.
- ② 안경을 사용하는 경우에는 하루에 한 번 이상 닦거나 물로 씻어 깨끗하게 한다.
- ③ 귀지가 쌓여 난청을 일으키기도 하므로 정기적으로 귀 입구와 귓바퀴, 뒷면을 닦아 낸다
(귀 안쪽의 귀지 제거는 의료기관에서 시행한다).
- ④ 코가 막히면 비염 등이 발생하기 쉬우므로 코 안과 코 볼, 둘레를 세심히 닦도록 한다.
- ⑤ 매일 반복하는 일이므로 무리 없이 할 수 있도록 도와주고 습관화시킨다.
- ⑥ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려주어야 한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 대야 2개(비누세척용, 행굼용), 수건(2~3장), 따뜻한 물, 면봉, 거울, 비누, 피부유연제(로션이나 오일)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법



- ① 침대머리를 높이거나 가능하다면 앉힌다.



- ② 눈은 따뜻한 물에 수건을 적셔 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다. 다른 쪽은 수건의 다른 면을 사용한다.



- ③ 이마는 머리 쪽으로 쓸어 올리며 닦고, 옆으로는 눈 밑 → 코 → 뺨 쪽으로, 아래로는 입 주위 → 턱 → 귀의 뒷면 → 귓바퀴 → 목 순서로 닦는다.



- ④ 마른 수건으로 남아있는 물기를 제거하고 피부유연제(로션이나 오일)를 바른다.



- ⑤ 원한다면 거울을 볼 수 있게 돕고, 면봉으로 귀 입구의 귀지를 닦아낸다.

3 확인

- ☐ 안색의 변화나 안면 등에 상처나 염증이 있는지 살펴본다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-1-2)	가. 신체활동지원	1. 안면청결도움
1) 세면도움	2) 면도도움	

■ 목 적

- 얼굴의 청결을 유지시킨다.
- 자존감과 정서적 안정감을 제공하여 인간관계 유지에 도움을 준다.



■ 주의사항

- ① 면도날에 베이지 않도록 주의하며, 되도록 전기면도기를 사용하는 것이 안전하다.
- ② 상처가 있거나 시행하면서 상처가 생겨 피가 날 경우 직접 접촉하지 않도록 주의한다.
- ③ 면도날은 피부와 45도 정도의 각도를 유지하도록 하며, 짧게 나누어 일정한 속도로 면도하도록 한다. 피부가 주름져 있다면 아래 방향으로 부드럽게 잡아 당겨 면도할 때 상처가 나지 않도록 주의한다.
- ④ 면도 후, 로션이나 크림 등을 바를 때에는 자극이 되지 않도록 문지르지 말고 살살 두드려 바르도록 한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 면도기(또는 전기면도기), 대야2개(비누세척용, 행굼용), 수건(2~3장), 따뜻한 물, 거울, 비누(또는 면도크림, 젤), 피부유연제(스킨과 로션)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법



- ① 침대머리를 높이거나 가능하면 앉힌다.



- ② 면도 전 따뜻한 물수건으로 덮어 두어 건조함을 완화시키거나, 비누, 면도크림, 젤 등을 이용하여 충분한 거품을 낸 뒤 면도하도록 하여 상처가 나는 것을 예방한다.



- ③ 비누, 면도크림, 젤을 바를 때는 수염이 난 방향과 반대로 발라주는 것이 수염을 세워주므로 면도에 수월하다.



- ④ 면도는 수염의 강도가 약한 볼 부위부터, 얼굴 가장자리 → 목 입주위 → 턱밑 → 콧수염 등 수염의 강도가 강한 부위의 순으로, 수염이 자란 방향으로 실시한다.



- ⑤ 면도 중 수시로 면도기를 물로 씻어서 깎인 수염이 다른 부위의 면도에 방해가 되지 않도록 한다.



- ⑥ 깎이지 않은 부분이 있는지 확인하고, 완전히 씻어낸 후, 마른 수건을 이용해 얼굴에 남아있는 물기를 제거하고 피부유연제(스킨과 로션)를 바른다.

3 확인

- ☐ 안면에 상처가 생기지 않았는지 살펴본다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-2-1)	가. 신체활동지원	2. 구강청결도움
1) 구강청결	2) 칫솔질	3) 의치손질

■ 목 적

- 구취를 예방하고 상쾌감을 증진시킨다.
- 잔존치아를 건강하게 유지시키고, 치료가 필요한 치아를 조기에 발견한다.
- 가족 등 타인과 마주보며 자신감 있게 대화할 수 있도록 한다.



■ 주의사항

- ① 의식 또는 치아가 없거나 연하장애가 있는 경우, 입안을 깨끗이 닦아 내는 방법이다.
- ② 손가락이나 도구로 자극하면 구토나 질식을 일으킬 수 있으므로 주의한다.
- ③ 머리를 높게 하여 양치 액을 삼키지 않도록 하고, 머리를 옆으로 돌려 내용물을 뱉어내도록 한다.
- ④ 치실을 사용할 경우 칫솔질 이후 치아표면이나 치아 사이에 낀 음식물을 제거한다.
- ⑤ 치매일 경우, 입을 열지 않으려는 거부행동이 있다면 가라앉힐 기다린 후 잘 타일러 안심시킨다.
- ⑥ 마비가 있는 경우, 마비된 쪽은 음식 찌꺼기가 끼거나 상처가 있어도 본인이 느끼지 못하므로 항상 점검한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 일회용 스펀지 브러시, 컵, 작은 주전자, 물받이 그릇, 빨대 달린 컵, 수건, 거즈, 일회용 장갑, 구강청정제(필요시), 입술보호제
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 앉거나 옆으로 누운 자세가 좋으며 똑바로 누어있는 경우는 상반신을 높이고 고개를 약간 숙인다.
- ② 목에서 가슴 부위에 수건을 대준다.
- ③ 구강청정제나 소독약을 스펀지 브러시나 손가락에 묻힌다.
- ④ 윗니와 잇몸을 닦고, 거즈(브러시)를 바꾸어 아랫니와 아랫잇몸을 닦는다. 다음으로 입천장 → 혀 → 볼 안쪽을 닦아준다.
- ⑤ 입안 헹구기가 가능하면 깨끗이 헹구어 낸다.
- ⑥ 입술이 건조하고 트는 것을 막기 위해 입 주위를 닦은 후 입술보호제를 발라준다.

3 확인

- ☐ 구강에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-2-2)	가. 신체활동지원	2. 구강청결도움
1) 구강청결	2) 칫솔질	3) 의치손질

■ 목 적

- 치아에 붙은 음식물 찌꺼기나 치석을 제거하여 미각과 식욕을 증진시킨다.
- 잔존치아를 건강하게 유지시키고, 치료가 필요한 치아를 조기에 발견한다.
- 가족 등 타인과 마주보며 자신감 있게 대화할 수 있도록 한다.



■ 주의사항

- ① 칫솔질 방향이 잘못되면 잇몸을 손상시킬 수 있다.
- ② 칫솔질의 자극에 의해 구토나 질식을 일으킬 수 있다.
- ③ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려주어야 한다.



1] 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 칫솔, 치약, 컵, 빨대 달린 컵, 주전자, 물받이, 그릇, 수건, 거즈, 입술보호제, 일회용컵
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2] 방법

- ① 가능하면 앉는 자세를 취하고, 앉을 수 없으면 침대머리를 높여주거나 옆으로 누운 자세로 한다.
- ② 목에서 가슴 부위에 수건을 대준다.
- ③ 입안을 행구어 적신다.
- ④ 칫솔에 치약을 묻혀 3~4분간 치아에 솔을 45도 각도로 대고 잇몸에서부터 치아 쪽으로 닦고, 앞니, 어금니, 혀도 닦는다.
 - 본인이 하는 경우 칫솔이 잘 안 닿는 부분까지 잘 닦였는지를 확인한다.
 - 본인이 할 수 없는 경우 칫솔질을 돕는다.
- ⑤ 입안이 깨끗해질 때까지 여러 번 행구고 입 주위를 마른 수건으로 닦는다.
- ⑥ 잇몸에서 출혈은 없는지 확인하고 입술보호제를 바른다.

3] 확인

- ☐ 구강에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-2-3)		가. 신체활동지원	2. 구강청결도움
1) 구강청결	2) 칫솔질	3) 의치손질	

■ 목 적

- 의치를 청결히 하여 세균의 증식이나 염증을 예방한다.
- 식욕을 증진시키고, 입 냄새를 예방한다.
- 가족 등 타인과 마주보며 자신감 있게 대화할 수 있도록 한다.



■ 주의사항

- ① 의치는 영양 섭취와 구강 위생에 영향을 미친다. 의치로 인해 잇몸과 치아 사이에 음식물 찌꺼기가 남기 쉽고 염증이 생길 우려가 높으므로 식사 때 마다 칫솔질을 하여 의치를 청결하게 유지한다.
- ② 최소한 하루에 8시간은 의치를 빼놓아 잇몸의 압박을 줄인다. 그러나 지나치게 장기간 빼 두면 맞지 않는다는 것을 염두에 둔다.
- ③ 의치가 파손되거나 손상되지 않도록 주의하여 취급한다.
- ④ 의치는 칫솔을 이용하여 닦아내며 너무 뜨거운 물을 사용하면 금이 가거나 모양이 바뀔 우려가 있으므로 행굴 때는 찬물을 사용한다.
- ⑤ 의치를 끼우기 전에 구강을 청결하게 하고 잇몸 마사지를 해준다.



1] 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 칫솔, 의치세정제, 수건, 거즈, 일회용 장갑, 의치보관용기(플라스틱용기), 물수건, 물, 입술보호제
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2] 방법

- ① 엄지와 검지로 앞니의 윗부분을 거즈로 뺀 후, 위쪽 의치를 아래 방향으로 약간씩 움직여 빼서 의치 용기에 담는다(의치는 스스로 빼는 것이 입을 적게 벌릴 수 있어 가장 편안하다).
- ② 아래 의치를 잡고 왼쪽을 오른쪽으로 보다 조금 낮게 하면서 돌려 빼서 의치 용기에 넣는다.
- ③ 세면대 안에 종이수건이나 물수건을 깔고 의치용기에서 의치를 꺼내 놓는다.
- ④ 칫솔에 의치 세정제를 묻혀 의치를 미온수로 닦고, 흐르는 미온수에 행군다. 이때 울퉁불퉁한 곳이나 혈은 곳이 있나 살핀다.
- ⑤ 구강 점막에 상처나 염증이 있는지 확인 후, 구강세정제로 의치 삼입 전에 입을 행군다.
- ⑥ 윗니를 끼울 때는 엄지와 검지로 잡아 엄지가 입안으로 들어가게 하여 한 번에 끼운다.
- ⑦ 아랫니는 검지가 입안으로 향하게 하여 아래쪽으로 밀어 넣는다. 잘못하여 삼키는 경우도 있으므로 인지저하나 마비가 있는 경우 의치의 위치를 자주 확인한다.
- ⑧ 입술이 건조하고 트는 것을 막기 위해 입 주위를 닦은 후 입술보호제를 바른다.
- ⑨ 의치를 보관할 때는 의치세정제나 물이 잠긴 보관용기를 사용하며, 냉수에 담가두면 변형을 막을 수 있다. 분실예방을 위해 일정한 장소와 용기에 보관한다. 밤에는 구강 내 압박을 덜기 위해 빼어 세정제에 담아 오염 물질의 제거를 쉽게 한다.

3] 확인

- ☐ 의치에 이상이 있거나, 구강에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-3-1)	가. 신체활동지원	3. 두발청결도움
1) 머리감기도움	2) 침상 머리감기	

■ 목 적

- 두발을 청결히 하여 자존감과 두피의 혈액순환을 증진시키고 안락과 이완을 도모한다.
- 가족 등 타인과 자신감 있게 대인관계를 형성할 수 있도록 한다.



■ 주의사항

- ① 공복, 식후는 피하고 추울 때에는 따뜻한 낮 시간대를 이용한다.
- ② 머리를 감기 전에 대소변을 보게 한다.
- ③ 모든 방법에 대해 미리 설명을 하여 편안 상태를 유지하도록 한다.
- ④ 물은 여유 있게 준비하며 물을 머리에 붓기 전에 손으로 온도를 확인한다.
- ⑤ 젖은 머리를 수건으로 건조할 때, 머리카락을 비비지 말고 큰 수건으로 머리 전체를 감싸서 가볍게 두드려 물기를 제거하도록 한다.
- ⑥ 머리를 감은 후에는 한기를 느낄 수 있으므로 헤어드라이어를 사용하여 신속하게 말리는 것이 좋으며 머리로부터 10cm이상 떨어뜨려 사용한다.
- ⑦ 가능한 스스로 하도록 지원하고, 자립을 위하여 과정이 느리더라도 기다려주어야 한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 목욕담요, 수건, 샴푸, 린스, 따뜻한 물을 담은 포트, 양동이, 방수포, 빗, 헤어드라이어, 귀막이 솜, 마른수건, 면봉, 목욕의자
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 보온을 위해 문과 창문을 닫는다. 머리 감기 전에 실내온도는 22-24℃를 유지한다.
- ② 머리에 장신구나 이물질 제거한다.
- ③ 편안하고 안정된 상태로 목욕의자에 앉아 가능한 앞 쪽으로 머리를 숙이게 한다.
- ④ 40℃ 정도의 따뜻한 물로 머리를 적신다.
- ⑤ 소량의 샴푸를 덜어 머리와 두피를 손톱이 아닌 손가락 끝으로 마사지 후 행군다.
- ⑥ 린스를 한 후 따뜻한 물로 충분히 행군다.
- ⑦ 마른 수건으로 물기를 제거한 후 헤어드라이기로 머리를 말린다.
- ⑧ 수급자의 기호에 따라 머리모양을 정리하고, 거울을 제공하여 볼 수 있게 한다.

3 확인

- ☐ 뒷머리까지 충분히 건조되었는지 확인하고, 관리 중에 두발이나 두피에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-3-2)	가. 신체활동지원	3. 두발청결도움
1) 머리감기도움	2) 침상 머리감기	

■ 목 적

- 두발을 청결히 하여 자존감과 두피의 혈액순환을 증진시키고 안락과 이완을 도모한다.
- 가족 등 타인과 자신감 있게 대인관계를 형성할 수 있도록 한다.



■ 주의사항

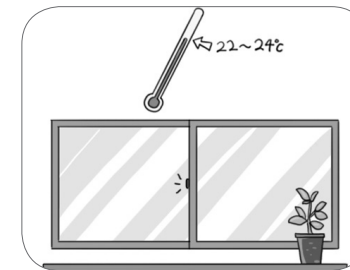
- ① 공복, 식후는 피하고 추울 때에는 따뜻한 낮 시간대를 이용한다.
- ② 머리를 감기 전에 대소변을 보게 한다.
- ③ 모든 방법에 대해 미리 설명을 하여 편안한 상태를 유지하도록 한다.
- ④ 물은 여유 있게 준비하며 물을 머리에 붓기 전에 손으로 온도를 확인한다.
- ⑤ 젖은 머리를 수건으로 건조할 때, 머리카락을 비비지 말고 큰 수건으로 머리 전체를 감싸서 가볍게 두드려 물기를 제거하도록 한다.
- ⑥ 머리를 감은 후에는 한기를 느낄 수 있으므로 헤어드라이어를 사용하여 신속하게 말리는 것이 좋으며, 머리로부터 10cm이상 떨어뜨려 사용한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 커튼이나 스크린, 목욕담요, 수건, 샴푸, 린스, 따뜻한 물을 담은 포트, 머리 감기용패드(머리 감기용 도구), 양동이, 방수포, 빗, 헤어드라이어, 귀막이, 솜, 마른수건, 면봉
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

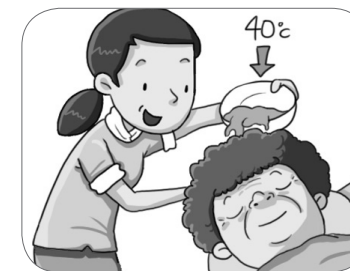


- ① 보온을 위해 문과 창문을 닫는다. 머리 감기 전에 실내 온도는 22~24°C를 유지한다.



- ② 머리감을 자세를 취한다.
 - 침대보를 보호하기 위해 방수포를 어깨 밑까지 깔고, 방수포 위에 수건을 깔아 어깨를 감싼다.
 - 머리의 장신구를 제거하고 솜으로 귀를 막고, 눈을 수건으로 덮어 보호한다.

- 베개를 치우고 침대모서리에 머리가 오도록 몸을 비스듬히 한다.
- 목욕담요를 덮고, 이불은 허리까지 접어 내린다.
- 머리 밑에 샴푸 패드를 펴고 물이 흘러내리는 쪽에 양동이를 놓는다 (샴푸 패드가 없는 경우 신문지 여러 장을 안에 넣고 비닐포로 말아서 사용할 수 있다).



- ③ 40°C정도의 따뜻한 물로 머리를 적신다.



- ④ 소량의 샴푸를 덜어 머리와 두피를 손톱이 아닌 손가락 끝으로 마사지 후, 따뜻한 물로 머리를 행군다. 뒷머리는 목을 좌우로 돌리면서 행구거나 샴푸 패드 밑에 수건을 넣어 물 빠짐을 조절하여 행군다.



- ⑤ 마른 수건으로 물기를 제거한 후 헤어드라이기로 머리를 말린다.



- ⑥ 수급자의 기호에 따라 머리 모양을 정리하고, 거울을 제공하여 볼 수 있게 한다.

3 확인

- ☐ 뒷머리까지 충분히 건조되었는지 확인하고, 관리 중에 두발이나 두피에 상처나 염증이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-4-1)	가. 신체활동지원	4. 신체청결도움
1) 몸씻기도움	2) 전신 및 부분닦기	

■ 목 적

- 청결한 생활 유지와 삶의 자존감을 높인다.
- 신체 혈액순환을 좋게 하고, 욕창이나 피부습진 등을 살핀다.



■ 주의사항

- ① 실내온도는 22~26℃를 유지하고 바람이 들어오지 않도록 창문과 욕실 문을 닫는다.
- ② 몸씻기를 실시하기 전에 소변 또는 대변을 보도록 하고, 상태(표정, 얼굴색, 열, 혈압상승 여부, 설사, 콧물, 재채기, 기침)를 확인하여 열이 나거나 혈압이 상승했을 때, 기분이 불편하거나 몸이 피로할 때, 공복 시, 식사 직전, 직후에는 피한다.
- ③ 욕구와 사생활을 존중하여 최대한 원하는 방식에 따르며, 만일의 상황에 대비해서 욕실 문은 잠그지 않는다.
- ④ 가능한 스스로 하도록 하여 능동적인 근육운동과 이로 인한 성취감을 갖도록 하며, 때때로 말을 건네어 상태를 확인한다.
- ⑤ 욕실에 손잡이를 붙이거나 미끄럼방지 매트를 까는 등 안심하고 씻을 수 있도록 한다.
- ⑥ 물의 온도는 39~41℃를 기준으로 하여 개인의 선호를 반영하나 의사표현을 하지 못하는 수급자의 경우 화상 등에 주의하며, 체온이 떨어지지 않도록 자주 따뜻한 물을 뿌려 주거나 담요 등을 덮어 노출부위를 적게 한다
- ⑦ 몸씻기 시간은 20~30분 이내로 하여 수급자가 지치지 않도록 한다.
- ⑧ 몸을 씻은 후 한기를 느끼지 않도록 물기를 빨리 닦아주고 따뜻하게 해주며, 따뜻한 우유, 차 등으로 수분을 보충한다.

TIP 건강상태별 도움

① 치매

- 거부감을 줄이기 위해 규칙적인 시간과, 정해진 순서에 따라 몸씻기 도움을 실시한다.
- 몸을 씻는 것을 잊어버리거나 필요성을 느끼지 못하는 경우, 자존심을 건드리지 않도록 정중하게 표현한다.
- 오후보다는 오전에 하는 것이 좋으나 수급자 상태에 따라 실시시간을 정하도록 하며, 몸씻기 과정은 최대한 단순화한다.

② 편마비

- 옷을 벗거나 입을 때, 몸을 씻을 때는 몸을 기댈 수 있는 의자에 앉게 한다.
- 이동시에는 마비된 쪽에서 도와준다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 목욕담요, 수건, 비누, 대야, 목욕의자, 미끄럼 방지 매트, 샴푸, 린스, 빗, 헤어 드라이어, 갈아입을 옷, 피부유연제(로션이나 오일), 귀막이 솜, 마른수건
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

① 몸씻기 준비

- 창문이나 방문은 닫고 욕실 온도는 22~26℃로 유지한다.

② 이동 및 탈의

- 욕실로 이동하여 옷 벗는 것을 돕되, 가능한 스스로 하도록 격려하면서 목욕의자에 앉힌다.

- ③ 몸 헹구기
 - 목욕의자에 앉아 발 → 다리 → 팔 → 몸통의 순서로 헹군다.
 - 회음부를 닦아낸다(가능한 스스로 하도록 격려한다).
- ④ 머리 감기
 - 목욕의자에 앉아 머리를 감긴다(머리감기 도움 참조).
 - 회음부는 수건으로 가려서 프라이버시 유지를 한다.
- ⑤ 몸 씻기
 - 목욕 수건에 비누를 묻혀 몸을 닦는다(세면도움 참조).
 - 얼굴 → 말초(손끝, 발끝 등) → 몸통(가슴, 등, 둔부) 발가락 사이와 발바닥도 세심하게 닦는다(가능한 스스로 하도록 격려한다).
- ⑥ 헹구기
 - 따뜻한 물로 머리부터 아래 방향으로 비눗기를 닦아낸다.
 - 미끄러지지 않도록 바닥에 남은 비눗물을 흘려보낸다.
- ⑦ 물기 닦기
 - 마른 수건으로 몸은 부드럽게, 머리카락은 전체를 감싸 두드리듯 닦는다.
 - 미끄러질 수 있으므로 물기를 완전히 다 닦기 전에는 움직이지 못하게 한다.
 - 의자에 앉게 하여 옷 입는 것을 돕는다.
- ⑧ 마무리
 - 어지러움, 피로감이 없는지 상태를 확인한다.
 - 몸씻기를 마친 다음에는 물, 우유 등 수분을 섭취하게 하고 휴식을 취하게 한다.

3] 확인

- ☐ 두발과 피부가 충분히 건조되었는지 확인하고, 도움 중에 피부에 상처나 염증, 관절운동에 이상이 생기지 않았는지 살펴본다. 제공과정에서 긴급한 특이사항이 있는 경우, 관리자에게 보고한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-4-2)	가. 신체활동지원	4. 신체청결도움
1) 몸씻기도움	2) 전신 및 부분닦기	

■ 목 적

- 움직이기 어려운 수급자를 침대에 누인 채로 편안하게 몸을 닦아, 청결한 생활 유지와 삶의 자존감을 높인다.
- 신체 혈액순환을 좋게 하고, 욕창이나 피부습진 등을 살핀다.



■ 주의사항

- ① 실내온도는 22~26℃를 유지하고 바람이 들어오지 않도록 창문과 욕실 문을 닫는다.
- ② 실시 전에 소변 또는 대변을 보도록 하고, 상태(표정, 얼굴색, 열, 혈압상승여부, 설사, 콧물, 재채기, 기침)를 확인하여 열이 나거나 혈압이 상승했을 때, 기분이 불쾌하거나 몸이 피로할 때, 공복 시, 식사 직전, 직후에는 피한다.
- ③ 욕구와 사생활을 존중하여 최대한 원하는 방식에 따르며, 만일의 상황에 대비해서 문은 잠그지 않는다.
- ④ 가능한 스스로 하도록 하여 능동적인 근육운동과 이로 인한 성취감을 갖도록 하며, 때때로 말을 건네어 상태를 확인한다.
- ⑤ 물의 온도는 39~41℃를 기준으로 하여 개인의 선호를 반영하나 의사표현을 하지 못하는 수급자의 경우 화상 등에 주의하며, 체온이 떨어지지 않도록 자주 따뜻한 물을 뿌려 주거나 담요 등을 덮어 노출부위를 적게한다.
- ⑥ 몸씻기 시간은 20~30분 이내로 하여 수급자가 지치지 않도록 한다.
- ⑦ 몸을 씻은 후 한기를 느끼지 않도록 물기를 빨리 닦아주고 따뜻하게 해주며, 따뜻한 우유, 차 등으로 수분을 보충한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 커튼이나 스크린, 목욕담요, 목욕수건, 대야 2개(비누용, 헹굼용), 물받이 물통, 따뜻한 물을 넣은 포트, 방수포, 갈아입을 옷, 면봉, 바디로션
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 몸 닦기 준비
 - 커튼이나 스크린을 쳐서 다른 사람의 출입을 차단한다.
 - 목욕담요를 덮고 침구를 벗겨낸다.
 - 창문이나 방문은 닫고 실내 온도를 확인한다.
 - 시작 전 요양보호사 쪽의 침상난간을 내린다.
 - 수건에 물을 적시고 짠 다음, 병어리장갑과 같은 모양이나 한 면씩 접어 사용하기 쉬운 모양으로 만든다.
- ② 몸 닦기
 - 닦는 순서는 얼굴 → 목 → 가슴 → 배 → 팔 → 손 → 손가락 → 등 → 둔부 → 발 → 발가락 → 음부 순이며, 음부는 되도록 별도의 타월을 이용하여 스스로 닦도록 한다.
- ③ 얼굴
 - 비누를 사용하지 않는다.
 - 눈은 안쪽 → 바깥쪽으로 닦는다. 다른 쪽 눈은 수건의 다른 면을 사용한다.
 - 이마 → 뺨 → 코 → 입 주위 → 턱 → 귀 뒤쪽 → 귓바퀴 → 목 순으로 닦는다.
- ④ 양쪽 상지
 - 팔 밑에 방수포와 수건을 깔고, 씻는 방향은 손끝에서 겨드랑이 쪽으로 닦는다.
 - 손가락, 손바닥, 손등을 꼼꼼히 닦는다. 겨드랑이 밑이나 손가락 사이는 더러워지기 쉬운 부분이므로 잘 닦는다.
- ⑤ 흉부~복부
 - 유방은 원을 그리듯이 닦는다.
 - 복부는 배꼽을 중심으로 시계방향으로 닦는다.

⑥ 양쪽 하지

- 무릎을 구부려 다리를 세워서 발꿈치나 무릎 뒤를 손으로 지지한 상태에서 발끝에서 허벅지 쪽으로 닦는다.
- 고관절 부위나 무릎의 뒷면도 닦는다.

⑦ 등~둔부

- 옆으로 눕게 하여 목 뒤에서 둔부까지 닦는다.
- 등 마사지는 손바닥에 힘을 넣어 큰 원을 그리는 것처럼 한다.
- 둔부의 마사지는 원을 그리는 것처럼 둥글게 닦는다.
- 둔부 사이와 항문 주위를 깨끗하게 하고, 뼈가 돌출된 등이나 둔부는 욕창이 생기기 쉬우므로 피부색을 관찰하고 이상이 없으면 등 마사지를 실시한다.

⑧ 한 번 더 닦기

- 깨끗하게 헹군 수건으로 다시 한 번 전신을 잘 닦는다.

⑨ 마무리

- 어지러움, 피로감이 없는지 상태를 확인한다.
- 몸닦기를 마친 다음에는 깨끗한 옷으로 갈아입도록 하고, 물, 우유 등 수분을 섭취하고 휴식을 취하게 한다.

3 확인

- ☐ 두발과 피부가 충분히 건조되었는지 확인하고, 도움 중에 피부에 상처나 염증, 관절운동에 이상이 생기지 않았는지 살펴본다. 제공과정에서 긴급한 특이사항이 있는 경우, 관리자에게 보고한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-5-1)	가. 신체활동지원	5. 옷갈아입기도움
1) 편마비시 옷갈아입기	2) 똑바로 누워서 옷갈아입기	

■ 목 적

- 의복 착용 상태를 청결하게 하여 피부 기능을 정상화한다.
- 옷을 갈아입는 동작을 통해 관절운동의 기회를 제공한다.
- 가족 등 타인과 자신감 있게 대인관계를 형성할 수 있도록 한다.



■ 주의사항

- ① 기분상태, 안색, 통증, 어지러움, 열이 있는지 확인한다.
- ② 실내온도는 22~24℃를 유지하고, 겨울에는 요양보호사의 손, 의복의 보온을 유지한다.
- ③ 목욕수건 등을 걸쳐서 노출되는 부분을 적게 하여 수치심을 느끼지 않도록 한다.
- ④ 상·하지의 마비유무, 걷거나 서는 동작, 앉는 자세의 가능성 유무를 감안하여 옷입고 벗기를 돕는다.
- ⑤ 편마비나 장애가 있는 경우, 옷을 벗을 때는 건강한 쪽부터 벗고 옷을 입힐 때는 불편한 쪽부터 입힌다.
- ⑥ 옷 선택하기
 - 상의와 하의가 분리되고 앞여밈이거나 단추가 있는 옷이 좋으며, 없는 경우 신축성이 좋은 옷을 선택한다.
 - 단추나 지퍼는 매직테이프로 바꾸고, 허리나 소매는 조이지 않는 것을 선택한다.
 - 옷의 색상, 개인의 생활 리듬을 고려한다.
- ⑦ 수급자가 누워만 있는 경우 옷의 구김이 욕창의 원인이 되지 않도록 펴준다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 갈아입을 옷(속옷, 잠옷, 일상복 등), 목욕수건
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

〈앞이 벌어진 상의 갈아입하기〉



- ① 단추를 풀고 불편한 쪽 어깨의 옷을 조금 내린다.
- ② 건강한 쪽의 소매를 당겨 벗기고 불편한 쪽의 옷을 벗기며, 가능하다면 최대한 스스로 하도록 한다.
- ③ 갈아입는 옷의 소매를 불편한 쪽부터 건강한 쪽 순서로 끼운다.
- ④ 옷소매의 단추를 잠그고, 옷에 구김이 없도록 정돈한다.

〈앞이 막힌 상의 갈아입하기〉



- ① 옷을 벗길 때 가슴까지 옷을 건어 올린다.
- ② 겨드랑이 밑으로 손을 넣어 팔꿈치를 빼고 소매를 잡아 당겨 건강한 쪽을 벗는다.
- ③ 건강한 쪽부터 머리를 빼고 소매를 잡아 당겨 건강한 쪽을 벗는다.
- ④ 옷을 입힐 때는 불편한 쪽 소매부터 통과시킨다.
- ⑤ 옷의 목 부분을 늘어 머리를 통과시킨다.
- ⑥ 건강한 쪽 소매를 통과시킨다. 앞섶을 잡아당겨 소매가 통과하기 쉽도록 한다.
- ⑦ 양 소매를 통과시키고 나중에 머리를 통과시키는 방법도 있다.

〈하의 갈아입하기〉



- ① 바지를 벗길 때에는 바지의 허리부분 양 끝을 잡고, 대퇴부 아래로 내린다. 무릎을 세워 둔부를 들게 하고 뒤쪽도 내린다.
- ② 양측 다리부분까지 바지를 내린다. 발뒤꿈치를 지지하여 한쪽씩 다리를 들면서 바지를 벗긴다.
- ③ 새 바지에 손을 넣어 불편한 쪽, 건강한 쪽 순으로 다리를 잡아 바지를 올린다.
- ④ 무릎을 구부리고 바지의 허리 부분을 잡아 대퇴부까지 끌어올린다. 무릎을 세우고 둔부를 들어 바지를 허리까지 올린다.

3 확인

- ☐ 도움 중에 피부의 상처나 관절운동에 이상이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-5-2)	가. 신체활동지원	5. 옷갈아입기도움
1) 편마비시 옷갈아입기	2) 똑바로 누워서 옷갈아입기	

■ 목 적

- 의복 착용 상태를 청결하게 하여 피부 기능을 정상화한다.
- 옷을 갈아입는 동작을 통해 관절운동의 기회를 제공한다.
- 가족 등 타인과 자신감 있게 대인관계를 형성할 수 있도록 한다.

■ 주의사항

- ① 기분상태, 안색, 통증, 어지러움, 열이 있는지 확인한다.
- ② 실내온도는 22~26℃를 유지하고, 겨울에는 요양보호사의 손, 의복의 보온을 유지한다.
- ③ 목욕수건 등을 걸쳐서 노출되는 부분을 적게 하여 수치심을 느끼지 않도록 한다.
- ④ 상·하지의 마비유무, 걷거나 서는 동작, 앉는 자세의 가능성 유무를 감안하여 옷입고 벗기를 돕는다.
- ⑤ 편마비나 장애가 있는 경우, 옷을 벗을 때는 건강한 쪽부터 벗고 옷을 입힐 때는 불편한 쪽부터 입힌다.
- ⑥ 옷 선택하기
 - 상의와 하의가 분리되고 앞여밈이거나 단추가 있는 옷이 좋으며, 없는 경우 신축성이 좋은 옷을 선택한다.
 - 단추나 지퍼는 매직테이프로 바꾸고, 허리나 소매는 조이지 않는 것을 선택한다.
 - 옷의 색상, 개인의 생활 리듬을 고려한다.
- ⑦ 수급자가 누워만 있는 경우 옷의 구김이 욕창의 원인이 되지 않도록 펴준다.

1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 갈아입을 옷(속옷, 잠옷, 일상복 등), 목욕수건
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

〈앞이 벌어진 상의 갈아입하기〉



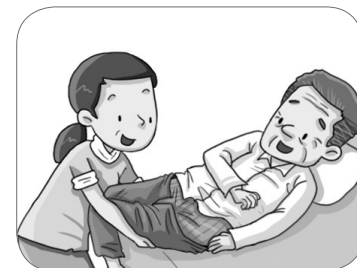
- ① 단추를 풀고 불편한 쪽 어깨의 옷을 조금 내린다.
- ② 건강한 쪽의 소매를 당겨 벗기고 불편한 쪽의 등 쪽으로 옷을 말아 넣는다.
- ③ 건강한 쪽이 아래로 가도록 옆으로 눕힌다. 가능하다면 최대한 스스로 하도록 한다.
- ④ 등 쪽으로 말아 넣은 옷을 뺀 다음 나머지 한 쪽을 벗긴 후 갈아입는 옷의 소매를 불편한 쪽부터 끼운다.
- ⑤ 갈아입는 옷을 건강한 쪽의 등 쪽으로 보낸 후 다시 바로 눕힌다.
- ⑥ 목과 어깨아래를 가볍게 들어 등 쪽의 옷을 건강한 쪽으로 내린다.
- ⑦ 건강한 쪽의 팔을 끼우고 옷소매의 단추를 잠근다.

〈앞이 막힌 상의 갈아입하기〉



- ① 옷을 벗길 때 가슴까지 옷을 걷어 올린다.
- ② 겨드랑이 밑으로 손을 넣어 팔꿈치를 빼고 소매를 잡아 당겨 한쪽씩 벗긴 후 머리쪽을 벗긴다.
- ③ 옷을 입힐 때는 불편한 쪽 소매부터 통과시킨다.
- ④ 옷의 목 부분을 늘려 머리를 통과시킨다.
- ⑤ 건강한 쪽 소매를 통과시킨다. 앞섶을 잡아당겨 소매가 통과하기 쉽도록 한다.
- ⑥ 양 소매를 통과시키고 나중에 머리를 통과시키는 방법도 있다(팔이 올라가지 않거나 팔꿈치가 구부러지지 않는 경우).

〈하의 갈아입하기〉



- ① 바지를 벗길 때에는 바지의 허리부분 양 끝을 잡고, 대퇴부 아래로 내린다. 무릎이 구부러지면 무릎을 세워 둔부를 들게 하고 뒤쪽도 내린다. 스스로 둔부를 들 수 없다면 한 손은 둔부를 들고 한 손은 바지를 좌우로 움직이며 아래로 내린다.
- ② 양측 다리부분까지 바지를 내린다. 발뒤꿈치를 지지하여 한 쪽씩 다리를 들면서 바지를 벗긴다.
- ③ 새 바지에 손을 넣어 한 쪽 다리를 잡아 바지를 올린다.
- ④ 무릎을 구부리고 바지의 허리 부분을 잡아 대퇴부까지 끌어 올린다. 무릎을 세우고 둔부를 들어 바지를 허리까지 올린다. 스스로 둔부를 들 수 없다면 돌아눕게 하여 한쪽을 올린 후 다시 반대쪽으로 돌아눕게 한 후 끌어올려 입힌다.

3 확인

- ☐ 도움 중에 피부의 상처나 관절운동에 이상이 생기지 않았는지 살펴본다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-6-1)	가. 신체활동지원	6. 식사도움
1) 일반식사	2) 경관영양	

■ 목 적

- 신체에 필요한 영양섭취가 이루어지도록 함으로써 건강의 유지 및 관리를 돕는다.
- 먹는 즐거움과 기쁨, 안락함과 정신적 윤택함, 삶의 보람을 느끼게 한다.



■ 주의사항

- ① 최대한 스스로 식사할 수 있도록 하고, 필요한 부분에서만 도움을 준다.
- ② 식사 전에 배설을 끝내고, 누운 자세에서 일어나 앉을 때는 어지러움 등에 주의한다.
- ③ 이동변기나 쓰레기통 등 식욕을 저해하는 물건들을 안 보이는 곳으로 치운다.
- ④ 식사는 앉은 자세에서 천천히 하는 것이 가장 바람직하며, 수분 공급을 잊지 않는다.
- ⑤ 밥 먹는 방법을 잊어버린 치매인 경우, 식사방법을 천천히 설명해 주고 가능한 스스로 먹을 수 있도록 옆에서 말로 돕는다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 물수건, 젓가락, 숟가락, 물컵, 턱받침, 기능에 따른 식사보조도구
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법



- ① 손을 씻을 수 있도록 물을 준비해주거나 깨끗한 젖은 수건으로 닦는다.



- ② 식사 자세 취하기
 - 등받이나 팔꿈치 받침이 있는 의자가 좋고, 가능한 한 깊숙이 앉되, 발뒤꿈치가 바닥에 닿고, 약간 앞으로 굽히는 안정된 자세를 취하도록 한다.
 - 테이블을 충분히 앞으로 당겨 가까운 곳에 둔다.
 - 음식을 흘리는 경우에는 에이프런을 착용한다.
 - 일어나지 못하는 경우에도 될 수 있는 한 상체를 높게 하거나, 가능하면 옆으로 누운 자세로 마비가 없는 쪽을 밑으로 하고 등 뒤에 베개나 쿠션을 대주어 편안하게 한다.
 - 같은 눈높이에서 식사도움을 준비한다(의자 등 이용).



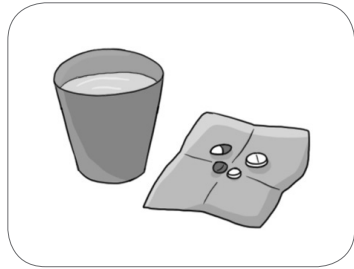
- ③ 음식 섭취하기
 - 원하는 음식을 직접 먹을 수 있도록 하되, 편식하지 않도록 다양한 음식을 권한다.
 - 맛을 느끼고 음식물을 입안에서 씹기 쉬운 상태로 만들기 위해 수분을 공급한다.
 - 음식물의 온도를 확인한 후, 숟가락 1/3가량을 떠서 그릇을 놓고 한손을 받쳐서 입 가까이 가져간다.
 - 숟가락 끝부분을 입술 옆쪽에 대고 손잡이를 약간 올려 음식을 먹인다.
 - 음식물을 모두 삼키는 것을 확인한 후 다시 음식물을 넣어 준다.
 - 빨대를 사용할 경우 숟가락 사이에 빨대를 고정시킨 후 입에 올린다.
 - 너무 적게, 너무 많이 식사하지 않도록 권한다.



- ④ 식사 후 정리
 - 음식을 흘리고 다소 지저분하게 식사를 하더라도 무안해하지 않도록 되도록 나중에 한꺼번에 처리한다.
 - 식사를 마치면 그릇과 턱받침을 치운다.
 - 칫솔질이나 입안 행구기를 한 다음에 입 주위를 닦고 치아(의치)를 닦는다.
 - 마비가 있을 때는 불편한 쪽 입안에 음식물이 남아 있는지 확인한다.



⑤ 사례를 예방하기 위해 가능하다면 식후 30분정도 앉아 있도록 한다.



⑥ 복용할 약을 섭취하도록 하며, 소화가 잘 되는지 점검한다.

3 확인

- ☐ 도움 중에 인지나 저작, 소화기능 등에 이상이 있는지 살펴본다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

TIP 기초지식 : 수급자의 식이장애

- 연하곤란(삼키기 어려움) : 노화, 치매로 인해 씹는 기능 및 삼키는 기능이 저하되어, 식사 도중 음식이 기도로 넘어가 폐렴이나 질식의 위험이 발생하는 것
- 연하곤란 시 나타나는 증상
 - 목이 메어 기침을 한다.
 - 구역질을 한다.
 - 얼굴이 창백해진다.
 - 입술이 보라색으로 변한다.
- 연하곤란 시 대처
 - 몸을 앞으로 구부리게 하고 가슴을 받치면서 등을 계속적으로 두드려 토해 내게 한다.
 - 음식을 조금씩 여러 번으로 나누어 준다.
 - 부드럽고 수분이 약간 많은 요리가 좋다.
 - 참깨, 된장 등 음식에 섞어 먹을 수 있는 것을 많이 사용하는 것이 좋다 (단, 식초는 목이 메기 때문에 최대한 적게 사용한다).
 - 맑은 국물 음식은 목이 쉽게 메기 때문에 전분을 써서 약간 걸쭉하게 하여 부드럽게 넘어가도록 한다.

방문요양 가-6-2)	가. 신체활동지원	6. 식사도움
1) 일반식사	2) 경관영양	

■ 목 적

- 입을 통하여 씹고 삼키기가 어려워 필요한 영양분을 섭취할 수 없을 때, 비위관을 통하여 적절한 영양분을 공급한다.
- 신체에 필요한 영양섭취가 이루어지도록 함으로써 건강의 유지 및 관리를 돕는다.



■ 주의사항

- ① 비위관 영양은 기도흡인, 발열, 복통, 오심, 변비, 설사를 유발할 수 있으므로 세심한 관찰이 요구되며, 이때는 천천히 주입하도록 하고 24시간에 5번 이상 변을 볼 때는 의료인에게 알린다.
- ② 판매되는 영양물을 사용하는 경우에는 유효일자를 확인한다.
- ③ 영양주머니는 매 회 깨끗이 세척하여 건조시켜 사용한다.
- ④ 비위관 튜브를 정확히 고정하여, 빠지거나 무의식적으로 빼려고 할 때 빠지지 않도록 주의한다.
- ⑤ 비위관 영양주입 중이나 주입 후에는 비위관이 새거나 역류되지 않도록 개폐 여부를 확인한다.
- ⑥ 음식물 주입 시 오심, 구토, 청색증 등의 증상이 나타나면 즉시 의료인에게 알린다.
- ⑦ 튜브가 빠졌을 경우 의료인에게 즉시 알린다.
- ⑧ 구강관리를 자주 실시하여 입안의 건조와 갈증을 예방하고 입술보호제를 발라준다.
- ⑨ 콧속에 분비물이 축적되기 쉬우므로 튜브주변을 청결히 유지하고 윤활제를 바른다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 처방된 위관영양액, 주사기, 영양주머니(위장관 영양액 : Feeding bag), 컵, 물, 입술보호제, 윤활제
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법



- ① 처방에 따라 준비된 위관영양액을 따뜻하게 해둔다(너무 차갑거나 뜨겁지 않도록 한다).
- ② 수급자를 앉게 하거나 침상머리를 올린다.
- ③ 영양주머니에 처방된 양만큼 음식을 채운다.
- ④ 주사기로 위 내용물을 흡인하여 튜브의 위치를 확인함과 동시에 남아 있는 음식량을 확인한다(잔류량이 많으면 의료인 등에게 알린다. 흡인한 내용물은 체액과 전해질의 손실을 방지하기 위해 다시 넣는다).
- ⑤ 튜브의 끝을 막고 주사기나 깔때기를 연결한 후 물 20~30cc를 넣고 약 30cm 높이에서 끝을 열어 천천히 주입되도록 한다.
- ⑥ 비위관 끝을 막고 영양주머니 연결관과 연결하고, 주입조절기를 조절하여 적당한 속도로 주입한다.
- ⑦ 주입이 거의 끝났을 때 30~60cc 정도의 물을 주입한다(튜브의 막힘을 방지하고 남아있는 영양물에 의한 부패를 방지하기 위함이다).
- ⑧ 튜브를 잠근 후 반좌위로 30분 정도 앉아 있게 한다.

3 확인

- ☐ 음식물 주입 등 도움 시 비위관이나 신체반응에 이상이 있는지 살펴본다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-7-1)	가. 신체활동지원	7. 배설도움
1) 변기사용도움	2) 침상배변·배뇨도움 3) 기저귀교환	4) 유치도뇨관 사용 도움

■ 목 적

- 적절한 배설을 유지하도록 화장실까지의 이동을 돕는다.
- 스스로 배설을 조절하도록 도움으로써, 삶의 질 향상과 건강 유지 및 관리를 돕는다.



■ 주의사항

- ① 활동하기 쉬운 복장과 잘 미끄러지지 않는 신발을 신고 수급자와 부딪히거나 상처를 낼 수도 있으므로, 시계, 팔찌, 반지 등은 착용하지 않는 것이 좋다.
- ② 앉거나 서는 것이 가능해도 균형을 잡지 못할 수 있으므로 낙상사고에 유의한다.
- ③ 심리나 요구를 확인하면서 돕는다.
- ④ 화장실은 밝고 바닥에 물기가 없어야 하며 화장실 앞의 매트를 치우거나, 고정하여 미끄러지거나 걸려 넘어지지 않게 한다.
- ⑤ 휠체어는 타고 내릴 때나 움직이지 않을 때는 반드시 브레이크를 걸고 발을 발판에 올려놓는다.
- ⑥ 이동 중에 바퀴에 옷이 걸리거나 팔걸이에 물체가 걸리지 않도록 유의한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 필요시 휠체어
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

〈휠체어를 이용하여 화장실로 이동할 경우〉



- ① 침상 가까이 침상과 평행하게 휠체어를 놓는다.
- ② 수급자를 침대에 걸쳐앉힌 후 양 발 사이에 요양보호사의 발을 넣는다. 허리를 끌어안고 들어 올리며 회전하여 휠체어로 옮긴다.
- ③ 편마비인 경우 건강한 쪽에 둔 휠체어의 손잡이를 잡게 한 후 수급자의 몸을 지지한다.
- ④ 다시 반대편 손잡이로 손을 옮기도록 하고 수급자의 건강한 발을 중심으로 90도 회전시켜 휠체어에 앉힌다.
- ⑤ 깊게 앉도록 몸을 뒤로 밀어주고 발판에 발을 엮는다.
- ⑥ 화장실로 이동한 후 휠체어의 브레이크를 걸고 발판을 접은 후 허리를 감아 일으켜 세운다. 그 후 몸을 90도로 회전시켜 변기 앞에 세우고 내의를 내린 후 변기에 앉힌다.
- ⑦ 옆에 호출기를 두고 도움이 필요할 시 요청하도록 알린다.
- ⑧ 배설을 마친 후 손을 씻도록 한다.



〈이동형 변기를 사용할 경우〉



- ① 침대와 이동식 좌변기를 높이가 같도록 맞춘다. 가능하다면, 이동형 변기 앞에 안전을 위해 미끄럼방지 매트 깔아준다.
- ② 편마비의 경우 이동식 좌변기는 건강한 쪽으로 30~45도 각도로 놓고, 부축하여 변기에 앉힌다.
- ③ 배설 중에는 하반신을 수건으로 가려주거나 무릎덮개로 덮어준다.
- ④ 화장지를 변기 안쪽에 깔아주거나 음악을 틀어주어 용변 보는 소리가 나는 것을 예방한다.
- ⑤ 호출기를 손 가까이 두어 도움 요청 시 혹은 배변 종료 시 즉시 알리도록 한다.
- ⑥ 배설 후 배설물을 즉시 처리하고 환기를 시킨다.



3 확인

- ☐ 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 필요 시 관리자에게 연락을 취한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

TIP 기초지식 : 배설 시 관찰내용

- 배설 전 : 요의/변의 유무, 하복부 팽만감, 이전 배설과의 간격
- 배설 중 : 통증, 불편함, 불안정도, 소변흐름 이상 유무
- 배설 후 : 색깔, 혼탁의 유무, 배설시간, 잔뇨감, 설사횟수, 양, 배설 상태에 이상이 있을 때에는 관리자에게 즉시 보고 한다.

방문요양 가-7-2)	가. 신체활동지원	7. 배설도움
1) 변기사용도움	2) 침상배변·배뇨도움	3) 기저귀교환 4) 유치도뇨관 사용 도움

■ 목 적

- 화장실까지 가지 못하거나 침대에서 내려올 수 없는 경우 침대에서 배설할 수 있도록 돕는다.
- 스스로 배설을 조절하도록 도움으로써, 삶의 질 향상과 건강 유지 및 관리를 돕는다.



■ 주의사항

- ① 요의나 변의를 호소할 때 즉시 배설할 수 있도록 돕는다.
- ② 불필요한 노출을 방지하고 편안한 상태에서 배설할 수 있도록 한다.
- ③ 스스로 배설할 수 있도록 배변 및 배뇨 훈련에 적극 참여하도록 격려한다.
- ④ 배설이 어려울 때는 미온수를 항문이나 요도에 끼얹어 자극을 주면 요의나 변의를 느낄 수 있다.
- ⑤ 이동식 좌변기는 매번 깨끗이 씻어 배설물이 남아있거나 냄새가 나지 않도록 한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 일회용 장갑, 커튼이나 스크린, 휴대용 배변기, 방수포, 무릎덮개, 수건, 화장지, 물티슈, 손 씻을 물(혹은 물수건), 휴지통, 방향제
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 필요시 스크린, 커튼 등을 치고, 변기는 따뜻한 물로 데워서 침대 옆이나 의자 위에 놓는다.
- ② 용변 보는 소리가 나는 것을 방지하기 위해 변기 밑에 화장지를 깔고, TV를 켜거나 음악을 틀어놓는다.
- ③ 수급자를 바로 눕힌 상태로 무릎을 세운 후 발에 힘을 주어 요양보호사의 왼손으로 수급자의 허리를 가볍게 들어 올려 둔부 밑에 방수포를 깔아준다.
- ④ 허리 아래 부분을 무릎덮개로 늘어뜨린 후 바지를 내린다.
- ⑤ 소변기 대기

〈남성의 경우〉

- 손을 사용할 수 있을 경우 소변기를 주고 스스로 댈 수 있도록 한다.
- 옆으로 누운 자세로 흐르지 않게 소변기의 입구를 높게 댄다.

〈여성의 경우〉

- 밑에 기저귀 등을 깔면 보다 편안하게 소변을 볼 수 있다.
- 소변기의 입구가 밀착하도록 대어준다.
- 소변기를 뗄 때에는 입구를 내리지 않고 음부에 따라 떠 올리는 것처럼 한다.

⑥ 배변하기

〈협조할 수 없는 경우〉

- 옆으로 돌려 눕힌 후 둔부에 변기를 대어 놓고, 변기 위로 돌려 눕힌다.
- 그 후 침대를 올려주어 배에 힘을 주기 쉬운 자세로 취해주고,
- 여성의 경우 회음부위에 화장지를 대어 소변이 튀지 않도록 한다.

〈협조할 수 있는 경우〉

- 허리 밑에 왼손을 넣어 둔부를 들도록 하고
- 오른손으로 변기를 밀어 넣어 항문이 변기 중앙에 오도록 한다. 이 때 수건을 말아 허리 밑에 두면 편안하다.

⑦ 수급자의 손 가까이에 화장지와 호출기를 두고 밖에서 기다린다.

⑧ 배변 뒷처리하기

〈스스로 할 수 있는 경우〉

- 허리를 들어 올릴 수 있는 경우, 허리를 올리게 한 후 변기를 뺀다.
- 허리를 들어 올릴 수 없는 경우, 옆으로 돌아 누이고, 변기를 뺀다.
- 스스로 닦을 수 있게 화장지를 준비해 준다.

〈스스로 할 수 없는 경우〉

- 배설이 끝난 것을 확인한 후 무릎덮개를 걷어내고 침대머리를 낮춘다. 화장지로 회음부나 항문부의를 닦는다. 한 손으로 허리를 들어 올리고, 다른 손으로 변기를 뺀다.
- 회음부와 둔부를 따뜻한 수건이나 물티슈를 이용하여 앞에서 뒤를 잘 닦아준다. 허리를 들지 못하면 옆으로 누어서 한다.

⑨ 방수포를 걷어낸 뒤, 옷과 이불을 정리한다.

3 확인

- ☐ 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 필요 시 관리자에게 연락한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-7-3)	가. 신체활동지원	7. 배설도움
1) 변기사용도움	2) 침상배변·배뇨도움	3) 기저귀교환
		4) 유치도뇨관 사용 도움

■ 목 적

- 배설물에 의한 시트나 의복의 오염을 방지하고 배뇨·배변장애 없이 활동하도록 한다.
- 스스로 배설을 조절하도록 도움으로써, 삶의 질 향상과 건강 유지 및 관리를 돕는다.



■ 주의사항

- ① 기저귀의 사용은 피부 장애를 가져오고 욕창이 되기 쉬우며 의식이 있는 경우 수치심을 느끼기도 한다.
- ② 일상적인 배뇨·배변시간에 맞추어 자주 살펴보고 자주 갈아주어 습기가 차지 않도록 한다.
- ③ 장기적으로 사용하는 경우 피부의 발적, 상처 등을 살펴보고 예방을 위한 관리가 필요하다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 기저귀, 일회용 장갑, 스크린이나 커튼, 물티슈, 먼 덮개, 마른 수건, 화장지, 따뜻한 물(혹은 물수건), 방향제, 휴지통
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 필요시 스크린, 커튼 등을 친다.
- ② 면 덮개를 이불 위에 덮은 후, 면 덮개는 남겨두고 이불만 다리 아래로 접어 내린다.
- ③ 면 덮개 아래에서 윗옷을 오목가슴 아래까지 올리고 바지를 내린다.
- ④ 기저귀가 노출되면 기저귀의 고정테이프를 분리하고, 기저귀의 안쪽 면 끼리 접어 배설물을 안으로 말아 넣는다. 옆으로 돌려 눕히고, 둔부 및 회음부 밑에 패드를 깔아 놓고 더러워진 기저귀를 뺀다.
- ⑤ 회음부, 둔부, 및 항문부위를 따뜻한 물수건으로 닦고(회음부는 반드시 앞에서 뒤로 닦는다), 마른 수건으로 물기를 바로 건조시킨다.
- ⑥ 발적 및 욕창이 있는지 둔부 주변부터 꼬리뼈 부분까지 살핀다. 혈액순환을 돕기 위해 가볍게 두드린다.
- ⑦ 옆으로 누운 상태에서 새 기저귀와 커버를 둔부 밑에 댄 다음, 돌려서 천정을 보고 눕게 하고, 기저귀의 테이프를 붙여 고정한다.
- ⑧ 바지를 입히고, 윗옷을 내린다. 침구의 주름을 펴서 정리한다.
- ⑨ 면 덮개 위로 이불을 덮은 후, 면 덮개를 빼고, 사용한 물품을 정리한다.

3 확인

- ☐ 대소변의 색깔 및 냄새, 양상이 특이하거나, 이전과 많이 다른 경우, 피부 발적 등 욕창 증상이 있는 경우, 관리자에게 알린다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-7-4)	가. 신체활동지원	7. 배설도움
1) 변기사용도움	2) 침상배변·배뇨도움	3) 기저귀교환
		4) 유치도뇨관 사용 도움

■ 목 적

- 유치도뇨관을 통하여 소변이 잘 배출되고, 요로감염이 발생되지 않게 한다.
- 스스로 배설을 조절하도록 도움으로써, 삶의 질 향상과 건강 유지 및 관리를 돕는다.



■ 주의사항 및 방법

- ① 유치도뇨관을 통한 감염이 생기기 쉬우므로 감염예방을 위한 관리에 세심한 주의를 기울여야 한다.
 - 적정 간격으로 유치도뇨관 및 소변주머니를 교체한다.
 - 소변이 담긴 주머니를 잠시도 방광위치(아랫배)보다 높게 두지 않는다. 소변이 다시 방광으로 역류되어 감염이 생기기 쉽기 때문이다.
 - 소변 냄새와 양, 불편감 등을 잘 관찰하고, 이상이 있을 경우 신속히 처치를 한다.
- ② 유치도뇨관을 통해 소변이 제대로 나오는지와 소변량, 색깔을 방문시 마다 확인한다.
- ③ 연결관이 꺾여있거나 고정부위로 인해 방광 내 소변이 정체되면 압박감을 느끼게 되고 방광 내 풍선이 커서 자극을 주는 경우도 있으므로, 수급자가 호소하는 불편감을 간호(조무)사에게 잘 알린다.
- ④ 특별한 지시가 없는 한 수분섭취를 권장한다. 지시가 있을 경우 수분섭취량과 배설량을 체크하고 기록한다.
- ⑤ 소변주머니는 체크 후 바로 비워주어 냄새가 나지 않도록 한다. 항상 주변을 청결하게 한다.
- ⑥ 침대에서 자유로이 움직일 수 있으며 보행도 가능함을 알려준다.
- ⑦ 유치도뇨관을 강제로 제거하면 요도점막에 손상을 입히므로 지나치게 잡아당겨지지 않도록 한다.

1 확인

- ☐ 도움 과정에서 유치도뇨관과 수급자의 인지 및 신체기능의 이상을 관찰하고, 필요 시 관리자에게 연락을 취한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



방문요양 가-8-1)	가. 신체활동지원	8. 이동도움
1) 침상내이동	2) 휠체어이동 3) 보행담기	4) 계단 오르내리기 5) 보행보조차 사용

■ 목 적

- 의사나 식사 등 도움의 필요에 따라 침상 내에서 이동이 가능하도록 한다.
- 침상내 이동을 통하여 인지 및 신체기능이 유지될 수 있도록 한다.



■ 주의사항

- ① 의사에 따라 이동방향을 사전에 확인하고 신호에 따라 실시한다.
- ② 가능한 수급자의 협조를 통해 이동이 이루어질 수 있도록 한다.
- ③ 무리한 이동으로 수급자는 물론, 요양보호사에게도 신체적으로 무리가 가는 일이 없도록 한다.

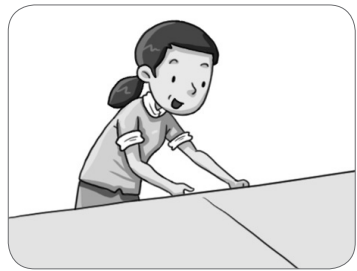


1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 호출벨 등
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

〈침대 위 아래 쪽으로 이동하기〉



① 침대를 수평으로 한다.



② 허리 높이로 침대를 올린 후, 요양보호사 쪽의 침대 난간을 내리고, 반대쪽 난간은 올린다.



③ 수급자의 무릎을 세워 발바닥이 침대에 닿게 한다.



④ 협조를 할 수 있는 경우, 침대 머리 쪽 난간을 잡게 한 후 '하나, 둘, 셋' 등의 신호를 하여 같이 이동하고자 하는 방향으로 이동한다.



⑤ 협조를 할 수 없는 경우, 침대 양편에 한 사람씩 마주서서 한 사람은 팔을 머리 밑으로 넣어 어깨와 등 밑을, 다른 팔은 둔부와 대퇴를 지지할 반대편 사람과 손을 잡고 신호를 하여 두 사람이 동시에 이동하고자 하는 방향으로 옮긴다.



⑥ 몸의 자세를 바르게 유지한다.

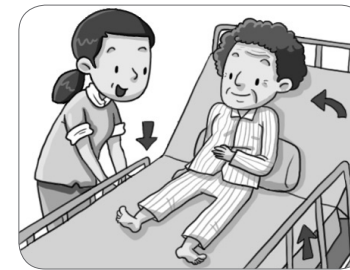


⑦ 수급자의 기호에 맞게 침대 높이를 조절하고, 편안하도록 베게 및 쿠션을 정리하고, 침대 난간을 올린다.

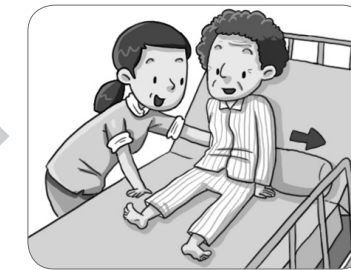


⑧ 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아준다.

〈옆으로 이동하기〉



① 허리높이까지 침대를 올리고 요양보호사 쪽의 침대난간은 내리고, 반대쪽 난간은 올린다.



② 이동하고자 하는 쪽으로 베개를 옮겨둔다.



③ 협조할 수 있으면 무릎을 세워 이동할 때 발바닥에 힘을 주고 같이 움직이게 하고, 무릎을 세울 수 없으면, 한쪽 무릎을 다른 쪽 다리 위에 포개어 놓는다.



④ 한쪽 팔꿈치를 구부려 가슴에 오도록 하고, 다른 쪽 팔은 머리 위로 올리거나 팔꿈치를 구부려 직각이 되도록 침대에 놓는다.



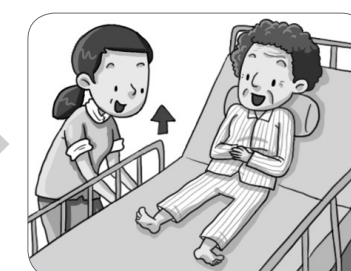
⑤ 요양보호사의 한 쪽 다리를 앞으로 내밀고, 다른 쪽 다리와 무릎을 구부리면서 침대 위에 팔을 놓는다.



⑥ 요양보호사의 한쪽 팔을 둔부 밑에 놓고, 한쪽 팔을 어깨 밑에 깊숙이 밀어 넣고, 원하는 방향으로 이동한다. 무릎을 세울 수 있으면, 이동할 때 발바닥에 힘을 주고 같이 움직이게 하도록 '하나, 둘, 셋' 등의 신호를 한다.



⑦ 수급자의 몸을 바르게 유지시키고 필요하면 베게 및 쿠션 등 지지대를 대어 준다. 스스로 돌아눕기가 가능한 수급자는 얼굴을 돌아눕는 쪽으로 향하고 건강한 팔로 불편한 팔을 가슴에 놓은 다음, 건강한 발로 불편한 발을 들어 올려 돌린다.

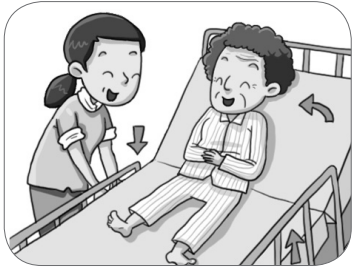


⑧ 침대의 위치와 높이를 다시 조정하고 침대난간을 올린다.



⑨ 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출 벨을 놓아둔다.

〈상체 일으키기〉



① 허리높이까지 침대를 올리고
요양보호사 쪽의 침대난간은
내리고, 반대쪽 난간은 올린다.



② 수급자의 양 무릎을 구부려
세우고 요양보호사의 한쪽
손을 수급자 겨드랑이에서
반대쪽 팔꿈치까지 깊숙이
넣는다.



③ 요양보호사의 다른 쪽 손으로
고개를 지지한 상태로 신호
를 하며 천천히 일으킨다.



④ 수급자의 무릎을 세우고
양손으로 요양보호사의
어깨를 잡게 한다.



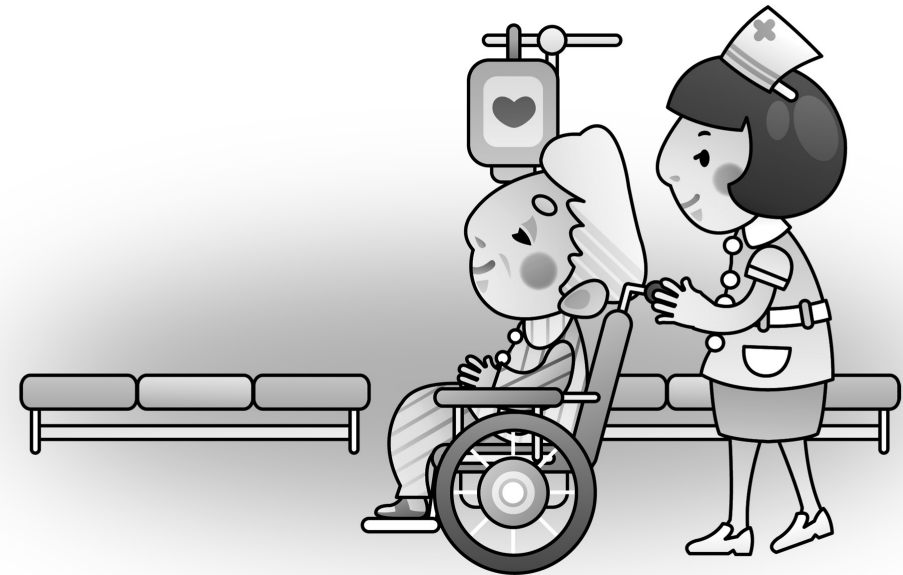
⑤ 요양보호사는 수급자의 등을
잡고 신호를 하며 천천히
일으킨다.



⑥ 안전을 확인한 후 손이 닿는
곳에 호출 벨을 놓아둔다.

3 확인

- ☐ 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.



방문요양 가-8-2)	가. 신체활동지원	8. 이동도움
1) 침상내이동	2) 휠체어이동	3) 보행돕기 4) 계단 오르내리기 5) 보행보조차 사용

■ 목 적

- 의사나 식사 등 도움의 필요에 따라 휠체어를 이용하여 안전하게 이동한다.
- 휠체어 이동을 통하여 인지 및 신체기능을 유지하고, 실내외에서 가능한 일상생활을 할 수 있도록 유도한다.



■ 주의사항

- ① 휠체어의 선택
 - 몸집 및 체형에 맞아 불편하지 않아야 한다.
 - 바퀴의 브레이크 장치, 핸들, 팔 받침, 다리 받침대 등이 모두 안정된 상태로 부착되어 있고, 작동해야 한다.
 - 타이어에 공기압이 적정하여야 운전하기 편하다.
- ② 위관, 유치도뇨관, 튜브, 드레싱, 부목 등이 있는 경우 당겨지거나 움직이지 않도록 한다.
- ③ 움직이지 않을 때는 반드시 브레이크 장치를 잠근다.
- ④ 하반신 마비 및 스스로 자세를 움직일 수 없는 수급자는 욕창방지 방석을 사용하고, 1~2시간마다 자세를 다시 고쳐 앉혀 주고, 침대에서의 휴식 없이 3시간 이상 휠체어에 두지 않는다.
- ⑤ 휠체어에 있는 동안 항상 곁에 있어야 한다.

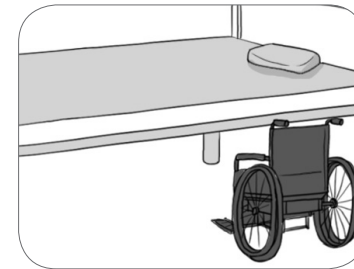


1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 휠체어, 쿠션(베개), 무릎 덮개, 호출벨
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

〈침대에서 휠체어로 이동〉



- ① 침대 및 휠체어 준비
 - 침대를 낮은 위치로 내린 후, 휠체어를 침대 옆에 45도 각도로 두고 바퀴를 고정한다.
 - 휠체어의 발 받침대는 다리가 걸리지 않도록 젖혀놓는다.



- ② 침대모서리에 앉히기
 - 최대한 침대 바깥쪽 즉, 요양보호사 앞 쪽으로 이동시키고, 일어나 앉혀 다리를 밑으로 떨어뜨린다(침상내 이동 참조).
 - 발을 침대에서 내리는 동안 목과 머리를 지지한다. 누워 있다 일어나면 갑자기 어지러울 수 있기 때문에 앉은 자세로 잠깐 동안 안정하도록 하고 슬리퍼를 신긴다.



- ③ 일으켜 세우기
 - 움직일 수 있는 경우, 마주 보고 서서, 다리는 수급자의 다리 사이에 위치하고, 양쪽 겨드랑이 사이로 손을 넣어 각지를 낀다. 무릎을 굽혀 수급자를 일으켜 세운다.
 - 부분적으로 움직일 수 있는 경우, 건강한 쪽에 서서 허리를 팔로 감싸 안는다. 건강한 쪽 팔을 요양보호사의 어깨 위에 놓거나 의자의 팔걸이에 놓아서 일어설 때 사용한다.

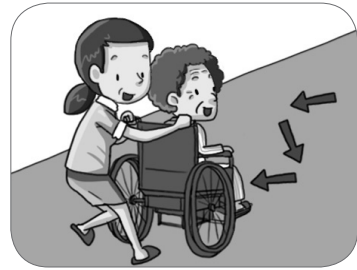


- ④ 휠체어에 앉히기
 - 편마비인 경우 : 건강한 쪽 손으로 휠체어를 붙잡게 하고, 건강한 쪽 다리를 축으로 빙그르 돌려 등을 휠체어로 향하게 하고, 불편한 쪽 다리를 지지하면서 휠체어를 내려놓는다.
 - 기운이 없는 경우 : 마주 보고 서서, 다리는 수급자의 다리 사이에 위치하고, 양쪽 겨드랑이 사이로 손을 넣어 각지를 낀다. 무릎을 굽혀 수급자를 일으켜 세운 상태로 빙그르 돌려 등을 휠체어로 향하게 하고, 휠체어를 내려놓는다.



- ⑤ 휠체어에서 자세 취하기
 - 둔부는 휠체어 안쪽 깊숙하게 놓는다.
 - 다리는 발 받침대에 올려놓는다.
 - 몸이 휠체어에 바르게 위치하고 있는지 확인한다.
 - 안위를 위하여 팔걸이나 베개를 이용한다. 필요한 경우 무릎덮개를 덮는다.

〈휠체어 이동〉



① 문턱이나 언덕 오르고 내리기

- 문턱을 오를 때는 티핑 레버를 밟고 손잡이를 뒤로 내리면서 휠체어를 뒤쪽으로 기울여 앞바퀴를 든 다음 손잡이를 이용해 문턱을 오른다.
- 문턱을 내려올 때는 뒤로 서서 손잡이를 잡아들어 올리면서 뒷바퀴부터 내려놓으면 앞으로 고꾸라지지 않는다.
- 언덕을 오를 때는 앞을 향하여 지그재그 식으로 오른다.
- 언덕에서 내려 올 때 휠체어를 뒤로 향하게 하여 뒷걸음으로 지그재그 식으로 내려간다. 경사로에서는 속도를 줄인다.



② 승강기에 타고 내리기

- 승강기에 탈 때는 뒷걸음으로 먼저 타고, 휠체어를 끌어들이고, 잠금장치를 한다.
- 승강기에서 내릴 때는 잠금장치를 풀고 휠체어를 앞으로 밀면서 내린다.



③ 울퉁불퉁한 길

- 진동을 느끼지 않도록 앞바퀴는 들어 올리고 뒷바퀴만으로 민다.

〈휠체어에서 침대로 이동〉 ※ '침대에서 휠체어로 이동'과 반대로 수행한다.



- ① 휠체어를 45도 각도로 침대 옆에 놓은 다음 잠금장치를 잠근다. 이 때 건강한 쪽이 침대 쪽을 향하도록 한다.



- ② 다리받침을 올린 다음 마주서서 수급자의 발을 바닥에 붙이고, 둔부를 휠체어 의자 앞쪽으로 이동한다. 요양보호사의 무릎으로 수급자의 불편한 쪽 무릎을 눌러 일으켜 세운다.



- ③ 방향을 바꾸어 건강한 쪽 손으로 침대를 잡고, 무릎을 구부려 침대에 앉게 한다.



- ④ 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아둔다.

3 확인

- ☐ 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-8-3)	가. 신체활동지원	8. 이동도움
1) 침상내이동 2) 휠체어이동	3) 보행돕기	4) 계단 오르내리기 5) 보행보조차 사용

■ 목 적

- 바른 자세로 걸을 수 있도록 도와 스스로 거동이 가능하게 하고, 근골격계 기능을 강화한다.
- 보행을 통하여 인지 및 신체기능을 유지하고, 실내외에서 가능한 일상생활을 할 수 있도록 유도한다.



■ 주의사항

- ① 혼자서 일어나는데 무리가 없는 상태에서 걷기를 시도한다.
- ② 보행 초기에는 보행차, 지팡이 등을 이용하여 걷고, 점차 혼자서 걷도록 한다.
- ③ 지팡이는 끝고무가 닳지 않았는지, 손잡이가 안전한지 등을 확인한다.
- ④ 미끄럼방지 양말과 신발을 신도록 한다.
- ⑤ 가능한 스스로 걷도록 격려하고, 불가피한 경우에만 지지해 준다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 미끄럼 방지 양말, 미끄럼 방지 신발, 편안한 복장, 지팡이(필요 시), 보행 벨트(필요 시)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법



- ① 침대에서 일어 서기
 - 침대를 의자높이로 맞추고, 침대 모서리 쪽으로 이동하여, 입구 쪽을 향해 옆으로 눕는다.
 - 침대 밑으로 다리를 내려 발을 바닥에 대고, 밑쪽 팔꿈치에 힘을 주고 밀면서 일어나 앉는다.
 - 어지러울 수 있으므로 침대 모서리에 걸쳐 앉은 상태로 한참 동안 있다가, 천천히 일어난다.



- ② 걷기
 - 부축하며 걷기
 - 수급자의 옆에 서서 가까이 있는 팔로 허리를 껴안듯이 잡고 반대편 팔로 요양보호사의 어깨 위에 있는 수급자의 팔을 잡고 걷는다.
 - 서로 반대편 발을 앞으로 내딛어 발을 맞추어 걸으며, 약한 쪽 다리를 먼저 보행하도록 한다.
 - 따라 걷기
 - 문제가 생기면 즉각 손을 내밀 수 있도록 약 50cm 비스듬히 뒤에서 속도를 맞춰 걷는다.
 - 지팡이를 이용하여 걷기
 - 좋은 자세를 유지하면서 건강한 손으로 지팡이를 사용하도록 한다.
 - 앞으로 비스듬하게(발 앞 15cm, 바깥 쪽 옆 15cm 지점) 지팡이의 끝을 두도록 한다.
 - 체중이 지팡이와 두 다리로 지탱되는 동안 지팡이 앞으로 불편한 쪽 다리를 옮긴다.
 - 체중이 불편한 쪽 다리와 지팡이로 지탱되는 동안 지팡이 앞으로 건강한 다리를 옮긴다.
 - 체중이 지팡이와 두 다리로 지탱되는 동안 지팡이 앞으로 불편한 쪽 다리를 옮긴다. 방향전환을 할 때는 불편한 쪽을 지팡이 쪽으로 내밀고 건강한 다리에 체중을 실어 원을 그리듯 천천히 반원을 그리며 방향을 바꾼다.



③ 보행 후 침대로 돌아와 눕거나 의자에 앉는 것을 돕는다.



④ 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아둔다.

3 확인

- ☐ 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-8-4)	가. 신체활동지원	8. 이동도움
1) 침상내이동 2) 휠체어이동 3) 보행돕기	4) 계단 오르내리기	5) 보행보조차 사용

■ 목 적

- 안전하게 계단을 오르도록 도와 스스로 거동이 가능하게 하고, 근골격계 기능을 강화한다.
- 계단오르내리기를 통하여 인지 및 신체기능을 유지하고, 실내외에서 가능한 일상생활을 할 수 있도록 유도한다.



■ 주의사항

- ① 혼자서 일어나는데 무리가 없는 상태에서 걷기를 시도한다.
- ② 보행 초기에는 보행차, 지팡이 등을 이용하여 걷고, 점차 혼자서 걷도록 한다.
- ③ 지팡이는 끝고무가 닳지 않았는지, 손잡이가 안전한지 등을 확인한다.
- ④ 되도록 미끄럼방지 양말과 신발을 신는다.
- ⑤ 가능한 스스로 걷도록 격려하고, 불가피한 경우에만 지지해 준다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 지팡이(필요시)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

<올라갈 때>



① 지팡이가 없을 경우

- 편마비일 경우 건강한 쪽 손으로 계단 손잡이를 잡는다.
- 건강한 쪽의 다리부터 계단을 밟는다.
- 건강한 쪽의 다리에 지지하여 불편한 쪽의 다리를 계단으로 올린다.



② 지팡이가 있을 경우

- 건강한 쪽 손에 잡고 있는 지팡이를 계단 앞쪽으로 내밀어 지지한다.
- 건강한 쪽의 다리를 올린다.
- 지팡이와 건강한 쪽의 다리에 지지하여 불편한 쪽의 다리를 올린다.

<내려갈 때>



① 지팡이가 없을 경우

- 편마비일 경우 건강한 쪽의 손으로 계단 손잡이를 잡는다.
- 불편한 쪽 다리부터 계단 아래로 내린 후 건강한 쪽의 다리를 내린다.



② 지팡이가 있을 경우

- 건강한 쪽 손에 잡고 있는 지팡이를 계단 아래로 내린다.
- 불편한 쪽의 다리부터 계단 아래로 내린 후 건강한 쪽의 다리를 내린다.

3 확인

- ☐ 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-8-5)	가. 신체활동지원	8. 이동도움
1) 침상내이동 2) 휠체어이동 3) 보행돕기 4) 계단 오르내리기		5) 보행보조차 사용

■ 목 적

- 보행보조차를 사용하여 스스로 거동이 가능하게 하고, 근골격계 기능을 강화한다.
- 보행보조차 사용을 통하여 인지 및 신체기능을 유지하고, 실내외에서 가능한 일상 생활을 할 수 있도록 유도한다.



■ 주의사항

- ① 보행기구의 선택 : 신체 기능 및 사용 공간, 체형에 맞는 것을 선택하고 지팡이 끝고무, 보행기 다리의 고무 닳은 정도, 보행(보조)차의 바퀴와 잠금장치를 확인한다.
- ② 보조물품 : 미끄럼 방지용 양말, 신발
- ③ 요양보호사의 위치 : 수급자 가까이에서 지지한다(기능이 불편한 쪽에서 돕기).



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 보행(보조)차(필요 시), 미끄럼방지 양말, 미끄럼방지 신발, 적절한 복장, 보행 벨트(필요 시)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

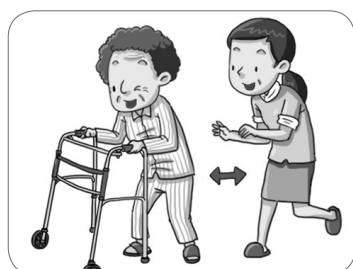
2 방법



- ① 필요물품을 준비한다.
 - 보행(보조)차의 손잡이, 고무받침이 닳지 않았는지를 확인한다.
 - 미끄럼 방지 양말과 신발을 신도록 한다.
 - 팔꿈치가 약 30도로 구부러지도록 보행(보조)차의 손잡이를 엉덩이 높이로 조절한다.



- ② 이동하기
 - 다리가 모두 약한 경우
 - 보행기를 앞으로 한 걸음 정도 옮긴다.
 - 보행기 쪽으로 오른 발을 옮긴다.
 - 왼발을 오른 발이 나간 지점까지 옮긴다.
 - 한쪽 다리만 약한 경우
 - 약한 다리와 보행기를 함께 앞으로 한 걸음 정도 옮긴다.
 - 일단 체중이 보행기와 손상된 다리 쪽에 의지하면서 건강한 다리를 앞으로 옮긴다.



- ③ 수급자의 뒤쪽에 비스듬히 서서 속도를 맞춰 걷는다.



- ④ 침대로 돌아와 눕는 것을 돕는다.



- ⑤ 혼자 보행기를 사용할 수 있다면 손이 닿는 곳에 보행기를 둔다.

3 확인

- ☐ 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-9-1)

가. 신체활동지원

9. 신체기능의 유지·증진

1) 체위변경

2) 복약도움

■ 목 적

- 욕창 및 근육수축을 방지하고, 바른 자세를 유지하여 안위를 도모한다.



■ 주의사항

- ① 수급자의 의사를 가능한 묻고, 협조 하에 실시한다.
- ② 요양보호사의 허리 높이로 침대를 올려야 허리에 부담을 최소화 할 수 있다.
- ③ 요양보호사의 반대쪽의 난간은 올려야 자세 변경 중 낙상을 예방할 수 있다.
- ④ 와상인 경우 2시간 간격으로 체위를 변경하고, 의자에서는 2배 정도 자주 체위변경을 해 준다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 수건 3~4장, 작은 베개, 큰 베개(필요한 만큼), 발판, 욕창방지 방석(필요시), 이불(담요)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

〈측위(왼쪽 또는 오른쪽 옆으로 누운 자세)〉



① 자세 변경 준비

- 체위를 변경하는 과정, 엎드려 누는 복위가 여의치 않은 경우, 등 마사지 및 등, 엉덩이 욕창치료 시, 다양한 상황에서 활용한다.
- 침대를 수평으로 한다.
- 요양보호사의 허리 높이로 침대를 올리고, 요양보호사 쪽의 침대 난간을 내리고, 반대쪽 난간은 반드시 올린다.

② 자세 변경

- 수급자의 얼굴이 향하고자 하는 방향의 반대편 어깨와 엉덩이 부분을 잡고, 통나무를 굴리듯이 옆으로 돌려 눕힌다.
- 누웠을 때 위쪽 다리의 무릎을 살짝 구부리고, 앞으로 당겨 자세를 안정되게 한다.

③ 자세 지지(편안한지 여부를 물어 조정 필요)

- 머리, 목 아래에 베개를 댄다.
- 팔꿈치 윗 팔에 베개를 대고 아래팔이 구부러지게 한다.
- 윗 팔에 큰 베개를 댄다.
- 위쪽 다리 밑에 베개를 놓아 침대와 평행이 되게 한다.
- 아래쪽 대퇴 대전자(골반에서 더 내려가서 허벅지 바깥으로 제일 튀어나오는 부분의 뼈) 부위에 작은 베개나 수건을 댄다.
- 허리 밑에 공간이 많을 경우 작은 베개나 수건을 댄다.
- 어깨와 둔부를 일직선이 되게 한다.

〈앙와위(천정을 보고 똑바로 누운 자세)〉



① 자세 변경 준비

- 천정을 보고 똑바로 누운 자세로 모든 체위의 기본이다.
- 침대를 수평으로 한다.
- 요양보호사의 허리 높이로 침대를 올리고, 요양보호사 쪽의 침대 난간을 내리고, 반대쪽 난간은 반드시 올린다.

② 자세 변경

- 어깨와 엉덩이 부분을 잡고, 통나무를 굴리듯이 정면으로 돌려 눕힌다.

③ 자세 지지

- 어깨, 목, 머리에 베개를 댄다.
- 팔을 약간 안으로 굽혀 팔 아래에 베개를 댄다.

〈복위(엎드려 누운 자세)〉



① 자세 변경 준비

- 등 마사지, 등이나 엉덩이 부분 욕창 치료시 활용한다.
- 침대를 수평으로 한다.
- 요양보호사의 허리 높이로 침대를 올리고, 요양보호사 쪽의 침대 난간을 내리고, 반대쪽 난간은 반드시 올린다.

② 자세 변경

- 수급자의 얼굴이 향하고자 하는 방향의 반대편 어깨와 엉덩이 부분을 잡고, 통나무를 굴리듯이 뒤로 뒤집는다.
- 몸 통 밑쪽으로 들어간 팔을 뺀다.

③ 자세 지지

- 작은 베개를 머리에 댄다.
- 배에 베개를 댄다.
- 다리 밑에 베개를 댄다.

〈반좌위(상체를 올리고 기대어 앉은 자세)〉



① 자세 변경 준비

- 숨이 차고, 호흡이 어려운 경우, 식사 후 휴식을 취할 때 활용한다.
- 침대를 수평으로 한다.
- 요양보호사의 허리 높이로 침대를 올리고, 요양보호사 쪽의 침대 난간을 내리고, 반대쪽 난간은 반드시 올린다.

② 자세 변경

- 어깨와 엉덩이 부분을 잡고, 통나무를 굴리듯이 정면으로 돌려 눕힌다.
- 수급자가 편안한 정도로 침대의 위쪽을 올린다.
- 무릎을 세우거나, 침대 아래쪽을 약간 올려 다리를 편안하게 한다.

③ 자세 지지

- 머리가 편안하도록 베개를 대준다.

- 침대가 꺾어지는 부분에 둔부를 바짝 대고 상체를 똑바로 세운다.
- 팔꿈치 아래팔과 손에 베개를 댄다.
- 무릎아래에서 발목까지 베개를 댄다.
- 긴 베개를 둔부 옆에 댄다.

3 확인

- ☐ 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

방문요양 가-9-2)	가. 신체활동지원	9. 신체기능의 유지·증진
1) 체위변경	2) 복약도움	

■ 목 적

- 신체 및 인지기능의 유지와 개선을 위하여, 필요한 투약을 적절하게 돕는다.



■ 주의사항

- ① 약은 항상 의사에게 처방받은 것을 사용하도록 한다.
- ② 유효기간이 지났거나 확실하지 않은 약은 절대 사용하지 않는다.
- ③ 특별한 지시가 없는 한 두 가지 이상의 약을 섞어 주지 않는다.
- ④ 경구약(먹는 약)의 경우 물을 이용하여 복용한다.
- ⑤ 투약 전후에는 반드시 약을 재확인한다.
- ⑥ 물약은 병을 옮겨 담아서 안 된다.
- ⑦ 정확한 시간에 복용한다.
- ⑧ 경구약의 경우 가능하면 앉은 자세로 복용한다.
- ⑨ 잘못 사용(복용)했을 경우 의사, 간호(조무)사에게 보고 후 응급처치를 받도록 한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 처방된 수급자의 약, 숟가락, 주사기, 물, 컵, 계량컵, 눈금 있는 약물통
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

〈경구약 복용하기〉

- ① 약포장지의 표면에 있는 이름을 확인한다.
- ② 손을 씻는다.
- ③ 침상머리를 높이고 반 좌위를 취해준다.
- ④ 투약 방법을 설명한다.
- ⑤ 약물을 입에 넣기
 - 가루약은 약간의 물에 녹인 후 중간 크기의 숟가락을 사용하여 투약하거나, 바늘을 제거한 주사기를 이용하여 녹인 가루약을 흡인하여 입안으로 조금씩 주입한다.
 - 알약의 경우 약의 개수가 많으면 2~3번에 나누어 투약하고, 직접 입안에 넣어준다(수급자의 경우 손이 떨리거나 입안에 넣는 동작 중에 약을 분실할 우려가 있다).
 - 물약에 경우 뚜껑을 열어 뚜껑의 위가 밑으로 가도록 넣고 계량컵을 눈높이로 놓은 다음, 처방된 약만큼 따른 후 투약한다.
- ⑥ 충분한 물을 제공한다(연하를 쉽게 해주고 위장관에서의 흡수를 용이하게 하도록 한다).
- ⑦ 입을 벌리게 하거나 질문을 하여 전부 투약되었는지 확인한다.
- ⑧ 약을 먹으면서 기침을 심하게 한다거나 오심, 구토를 보인 경우 의료진에게 알린다.

〈비경구약 이용하기 : 안약점적〉

- ① 점적 전에 요양보호사는 손을 깨끗이 씻고 수급자의 눈 주위 분비물을 닦아낸다.
- ② 안약의 이름, 농도, 점적수를 확인한다.
 - 물약 : 점적기를 사용하는 경우는 정확한 점적수를 투약한다.
 - 연고 : 첫 번째 나오는 것을 살짝 짜 버리고 사용한다.
- ③ 수급자에게 천정을 바라보도록 하고 휴지를 준다.
- ④ 사용하지 않는 손의 엄지손가락을 이용하여 하부결막낭을 노출시키고 눈 바로 밑 피부를 아래(광대뼈 쪽)로 당긴다. 이때 감염되지 않은 눈은 절대로 만지지 않는다.
- ⑤ 안약 점적하기
 - 물약 : 정확한 양을 하부결막낭의 바깥쪽 1/3지점에 점적한다. 물약 점적 시에는 각막에 직접 닿지 않게 한다.
 - 연고 : 하부결막낭의 내측 → 외측으로 연고를 찐다.
- ⑥ 눈을 가볍게 감고 안구를 움직이도록 한다.

- ⑦ 약물이 넘치는 경우 눈의 내측 → 외측으로 닦아낸다.
- ⑧ 필요할 경우 안대나 거즈를 종이테이프로 고정한다.

〈약 보관하기〉

- ① 모든 약물은 직사광선이 없는 건조한 곳에 보관한다.
- ② 약을 보관할 때는 설명서에 약 보관방법을 잘 읽고, 정확히 따라야 한다. 부득이 설명서와 분리하여 약을 보관할 경우, 약물의 명칭과 사용 용량, 유통일자 등을 적은 종지와 함께 작은 밀폐용 비닐에 넣어 보관한다.
- ③ 반드시 약의 유효기간을 확인하고, 장기간 복용하지 않았던 약은 복용 전 색깔과 냄새 변질 여부를 확인한다. 약의 유통기간을 확인할 수 없다면 유통기한이 지난 것으로 간주하고 폐기한다.
- ④ 시럽약 용기를 직접 빨게 한 후 약을 보관하면 침이 약에 섞여 변질될 수 있으므로 반드시 깨끗한 플라스틱 계량컵이나 스푼에 덜어 먹인다. 일단 병에서 꺼낸 시럽을 다시 넣는 것은 약 변질의 원인이 되므로 버린다.
- ⑤ 안약이나 귀약은 사용 용도에 맞게 용기가 제작되어 있으므로, 투약 후 약 나오는 부분을 알코올로 잘 닦아 상온, 그늘진 곳에서 보관한다.

3 확인

- ☐ 복용도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 약물 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.





II 급여제공 과정

〈방문요양〉

나. 인지활동지원



방문요양 나-1-1)	나. 인지활동지원	1. 인지훈련
1) 인지 및 정신 기능 훈련		

■ 목 적

- 다양한 인지 및 정신기능 훈련을 통해 수급자의 잔존능력 개발과 유지에 도움을 준다.
- 긍정적인 자극을 통해 성취감과 기쁨을 느낄 수 있도록 한다.



■ 주의사항

- ① 실시에 앞서 수급자와의 공감대 형성(이름 불러주기, 눈 맞춤, 신체접촉 등)과 의견존중이 우선되어야 한다.
- ② 부정적인 표현보다는 긍정적인 표현을 하되, 수급자의 상태를 살펴 과도한 참여유도나 강요는 피한다.
- ③ 당일 요양보호사 자신의 정서적, 감정적 상태를 고려하고 책임성 있는 의사소통을 위해 명확하고 이해하기 쉽게 말하도록 노력한다.
- ④ 수급자가 가진 개인적 차이(선호, 치매, 외상상태 등)를 고려하여 난이도 조정이 가능한 내용으로 구성한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 프로그램 계획, 가이드북, 진행물품 등
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 인지훈련을 위해 사전에 수립한 프로그램 계획을 확인하고, 목적과 내용을 숙지한다.
- ② 사전준비단계로서 가벼운 대화와 동작을 통해 활동 전 정서적, 신체적으로 편안한 상태를 유도하고, 프로그램 진행과정 및 방법을 알기 쉽게 설명한다.
- ③ 프로그램 실행단계에서는 각 주제 및 세부내용에 따라, 순서대로 진행하되 수급자의 태도 및 변화를 주의 깊게 살펴본다.
- ④ 마무리 단계에서는 프로그램의 내용에 대해 다시 한 번 정리를 하고, 가벼운 운동이나 인사를 통해 마무리 한다.

(1) 회상요법

■ 목 적

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

1 방법

- ① 도입
 - 간단하게 자기소개를 하고 가벼운 게임이나 준비동작(가벼운 손동작, 풍선 배구 등)을 통해 활동 전 이완을 유도한다.
 - 프로그램 진행과정 및 방법을 상세히 설명하여 수급자가 프로그램에 대해 명확히 이해하도록 한다.
 - 주제와 관련된 사진이나 그림, 음악 CD를 준비한다.
- ② 전개
 - 주제 및 세부내용에 따라 프로그램을 실시한다.
 - 요양보호사는 수급자의 과거경험이나 이야기들을 이끌어 내기 위해 질문을 유도하고 표현하는 긍정적인(혹은 부정적인) 반응들을 인정한다.
 - 프로그램 중간, 수급자의 변화상태, 참여태도, 상호작용 등을 관찰하고 기록한다.

③ 마무리

- 요양보호사는 프로그램의 내용에 대해 다시 한 번 정리를 하고, 가벼운 운동이나 인사를 통해 프로그램을 마무리 한다.

〈회상요법 프로그램(예)〉

프로그램	진행내용	준비물
자기 소개하기	이름, 가족관계, 고향에 대해 소개하며 이야기 나눈다.	관련사진이나 그림
어린 시절 놀이	어린 시절 가지고 놀았던 놀이들에 대한 이야기를 나누어 보고 직접 실행해본다(구슬치기, 공기놀이, 윷놀이 등).	구슬, 딱지 공기, 윷 등
계절이야기	사계절과 관련된 그림을 보고 이야기를 나눈다.	관련그림
김장이야기	김장에 필요한 재료가 무엇인지 알아맞히고, 이에 대한 이야기를 나눈다.	김장관련 그림 및 사진

(2) 미술요법

■ 목 적

- 미술을 매개체로 하여 자신을 표현할 수 있도록 도와준다.
- 수급자가 가진 잔존능력을 개발·유지토록 하며, 긍정적인 자극을 통해 성취감과 기쁨을 느낄 수 있도록 한다.

1 방법

- ① 미술물품을 준비한다.
 - 각종 미술도구(도화지, 크레파스, 색연필, 물감, 색종이, 풀, 가위 등)
- ② 미술요법 프로그램 예시 : 그림그리기, 오려붙이기, 데칼코마니, 모양 찍기

〈미술 요법 프로그램(예)〉

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

3 확인

- 전 과정에서 수급자의 안전을 위한 조치를 확인한다.





II 급여제공 과정

〈방문요양〉

다. 정서지원



방문요양 다-1-1)	다. 정서지원	1. 정서지원
1) 말벗 및 격려	2) 여가활동	

■ 목 적

- 의사소통을 통해 공감대를 형성하고, 의견 및 의사표현을 통한 신뢰형성을 돕는다.



■ 주의사항

- ① 편안한 내용을 주제로 이야기를 시작한다.
- ② 적당한 반응이 보이면 얼른 공감을 보이고 내용에 대해 관심을 표현한다.
- ③ 공감을 표현할 때는 손을 잡아 주거나 몸을 앞으로 구부려 이야기를 진지하게 듣고 있음을 보인다.
- ④ 손을 잡아주며, 공감하는 느낌을 표현한다.
- ⑤ 내용에 대해 관심을 표현하면서 더 편안히 이야기하도록 한다.
- ⑥ 문제해결방안은 혼자서 해결하지 않고 의료진이나 가족과 상의한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 화제거리(책, 사진 등), 다과 등
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 분명해야 한다.
 - 수급자가 쉽게 정확하게 이해할 수 있도록 간단한 문장과 평범한 용어를 사용한다.
 - 한 번에 하나의 의견이나 느낌을 전달한다.
- ② 간결해야 한다.
 - 이야기가 너무 길거나 복잡하면 지루해 하고 무슨 말인지 혼란스러워한다.
 - 너무 짧으면 이해를 하지 못할 수 있다.
 - 간단히 말한다고 해서 명령조가 되어서는 안 된다.
- ③ 구체적이어야 한다.
 - 불확실한 표현에 대해 되물어 구체적으로 표현하도록 지지한다.
(예 : “언제 그런 일이 있었어요?”)
- ④ 정확하고 적절하게 표현한다.
 - 정보를 전달할 때에는 내용이 정확해야 한다.
 - 꼭 필요한 정보라 할지라도 시기를 잘 선택해서 전달해야 한다.
- ⑤ 관심과 수용을 보인다.
 - 아무리 좋은 정보여도 수급자가 받아들일 자세가 되어 있어야 한다.
 - 수급자가 거부하거나 좌절해 있을 때에는 다른 이야기보다는 온정과 이해로 관심을 보이고 동조해 준다.
- ⑥ 말하기
 - 무슨 말을 하려고 하는지, 목적은 무엇인지 분명히 한다.
 - 이해할 수 있는 친숙한 단어를 사용한다.
 - 말과 몸짓이 일치되도록 한다. 특히 수급자의 몸짓 같은 비언어적 메시지를 잘 파악한다.
 - 수급자가 이해할 수 있도록 한꺼번에 많은 것을 이야기하지 않는다.
 - 마지막 부분에 이야기하려고 하는 바를 다시 반복하고 잘 알아들었는지 확인한다.
- ⑦ 듣기
 - 수급자에게 관심이 있음을 몸짓으로 보여준다(예 : 내가 이야기하는 중이라도 수급자가 이야기를 시작하면 내 말을 멈추고 들어준다. 몸을 약간 수급자 쪽으로 기울이고 열심히 듣는다).
 - 반박하거나 충고를 하고 싶어도 자신의 감정을 절제하고 먼저 수급자를 인정한다.
 - 수급자의 비언어적(행동, 눈빛 등) 메시지에 주의한다.

⑧ 질문하기

- 나의 이야기를 정확히 이해했는지 확인하는 과정이자 내가 수급자의 이야기를 잘 이해했음을 확인해주는 과정이다.
- 애매한 단어가 있으면 물어본다.
- 좀 더 알고 싶은 내용이 있으면 물어본다. 질문은 수급자를 더 잘 알고 친해지고자 하는 적극적인 태도의 일환이다.

〈의사소통 시 고려할 점〉

해야 할 것	하지 말아야 할 것
- 자신의 이름과 역할을 밝히기 - 수급자가 원하는 존칭을 사용하기 - 처음으로 분명하고 천천히 말하기 - 수급자에 대해서 알리고 노력하기 - 신체언어에 주의를 기울이기 - 미소로 친절하게 대화하기	- 어린아이 대하듯 말하지 말 것 - 자신이 누군지 알고 있을 것이라고 추정하지 말 것 - 수급자의 언행에 대해 의미를 캐고 추정하지 말 것 - 모든 수급자를 일반화된 틀에 맞추어 대하지 말 것 - 잊지 말라고 지나치게 강조하지 말 것 - 왜 그렇게 했는지 이유를 되묻지 말 것

〈귀가 잘 안 들리는 경우〉

- ① 귀가 안 들린다고 하여 의사소통이 불가능하다는 생각을 먼저 버려야 한다.
- ② 몸짓과 얼굴 표정이 매우 중요하므로, 색안경, 큰 모자로 얼굴을 가리지 말아야 한다.
- ③ 과장된 얼굴표정과 몸동작을 보일 필요는 없다.
- ④ 말을 완전히 이해할 때까지 듣고 함부로 추측하지 말아야 하며, 모르면 물어야 한다.
- ⑤ 마주 본 상태에서 적당히 크고 일정한 소리로 약간 느린 속도로 분명하고 간략하게 이야기 한다.
- ⑥ 입술 모양을 정확하게 하여 수급자가 이야기를 볼 수 있게 해야 하며, 말끝을 흐리지 않도록 유의해야 한다.
- ⑦ 한 문장을 말하고 약간 쉬 후 다음 문장을 말한다.
- ⑧ 새로운 이야기를 할 때는 약간 간격을 두고 이야기한다.
- ⑨ 이야기 도중 다른 상황이 벌어진 경우 이를 설명해준다.
- ⑩ 말, 글, 사진, 도표, 그림 등을 이용해 대화한다.
- ⑪ 글자를 휘갈겨 쓰지 말고 정자로 써야 한다.

〈눈이 잘 보이지 않는 경우〉

- ① 여러 명이 있는 곳에서는 이름을 먼저 부르고 쳐다보면 이야기를 시작한다.
- ② 바로 앞에 서서 말을 건네는 것이 좋다.
- ③ 자기가 누구인지를 먼저 소개한다.
- ④ 만지고, 냄새 맡고, 듣는 것을 통해 상황을 인식한다는 사실을 기억하고 있어야 한다.
- ⑤ 주변 환경이나 상황을 자세히 설명해주는 것이 좋다.
- ⑥ 이것, 저것, 여기, 저기 등의 대명사를 사용하지 말아야 한다.
- ⑦ 대화할 때 너무 큰 소리로 이야기 하지 않는 것이 좋다.
- ⑧ 유머를 사용해 대화 분위기를 편안하게 하는 것이 좋다.
- ⑨ 자리를 비울 때는 어디 가는지를 얘기해야 한다.
- ⑩ 걸으며 얘기할 때는 팔짱을 끼게 한다.

〈말을 잘 하지 못하는 경우〉

- ① 언어장애가 있어도 의사소통이 가능하다는 것을 기억해야 한다.
- ② 대화 속도는 느리게 얘기한다는 것을 기억해야 한다.
- ③ 청각장애를 함께 지닌 경우 상대방의 대화를 이해하는데 더욱 시간이 걸림을 인식해야 한다.
- ④ 얼굴, 눈을 바라보고 대화에 충분한 주의를 기울인다.
- ⑤ 소음이 있는 곳에서는 가까이 앉아서 이야기 한다.
- ⑥ 말하는 것이 힘들어 보일지라도 그가 말하고자 하는 것을 끝마칠 때까지 기다린다.
- ⑦ 수급자의 말이 확실히 끝날 때까지 기다린 다음 적당하게 천천히 말을 한다.
- ⑧ 수급자를 놓고 다른 사람과 속삭이듯 대화하지 말아야 한다.

〈치매증상이 있는 경우〉

- ① 대화를 하기 전에 먼저 주의를 집중시키는 것이 좋다.
- ② 수급자의 말을 경청하고 존중하여야 한다.
- ③ 수급자가 혼자 있게 내버려 두지 말고 자주 대화를 나누되, 대화 속도에 맞추도록 한다.
- ④ 소란스럽거나 산만한 분위기에서 대화를 하지 않는 것이 바람직스럽다.
- ⑤ 얼굴을 마주보고 눈 접촉을 유지하며, 언어 이외에 문자, 그림, 사진 등의 상징을 이용하거나 피부접촉을 통하여 의사를 전달하는 것도 좋은 방법이다.

- ⑥ 발병 이전에 수급자가 자주 사용하던 용어를 사용하고, 쉽게 알아들을 수 있는 말을 사용한다.
- ⑦ 공격성이 없는 경우에는 1m 이내의 가까운 거리에서 대화를 한다.
- ⑧ 자신을 소개하고 이름이나 존칭을 부름으로써 대화를 시작하고, “저를 알겠어요?”라는 식의 기억력 테스트를 하는 듯한 대화를 피한다.
- ⑨ 과거를 회상하도록 하되, 시간, 장소 등 기본적인 현실상황을 인식시킨다.
- ⑩ 배고픔, 배변이나 배뇨 욕구 등 기본적인 생활상의 욕구가 충족되지 않아 불안해 하는지를 잘 관찰하고 이를 충족시켜야 한다.
- ⑪ 짧고 분명하며 익숙한 단어를 사용하고, 정보는 간단한 문장으로 전달하고, 천천히 그리고 낮은 목소리로 부드럽게 얘기하여야 하며, 명령조로 얘기해서는 안 된다.
- ⑫ 수급자와 대립하기 보다는 먼저 인정하고 받아들이는 것이 좋다. 즉, 어떤 실수나 문제행동을 했을 때 화를 내거나 말다툼을 하기보다는 가벼운 웃음으로 넘길 수 있어야 한다.
- ⑬ 위축되어 있거나 초조한 징후를 보이면 대화를 중단하는 것이 좋다.
- ⑭ 한 번에 한 가지씩 질문하거나 지시하며, 질문을 한 경우에는 대답을 기다리고, 반응이 없을 경우에 다시 반복하여 질문한다.
- ⑮ 천천히 움직이고, 주의를 집중시키기 위하여 얼굴표정이나 손동작을 활용한다.
- ⑯ 이야기할 수 있는 충분한 시간을 주고, 교대로 이야기하는 것이 바람직스럽다.
- ⑰ 합한 단어를 생각해내지 못하는 경우에는 비슷한 말을 하거나 관련된 단서를 제공하는 것이 좋다.
- ⑱ 언어적 칭찬과 같은 즉각적인 보상을 해주거나 재확인을 할 필요가 있다.
- ⑲ 말이 사실과 다르더라도 표현한 감정을 수용하고 중시하여야 한다.
- ⑳ 치매가 있다고 모든 것을 잊어버리는 것은 아니므로 약속은 꼭 지켜야하며, 혹시 잊어버렸을 경우에는 사과를 하여야 한다.

〈허약한 수급자와의 대화〉

- ① 중풍의 경우는 인사하기, 예-아니오 표현하기, 자신의 나이 전달하기, 지시 이해하기 등의 간단한 표현이나 이해하기에서의 반응은 가능하다.
- ② 읽거나 쓰기가 포함된 표현 및 이해능력과 전화하기에서의 의사소통 능력은 다소 떨어진다.

- ③ 뇌손상 부위에 따라 말을 알아들을 수는 있으나 발음을 제대로 하지 못하는 경우가 있다. 적절한 단어를 찾지 못하여 발음이 비슷한 단어로 의사표현하기도 한다.
- ④ 수급자의 반응이 더디므로 충분한 시간을 주어야 한다.
- ⑤ 본인의 생각으로 수급자의 문장과 표현을 이해하고 완성하는 오류를 범해서는 안 된다.
- ⑥ 비언어적(nonverbal) 의사소통에 유의하여 의사의 진위여부를 잘 파악하여야 한다.

〈폭력적인 수급자와 대화할 때〉

- ① 개인공간을 침범하지 않는다.
- ② 위협감을 줄 수 있으므로 너무 가까이 접근하지 말고 목소리를 높이지 않고 대화할 정도의 거리로만 접근한다.
- ③ 논쟁을 피하고 간단하게 왜 좌절감을 느끼고 몹시 화가 났는가를 파악한다.
- ④ 육체적으로 위협을 느끼게 되면 수급자가 닿지 않을 위치에 서거나 그 자리를 피한다.
- ⑤ 힘으로 제압해야하는 상황이 발생되면 의복을 붙잡고 제압한다. 직접적으로 상하지를 제압하면 피멍이 들어 불필요한 오해를 받을 수 있다.

3 확인

- ☐ 전 과정에서 수급자의 안전을 위한 조치를 확인한다.

방문요양 다-1-2)	다. 정서지원	1. 정서지원
1) 말벗 및 격려	2) 여가활동	

■ 목 적

- 자신이 즐기거나 하고 싶은 일을 함으로써 행복과 성취감을 느끼도록 한다.



■ 주의사항

- ① 여가활동은 매일 매일의 생활로 취미나 오락을 포함한 활동, 교육 및 훈련, 문화활동 등은 물론 신문보기, 산책 등 집 안팎의 소일거리를 포함한다.
- ② 거동이 불편한 수급자를 위해서는 노래 부르기, 바느질 등 집안에서 평소에 좋아하는 활동을 할 수 있게 배려해주어야 한다.
- ③ 수급자의 성격, 교육정도, 경제적 수준, 과거의 습관 등에 따라 영향을 받으므로, 개인의 차이를 고려하여야 한다.
- ④ 여행이나 외부의 취미활동에 동행하는 것은 방문요양급여로 인정하지 않으므로 주의한다.



1] 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 여가활동에 필요한 물품(책, 신문, 영화, 운동기구 등)
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2] 방법

- ① 수급자 개인의 욕구를 고려하여 수행한다.
- ② 여가활동 중 수급자의 태도와 변화를 주의 깊게 살펴본다.

3] 확인

- ☐ 전 과정에서 수급자의 안전을 위한 조치를 확인한다.



II 급여제공 과정

〈방문요양〉

라. 가사 및 일상생활지원



방문요양 라-1-1)	라. 가사 및 일상생활지원	1. 식사준비
1) 음식조리	2) 설거지	3) 주방정리

■ 목 적

- 질환 및 저작능력에 따른 식사준비와 영양관리로 질병의 악화 및 합병증을 예방한다.
- 먹는 즐거움이나 기쁨, 안락함, 정신적 윤택함, 삶의 보람을 느끼게 한다.



■ 주의사항

- ① 영양권장량 : 한국인의 영양권장량(한국영양학회 제정)을 따르되, 수급자의 체중 및 신체 상태를 참조하여 조정할 수 있다. 단, 엄격한 식사량 및 식이 제한은 수급자에게 스트레스가 될 수 있으므로 유의해야 한다.
 - 식사 제공 시간도 균형 있게 배치하여야 한다. 예를 들어, 저녁식사와 아침식사 간격이 14시간 이상일 경우 야간에 간단한 음료 및 간식을 제공한다.
- ② 수급자 특성 : 생활습관, 종교 및 문화적 배경, 기호, 치아 상태를 고려하여 선정한다.
- ③ 메뉴 구성 : 맛, 질감, 색, 모양, 조리방법이 조화를 이루도록 구성해야 하며, 되도록 제철 재료를 활용하는 것이 건강에도 좋고, 경제적으로도 이익이다.
 - 가능한 같은 식재료와 조리 방법은 피하고 변화를 준다.
 - 차가운 음식과 따뜻한 음식이 골고루 포함될 수 있도록 한다.
- ④ 예산 : 예산범위 내에서 제공 가능한 식품을 중심으로 식단을 구성한다.
- ⑤ 조리작업의 난이도 : 현재 인력과 조리 여건에서 조리 가능한 메뉴를 중심으로 식단을 구성한다.
- ⑥ 위생 및 안전 : 잠재 위해식품(Potentially Hazardous Foods) 사용을 금하고, 불가피할 경우 가능한 사용을 줄인다.
- ⑦ 이벤트 음식 제공 : 특정한 날을 나타내는 음식은 수급자에게 향수를 불러일으키고, 대접받고 있다는 느낌을 줄 수 있다. 특정한 날에는 해당 이벤트 음식을 제공한다(예 : 추석 송편, 동지 팥죽, 설날 떡국, 복날 삼계탕 및 수박 등).

- ⑧ 건강한 수급자도 틀니를 착용하거나, 기본적으로 치아가 약하기 때문에 부드럽고 소화가 쉬운 음식을 중심으로 식단을 구성한다.
- ⑨ 생리학적 노화와 함께 수급자는 빈혈, 골다공증, 비만 등이 동반되기 쉽다. 현재 특이한 증상이나 질환이 없는 경우라도 빈혈, 골다공증, 비만을 예방 및 관리하기 위한 식사를 제공하는 것이 좋다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 조리에 필요한 식재료와 도구
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 식단을 계획하고 작성한다.
 - ※ 식단표를 작성하기 어려운 경우에는 보건소 등에서 제시한 것을 활용한다.
 - 수급자의 질환 및 특성에 대한 이해를 한다.
 - 균형 있는 영양섭취를 할 수 있도록 식단을 구성한다.
 - 예산, 계절감, 기호도를 고려하여 식단을 작성한다.
- ② 재료 구매 전 냉장고 안의 품목을 확인한다.
- ③ 식재료 구매 시 유통기간이 지난 제품은 구입하지 않는다.
- ④ 구매 후 영수증과 잔돈을 확인하여 전달한다.
- ⑤ 구매 물건의 적절한 보관방법에 따라 보관 및 저장한다.
- ⑥ 질환에 따른 식사원칙과 주의사항을 파악한다.
- ⑦ 질환 및 음식섭취 능력에 따라 조리방법을 선택한다.

○ 수급자의 음식 조리의 일반적 원칙

- 폭 익힌다.
- 잘게 썬다.
- 칼집을 낸다.
- 한입의 크기에 맞게 자른다.
- 조리는 물기 있게 한다.
- 틀니에 끼기 쉬운 것은 피한다.
- 지나친 염분섭취를 절제한다.
- 영양의 손실을 최소화하는 요리법으로 음식을 조리한다.
- 쉽게 씹을 수 있고 삼킬 수 있는 크기로 조리한다.
- 넘김이 부드러운 조리방법을 택한다.
- 음식이 상하지 않도록 조리할 재료와 음식들은 반드시 냉장보관 한다.

○ 건강 상태별 조리방법

- 치아상태가 좋지 않은 경우 : 잘게 썰기, 잔칼질하기, 체에 거르기, 강판에 갈기, 삶기 등을 고려하여 조리한다.
- 배설에 문제가 있는 경우 : 야채, 감자, 버섯류 등을 삶아서 조리한다.
- 고혈압의 문제가 있는 경우 : 싱겁게 조리하여 염분섭취를 제거하도록 한다.
- 당뇨의 문제가 있는 경우 : 튀긴 음식은 지양하고 조리 시 지방을 제거한다.

3 확인

- ☐ 조리과정 전후에 가스, 전기 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ☐ 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

TIP 기초지식 : 일반식이 및 치료식이

1. 일반식이

〈빈혈 예방 및 관리〉

- ① 달걀, 우유, 육류, 콩 제품(두유, 두부), 생선 등에 포함된 양질의 동·식물성 단백질을 충분히 섭취한다.
- ② 체내 흡수율이 좋은 철분이 많이 함유된 식품(간, 고기, 창자, 달걀노른자, 말린 과일, 땅콩 등)을 섭취한다.
- ③ 비타민 C, 엽산 등이 풍부한 채소와 과일을 섭취한다.
- ④ 식사 전·후에는 카페인 음료를 마시지 않는다.
- ⑤ 가능한 금주한다.
- ⑥ 기름진 식품의 섭취를 줄인다.
- ⑦ 위산이 충분히 분비되도록 꼭꼭 씹어서 먹는다.
- ⑧ 하루 세끼의 식사를 규칙적으로 한다.
- ⑨ 편식을 피하고 다양한 식품을 골고루 섭취한다.

〈골다공증 예방 및 관리〉

- ① 좋은 음식
 - 유제품 : 우유, 치즈, 요구르트
 - 곡류 : 메밀국수, 율무, 콩, 팥, 두부, 들깨, 아몬드, 호두
 - 어패류 : 생선, 멸치, 명태, 뱀장어, 미꾸라지, 생선어묵, 조개, 꽃게, 새우
 - 해조류 및 야채 : 김, 다시마, 미역, 갯, 고사리 고춧잎, 근대, 냉이, 달래, 도라지, 무청, 토란대, 쑥, 비름나물, 상추, 케일, 파슬리, 브로콜리 등
- ② 피해야 할 것
 - 카페인이 많이 든 음료(녹차)와 커피
 - 과음

〈비만 예방 및 관리〉

- ① 끼니를 거르지 말고 하루 세끼를 먹되 평소 식사량의 80%만 먹는다.
- ② 밥 빨리 먹기와 텔레비전 보면서 군것질하기, 스트레스를 먹는 것으로 풀기 등 나쁜 습관을 버린다.
- ③ 고섬유질과 자연식품 위주로 식사한다.
- ④ 간식을 하고 싶으면 생채소, 저지방 유제품, 약간의 과일 가운데 선택 한다.
- ⑤ 볶거나 튀기는 대신 찌고 굽고 데치는 요리법으로 바꾼다.
- ⑥ 신진대사에 중요한 물을 기상 직후 또는 식사 사이 등에 하루 6~8컵 정도 마신다.
- ⑦ 저녁 식사 이후는 되도록 먹지 않는다.
- ⑧ 외식은 가능한 줄인다.
- ⑨ 많이 걷고 하루 두 번 20~30분 동안 지속적인 운동을 하는 습관을 들인다.
- ⑩ 열량이 적은 맑은 고기국물, 푸른잎 채소, 오이, 김, 미역, 곤약 등을 적절히 이용한 저칼로리 식사를 한다.

2. 치료 식이

〈당뇨병〉

○ 식사원칙

- ① 하루 매끼 식사량을 비슷한 수준으로 한다(알맞게).
- ② 매일 매일의 식사시간을 늘 비슷한 시간대로 한다(제 때에).
- ③ 허용되는 식품을 다양하게 선택한다(골고루).

○ 주의할 음식

- ① 설탕이 많이 들어있는 식품과 술은 피한다.
예)사탕, 꿀, 케이크, 젤리, 껌, 단 쿠키, 초콜릿, 엿, 조청, 파이류, 시럽, 양갱, 가당요구르트, 과일 통조림, 약과, 설탕 등
- ② 육류는 기름기가 적은 붉은 살코기라도 자주 먹거나 많이 먹는 것은 해롭다.
예)개소주, 뱀탕, 햄, 소시지, 베이컨, 런천미트, 소갈비, 소꼬리, 고등어통조림, 뱀장어, 유부, 치즈, 프랑크 소세지 등 가공육

○ 자유롭게 섭취할 수 있는 음식

- ① 국
 - 기름기를 걷어낸 맑은 육수
 - 맑은 채소국
- ② 채소류
 - 푸른잎 채소류 : 깻잎, 쑥갓, 오이, 배추, 상추, 양상추, 샐러리
 - 당질함량이 적은 채소
 - 해조류 : 김, 미역, 다시마
 - 그 외 곤약, 한천, 버섯
- ③ 음료수 : 홍차, 녹차, 다이어트 콜라 및 사이다
- ④ 향신료 : 겨자, 식초, 계피, 후추, 레몬
- ⑤ 잡곡류 : 현미, 팥, 검은콩, 차, 수수, 조, 완두콩, 보리 등
- ⑥ 해조류 : 미역, 다시마, 파래, 김 등
- ⑦ 약간의 씨앗류 : 참깨, 들깨, 해바라기씨, 호박씨 등
- ⑧ 기타
 - 커피, 홍차, 맑은 고기스프, 달지 않은 음식
 - 야채나 생선 절인 것

〈고혈압〉

○ 식사원칙

- ① 정상체중을 유지한다.
- ② 싱겁게 먹는다.
- ③ 술은 가급적 피한다.
- ④ 과일과 채소는 충분히 먹는다.
- ⑤ 동물성 지방은 가능하면 적게 먹는다.

○ 주의할 음식

- ① 짠 음식의 섭취를 최대한 줄인다.
 - 소금, 간장, 고추장 등의 장류와 김치, 젓갈, 장아찌류, 육가공품, 조미료, 버터, 마요네즈와 같은 식품의 섭취를 제한한다.
 - 국이나 찌개류의 국물을 많이 먹지 않도록 한다.

② 합병증의 예방을 위하여 피할 음식

- 콜레스테롤이 많은 소고기간이나 곱창 등의 내장류와 달걀노른자, 새우, 콩치, 오징어, 굴과 같은 식품의 섭취를 피한다.
- 포화지방산이 많은 삼겹살, 갈비, 베이컨, 닭껍질, 버터, 치즈, 우유, 생크림, 초콜릿과 같은 동물성 지방, 팜유(라면기름, 분말커피크림), 코코넛유의 섭취를 피한다.

○ 권장할 음식

① 저염식(소금이나 간장의 사용을 과감히 줄인다).

- 설탕, 식초, 파, 마늘 등 허용된 양념을 적절히 이용하고 식품자체의 향이 강한 버섯, 샐러리, 파슬리 등을 사용한다.

② 섬유소

- 혈중 콜레스테롤을 낮춰주며 체중조절에도 도움이 되므로 고혈압 식사에 권장한다(고구마, 연근 등).

〈변비〉

① 규칙적인 식사를 한다(특히 아침식사를 거르지 않는 것이 좋다).

② 충분한 식사량을 유지한다.

③ 장의 연동운동을 촉진시키는 식품을 섭취하도록 한다.

○ 먹는 섬유질의 양을 늘린다.

- 섬유질이 많은 야채를 많이 먹으려면 익혀 먹는 것이 좋다. 콩나물, 말린 무 잎사귀, 산이나 들에서 나는 나물을 삶아 무쳐 먹으면 충분히 우리가 필요로 하는 섬유질을 섭취할 수 있다.

○ 변비에 좋은 음식

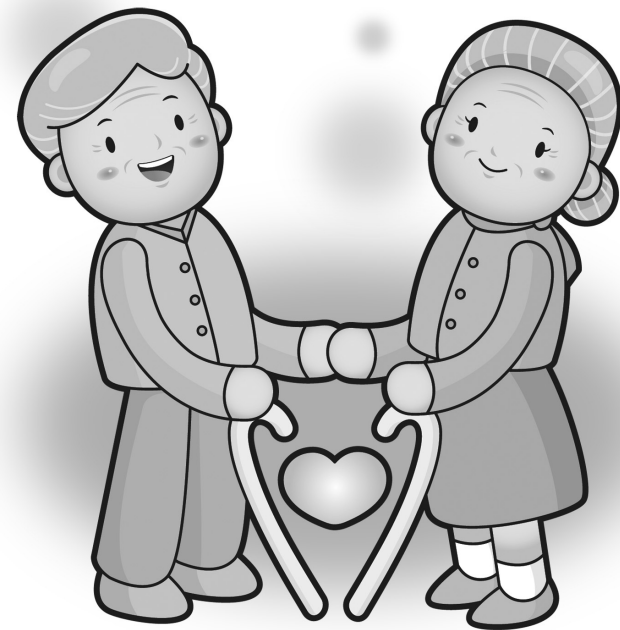
- 곡류 : 보리, 콩 등 잡곡밥, 현미밥, 콘플레이크, 팝콘, 옥수수, 메밀국수
- 감자류 : 고구마, 감자, 토란, 곤약
- 과일류 : 사과, 참외, 딸기, 배, 파인애플, 천도복숭아, 신포도, 대추, 키위주스
- 채소류 : 시금치, 배추, 무, 당근, 죽순, 연근, 우엉, 호박, 강낭콩, 무말랭이

- 유제품 : 우유(특히 찬 우유는 변통에 도움), 유산균 발효유

- 콩류 : 대두, 팥, 콩조림, 볶은 콩

- 해조류 : 미역, 다시마, 김, 한천

- 약간의 향신료 : 설탕, 식초, 카레, 고추냉이, 후추 등(장을 자극한다)



방문요양 라-1-2)	라. 가사 및 일상생활지원	1. 식사준비
1) 음식조리	2) 설거지	3) 주방정리

■ 목 적

- 식품 및 식기 등의 위생관리를 통해 감염 및 질병을 예방하여 건강한 삶을 유지하도록 돕는다.



■ 주의사항

- ① 가급적 식기는 깨끗하고 건조한 상태를 유지한다.
- ② 식품의 올바른 보존방법을 지킨다.
- ③ 수급자의 평소 생활습관과 방법을 존중한다.
- ④ 수급자의 개별욕구와 의사를 반영한 서비스를 진행한다.
- ⑤ 주방용품은 아무리 작은 것이라도 함부로 옮기거나 버리지 않는다.
- ⑥ 부득이 자리를 옮기거나 버려야 할 경우는 수급자의 동의를 구한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 유니폼이나 앞치마, 세제, 수세미, 행주
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 손을 씻고 유니폼 및 앞치마를 착용한다.
- ② 수급자의 개별욕구와 의사를 충분히 듣고 서비스 방법에 대해 설명한다.
- ③ 식품은 유통기한을 확인하고, 지난 경우는 건강에 해로움을 설명하고 폐기한다.
- ④ 식품이 먼지와 벌레 등에 손상되지 않도록 정리한다.
- ⑤ 남은 음식을 보관할 때에는 냉동실과 냉장실로 분류하여 보관하되, 자주 꺼내먹는 것을 앞쪽에 넣어둔다.
- ⑥ 식탁을 정리할 때는 기름기가 묻은 식기, 비린내가 나는 식기, 양념이 많이 묻은 식기는 따로 분류하고, 휴지로 먼저 닦은 다음 설거지한다.
- ⑦ 개수대, 배수구, 싱크대를 세제를 풀어 닦는다.
- ⑧ 냉장고는 주 1회 이상 정리 및 청소하고 청결을 유지한다.
- ⑨ 사용한 수세미와 행주는 삶아 건조한다.
- ⑩ 칼, 도마의 경우 용도에 따라 구분하여 사용하고 관리한다.
- ⑪ 그릇 및 식기류는 깨끗이 닦아 물기가 빠진 후 정리한다.
- ⑫ 음식물 쓰레기는 집에 두지 말고 지정된 장소에 버린다.
- ⑬ 싱크대 위와 바닥의 물기를 닦아준다.

3 확인

- ☐ 설거지 과정 전후에 수도, 가스레인지, 전열기구(커피포트, 전기후라이팬 등), 조리도구(칼, 도마 등) 등 안전을 위한 조치를 확인한다.

방문요양 라-1-3)	라. 가사 및 일상생활지원	1. 식사준비
1) 음식조리	2) 설거지	3) 주방정리

■ 목 적

- 식품, 식기 등의 위생관리를 통한 감염 및 질병의 차단과 예방으로 건강한 삶을 유지하도록 돕는다.



■ 주의사항

- ① 가급적 식기는 깨끗하고 건조한 상태를 유지한다.
- ② 식품의 올바른 보존방법을 지킨다.
- ③ 수급자의 평소 생활습관과 방법을 존중한다.
- ④ 수급자의 개별욕구와 의사를 반영한 서비스를 진행한다.
- ⑤ 주방용품은 아무리 작은 것이라도 함부로 옮기거나 버리지 않는다.
- ⑥ 부득이 자리를 옮기거나 버려야 할 경우는 수급자의 동의를 구한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 유니폼이나 앞치마, 세제, 수세미, 행주
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 수급자의 욕구를 반영하여 서비스를 진행한다(생활습관 및 방법을 존중한다).
- ② 식품의 올바른 보존방법을 안다.
- ③ 식품의 유통기간을 확인하고, 지난 경우는 건강에 해로움을 설명하고 폐기한다.
- ④ 개수대, 배수구, 싱크대 세제를 사용하여 닦는다.
- ⑤ 냉장고는 주 1회 이상 정리 및 청소하고 청결을 유지한다.
- ⑥ 사용한 수세미와 행주는 자주 삶아 건조한다.
- ⑦ 칼, 도마의 경위 용도에 따라 구분하여 사용하고 관리한다.
- ⑧ 그릇 및 식기류는 깨끗이 닦아 어긋나게 정리하여 물기가 빠진 후 정리한다.
- ⑨ 주방용품은 아무리 작은 것이라도 함부로 옮기거나 버리지 않는다.
- ⑩ 부득이 자리를 옮기거나 버려야 할 경우는 동의를 구한다.

3 확인

- ☐ 주방정리 과정 전후에 가스, 전기, 조리도구 등 안전을 위한 조치를 확인한다.

방문요양 라-2-1)	라. 가사 및 일상생활지원	2. 청소 및 주변정돈
1) 청소	2) 수납장 정리	

■ 목 적

- 쾌적한 실내 환경을 조성하여 예방적 차원의 건강생활을 유지하고 질병의 악화와 감염 및 합병증을 예방한다.



■ 주의사항

- ① 청소전후 환기를 통해 쾌적한 상태를 조성한다.
- ② 물건을 옮기거나 버려야 할 경우, 반드시 수급자의 동의를 구하도록 한다.
- ③ 수급자의 평소 생활습관과 방법을 존중한다.
- ④ 전기청소기가 먼지도 적고 진드기도 제거할 수 있어 효과적이다.
- ⑤ 가능한 서랍 등은 수급자 스스로 정리하게 하는 것이 좋다.
- ⑥ 욕실이나 화장실을 청소한 후에는 바닥에 물기가 남아있지 않도록 물기를 제거하여 미끄러지지 않게 해야 한다.



1] 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 유니폼, 앞치마, 청소기, 걸레, 세제 등
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2] 방법

- ① 청소를 하기 전에 창문을 열고 환기를 시킨다(단, 급격한 기온변화에 주의한다).
- ② 바닥에 있는 이부자리나 물건을 정리하고, 버려야 할 물건은 밖에 내놓되, 버릴 때는 수급자의 동의를 구해야 한다.
- ③ 높은 곳에서 낮은 곳의 순서로 먼지를 먼저 털고 닦은 후, 청소기나 빗자루 등으로 청소를 한다.
- ④ 빗자루로 청소하는 경우에는 먼지가 날리지 않도록 하여야 하는데, 빗자루에 물을 조금 묻혀서 사용하는 것도 좋다.
- ⑤ 더러움의 원인이 무엇인지(기름, 곰팡이, 단백질 등)를 고려해 알맞은 세제를 사용한다.
- ⑥ 물걸레로 청소를 할 때 물기가 많으면 미끄러지므로 걸레는 꼭 짜서 사용하고, 사용 후 깨끗이 빨아 햇빛에 건조시킨다.
- ⑦ 실내에 화초가 있으면 물을 주는 주기를 확인하고 물을 준다.
- ⑧ 청소용구는 사용 후에 청결하게 정리한 뒤 보관한다.

3] 확인

- ☐ 청소과정 전후에 가스, 전기, 조리도구 등 안전을 위한 조치를 확인한다.

방문요양 라-2-2)	라. 가사 및 일상생활지원	2. 청소 및 주변정돈
1) 청소	2) 수납장 정리	

■ 목 적

- 쾌적한 실내 환경을 조성하여 예방적 차원의 건강생활을 유지하고 질병의 악화와 감염 및 합병증을 예방한다.



■ 주의사항

- ① 마음대로 물건을 옮기거나 집어넣고 꺼내서 수급자의 사생활을 침해하거나 자존심을 상하게 하지 않는 것이 수납 보다 더 중요하다.
- ② 집안에 있는 가구나 물건의 위치를 바꾸는 등의 수납을 하기 전에 수급자와 수납에 대해 상의하고 동의를 구한다.
- ③ 수급자의 평소 생활습관과 방법을 존중한다.
- ④ 가능한 서랍 등은 수급자 스스로 정리하게 하는 것이 좋다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 유니폼, 앞치마, 수납용품 등
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 수납하기 전에 물건이 어느 정도이며, 무엇을 보관할 것이며, 어디에 둘 것인지, 어떤 방법으로 정리할 지 등에 대해 미리 수납계획을 세운다.
- ② 물건의 용도를 고려하여 사용하기 편리한 곳에 수납한다.
- ③ 수납한 물건들이 잘 보이도록 정리한다.
- ④ 자주 사용하는 물건을 꺼내기 쉬운 곳에 두어야 한다.
- ⑤ 자주 안 쓰는 물건이라도 너무 깊숙이 넣어두면 다음에 꺼낼 때 불편하므로, 수납장소를 잘 고려해야 한다.
- ⑥ 수납한 물건이 떨어지거나 넘어지지 않도록 하여야 한다.

3 확인

- ☐ 수납장 정리과정 전후에 전기, 낙상 등 안전을 위한 조치를 확인한다.



방문요양 라-3-1)	라. 가사 및 일상생활지원	3. 세탁
1) 의복 세탁 및 관리	2) 침구 관리	

■ 목 적

- 의복 세탁 및 관리를 통하여 쾌적함을 주고 감염에 따른 오염과 합병증을 예방한다.



■ 주의사항

- 수급자의 세탁물인지 확인한다.
- 의류, 속옷 등을 꺼내서 수급자의 사생활을 침해하거나 자존심을 상하는 일이 없도록 사전에 세탁여부에 대한 동의를 구한다.
- 수급자의 평소 생활습관과 방법을 존중한다.
- 가능한 수급자가 스스로 또는 참여하게 하는 것이 좋다.



1 준비

- 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 유니폼, 앞치마, 세제 등
- 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- 세탁할 것을 알리고 세탁물을 구분한다.
- 세탁 전 세탁물의 상태를 확인하여 간단한 수선이 필요한 경우 수선한다.
- 오물을 제거한 후 세탁물을 용도별, 직무별로 구분한다.
- 손세탁, 기계세탁, 불림세탁, 애벌세탁 등 용도에 맞게 빨랫감을 구분한다.
- 탈수는 직물에 맞게 적당한 시간을 탈수한다.
- 탈수 후 주름을 펴서 형태를 바로잡아 곧바로 말린다.
- 햇빛으로 건조할 것과 그늘에서 건조할 것을 구분한다.
- 건조가 끝난 의복류는 손으로 잘 매만져서 용도별, 가족별로 반듯하게 개켜 놓는다.
- 건조가 된 의복은 수급자의 생활방식에 맞추어 보관한다(꺼내 입기 쉽게 보관)
- 철이 지난 의복은 상하지 않도록 안전하게 따로 정리해 둔다.
- 못 입는 옷을 버리고자 할 때는 수급자에게 반드시 물어보고 확인하도록 한다.

3 확인

- ☐ 세탁과정 전후에 전기, 낙상 등 안전을 위한 조치를 확인한다.

방문요양 라-3-2)	라. 가사 및 일상생활지원	3. 세탁
1) 의복 세탁 및 관리	2) 침구 관리	

■ 목 적

- 침구 및 침상주변을 관리하여 쾌적함을 주고 감염에 따른 오염과 합병증을 예방한다.



■ 주의사항

- ① 보온성, 내구성, 중량, 취급 시 간편함 등을 고려하여 선택한다.
- ② 이불 커버는 오래가고 감촉이 좋으며 때가 낀 것이 잘 보이는 백색의 평직 무명베가 좋다.
- ③ 베개의 겉은 무명천이 좋으며 신체 지지를 위해 여유 있게 준비한다.
- ④ 담요와 이불은 따뜻하고 가벼운 것으로 선택한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 베개, 이불 등 침구
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 요 → 요흡청(요를 완전히 감싸는 것) → 고무포 → 흡청(고무포를 감싸는 것) 순으로 정리한다.
- ② 아침마다 침구를 벗기고 신선한 공기를 통하게 한다.
- ③ 일어나지 못하는 수급자는 몸통을 돌리게 하여 침구를 반듯하고 팽팽하게 편다.
- ④ 침구는 자주 햇볕에 말려 일광소독을 한다.
- ⑤ 흡청은 적어도 3~5일에 한 번씩 교환한다.
- ⑥ 담요나 이불 등은 적어도 한 달에 한 번씩은 세탁 및 교환한다.

3 확인

- 침구관리과정 전후에 전기, 낙상 등 안전을 위한 조치를 확인한다.



방문요양 라-4-1)	라. 가사 및 일상생활지원	4. 외출도움
1) 외출 동행	2) 병원 동행	

■ 목 적

- 외출과 일상업무수행을 통해 신체 및 인지기능의 유지와 증진에 도움이 되도록 한다.
- 지역사회와의 접촉기회를 제공하고, 대인관계형성을 유도한다.



■ 주의사항

- ① 수급자의 욕구를 확인하고 주요 목적지와 교통편, 소요시간에 대한 계획을 함께 세운다.
- ② 안전 및 편의시설 등에 관한 정보를 파악하고, 이동시 도움, 낙상 및 실종 예방을 위한 기구 및 장비를 준비 또는 착용한다.
- ③ 외출 시간은 수급자의 건강상태 등을 고려하여 과도하지 않도록 정하고, 일기가 좋지 못한 날은 외출을 삼간다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 보행보조차, 지팡이, 미끄럼방지신발, 여벌옷, 인식표 등
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 수급자의 욕구를 확인하고 외출 및 일상 업무 지원계획을 함께 세운다.
- ② 필요한 정보, 지원가능여부, 준비물, 구비자료 등을 사전에 점검한다.
- ③ 건강상태 및 외부상황을 충분히 고려하여 외출범위를 정한다.
- ④ 필요로 하는 편의 시설 및 이용서비스를 신속하게 돕는다.
- ⑤ 도보 이용 시 보폭을 작게, 계단을 오를 때는 몇 걸음에 한 번씩 혹은 걸음마다 두다리를 한 곳에 모아 쉬면서 이동한다.
- ⑥ 차량 이용 시 수급자의 몸을 급히 승차를 지원하되 무릎과 허리가 손상되지 않게 한다.
- ⑦ 외출에서 돌아오면 환기를 하고 손발과 세안을 할 수 있도록 돕는다.
- ⑧ 외출 시 착용한 소지품 및 의복 등을 제자리에 보관하도록 돕는다.

3 확인

- ☐ 동행 전 과정에서 낙상, 실종 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ☐ 동행이 의도한대로 만족하였는지 확인한다.



방문요양 라-4-2)	라. 가사 및 일상생활지원	4. 외출도움
1) 외출 동행	2) 병원 동행	

■ 목 적

- 외출과 일상업무수행을 통해 신체 및 인지기능의 유지와 증진에 도움이 되도록 한다.
- 지역사회와의 접촉기회를 제공하고, 대인관계형성을 유도한다.



■ 주의사항

- ① 수급자의 욕구를 확인하고 주요 목적지와 교통편, 소요시간에 대한 계획을 함께 세운다.
- ② 안전 및 편의시설 등에 관한 정보를 파악하고, 이동시 도움, 낙상 및 실종 예방을 위한 기구 및 장비를 준비 또는 착용한다.
- ③ 외출 시간은 수급자의 건강상태 등을 고려하여 과도하지 않도록 정하고, 일기가 좋지 못한 날은 외출을 삼간다.



1 준비

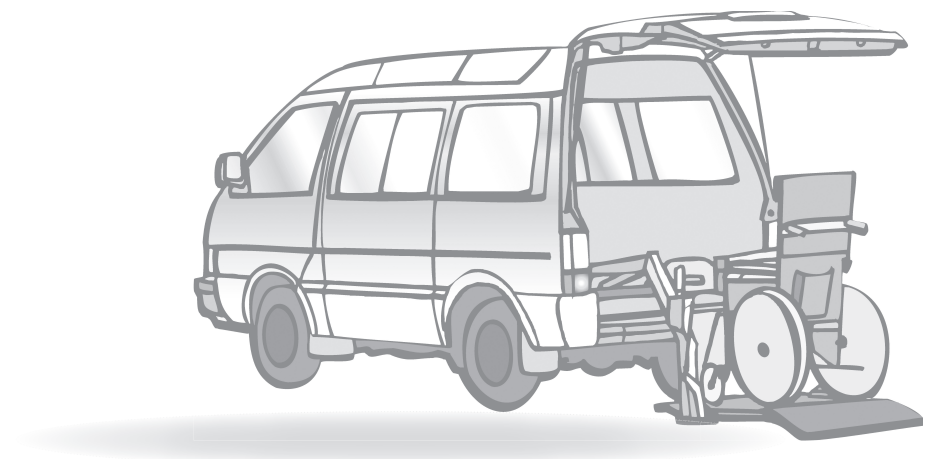
- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 보행보조차, 지팡이, 미끄럼방지신발, 여벌옷, 인식표, 건강보험증, 진료비 등
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 병원에 전화하여 미리 예약하는 것이 좋으며, 예약한 경우에는 예약일시를 확인한다.
- ② 건강보험증, 진료비 등 준비물을 챙긴다.
- ③ 미리 준비하여 진료시간에 여유 있게 도착하도록 집을 나선다.
- ④ 의사의 진료를 받을 때 자신의 증상을 구체적으로 설명하지 못하는 경우에는 보충하여 증상에 대해 설명해준다.
- ⑤ 의사의 치료와 관련된 지시사항을 꼼꼼히 기록해 둔다.
- ⑥ 약복용에 대해 약사에게 자세히 물어서 정확한 복용법을 수급자에게 알려준다.
- ⑦ 집에 돌아와서는 수급자에게 약복용법과 앞으로의 질병 관리방법, 다음 예약진료 일정에 대해 상세히 알려준다.
- ⑧ 진료비 영수증과 거스름돈을 확인시키고 돌려드린다.

3 확인

- ☐ 동행 전 과정에서 낙상, 실종 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ☐ 동행이 의도한대로 만족하였는지 확인한다.



방문요양 라-5-1)	라. 가사 및 일상생활지원	5. 일상업무 대행
1) 일상업무 대행		

■ 목 적

- 외출과 일상업무수행을 통해 신체 및 인지기능의 유지와 증진에 도움이 되도록 한다.
- 지역사회와의 접촉기회를 제공하고, 외부 프로그램 참여, 대인관계형성을 유도한다.



■ 주의사항

- ① 일상업무대행 전 집안의 안전 상태를 다시 한 번 점검하고 필요한 조치를 취한다.
- ② 수급자가 요구한 내용을 재차 확인하고, 다른 물건을 추가로 구입하지 않는다.
- ③ 일상업무대행 시간은 거주환경 및 수급자의 상태 등을 고려하여 과도하지 않도록 적정하게 정하고, 예상 귀가 시간을 명확히 알린다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 요구물품 및 용건에 관한 기록 등
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법

- ① 일상업무대행의 내용을 정확히 알고 그 내용을 확인한다.
- ② 수급자가 사다 달라고 한 것만 사고 다른 물건을 추가로 사지 않는다.
- ③ 약 구입 대행을 부탁 받았을 때에는 수급자에게 정확한 증상을 묻고, 어떤 약을 사달라고 주문했더라도 다시 한 번 약사에게 증상에 맞는 약을 줄 것을 요청해야 하며, 자신의 경험이나 판단으로 구입해서는 안 된다.
- ④ 관공서에 서류를 떼러 갈 경우에는 필요한 서류가 무엇인지 정확히 파악하고, 관공서의 행정직원과 상담하여 더 필요한 서류가 없는지 확인하여 서류를 발급받는다.
- ⑤ 구매한 내용의 영수증과 잔돈을 확인시킨 후 돌려주어야 한다.

3 확인

- ☐ 전 과정에서 수급자의 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ☐ 일상업무대행을 통해 의도한대로 만족하였는지 확인한다.



II 급여제공 과정

〈방문목욕〉

가. 목욕전

나. 목욕중

다. 목욕후





II 급여제공 과정

〈방문목욕〉

가. 목욕전



방문목욕 가-1-1)	가. 목욕전	1. 욕조준비
1) 방문목욕 차량	2) 욕조준비	

■ 목 적

- 신체적 상태로 특수욕조 등 장비 이용이 필요하거나, 가정내 목욕시설이 없는 수급자에게 목욕설비가 갖추어진 목욕차량으로 방문하여 목욕서비스를 제공한다.



■ 주의사항

- ① 차량 적재물품 및 장비의 점검, 급수, 급탕, 수온 등의 이상 유무를 확인한다.
- ② 목욕시 실내온도 유지와 외풍 방지에 유의한다.



1] 준비

- ① 목욕용구, 바디샴푸, 비누, 수건, 헤어샴푸, 린스, 목욕수건, 드라이기, 면봉, 바디로션, 핸드크림 등을 준비한다.
- ② 목욕차량에 있는 목욕용구의 상태를 확인한다.
 - 욕조 : 청결확인
 - 배수펌프 : 목욕 후 물을 완전히 배수시키기 위한 펌프
 - 바닥 깔판 : 방바닥에 물을 흘리지 않게 하기 위한 깔판
 - 급수호스 : 물탱크에 물을 받기 위한 호스
 - 온수호스 : 덥혀진 온수를 욕조에 공급하는 호스
 - 연결호스 : 차량의 급수구와 온수 호스와의 연결 호스
 - 전기릴 : 전원을 차량으로 끌어오기 위한 릴
 - 들것망 : 혼자서 몸을 지탱하지 못하는 수급자를 위한 보조망
 - 샤워기 : 가정의 온수를 사용할 때 연결하는 물품

방문목욕 가-1-2)	가. 목욕전	1. 욕조준비
1) 방문목욕 차량	2) 욕조준비	

■ 목 적

- 수급자의 상태와 집안 목욕여건에 따른 욕조를 준비한다.



■ 주의사항

- ① 목욕물 적정온도 유지를 위해 충분한 목욕물을 준비한다.
- ② 수급자가 치매 또는 마비가 있는 경우 차고, 뜨거운 것을 표현하기 어려우므로 온도계를 이용하여 지속적으로 물의 온도를 점검한다.



1] 준비

- ① 급탕과 배수가 용이하도록 욕조를 배치한다.
- ② 욕조는 방수 샤워시트를 친다.
- ③ 물은 약 60~70% 정도 채운다.
- ④ 보충수나 행구는 물 등은 약간 뜨거운 물로 준비한다.

2 방법

1) 목욕차량(탑차)

- ① 차량안의 온도를 조절하여, 실내온도는 20℃ 이상을 유지하되(24℃가 가장 이상적), 전신상태가 좋지 않은 경우 실내온도를 더 높이고, 수급자에게 체감온도를 물어 실내온도를 조정한다.
- ② 차량 주차 후 전원과 급수호스를 연결하여 물을 공급하고, 물의 온도는 32~38℃로 하고, 허약한 수급자일 경우는 36~37℃를 유지한다.
- ③ 균일한 수온을 위하여 물을 잘 제어주며 손으로 체감온도를 확인한다.
- ④ 필요하면 나중에 더운 물을 추가한다.

2) 이동형 욕조

- ① 목욕장비를 수급자 집안으로 이동하여 설치하고, 배수호스는 배수구에 연결하여 배수가 원활하게 하도록 한다.
- ② 입욕에 적절한 온도를 설정하고 탱크내 온수가 잘 섞이도록 2~3분간 작동시킨다.
- ③ 방수시트를 깔고, 욕조를 안전하게 설치한다. 욕조에 온수를 공급시킨다.
- ④ 수급자의 체온유지를 위해 욕실의 실내 온도와 욕조의 물 온도를 확인한다.

방문목욕 가-2-1)	가. 목욕전	2. 목욕준비
1) 수급자 상태관찰	2) 욕조로 이동 3) 옷벗기 4) 입욕	

■ 목 적

- 목욕전 수급자의 상태를 관찰하여 목욕가능 여부와 목욕으로 인하여 나타날 수 있는 여러 가지 문제점을 방지한다.



■ 주의사항

- ① 목욕서비스 제공이 어렵다고 판단되는 경우
 - 수급자 혹은 가족에 의하여 목욕의자가 없거나 목욕을 거부할 경우
 - 활력증후가 정상범위를 벗어나 있을 때 : 체온 37.5℃ 이상, 호흡 20회 이상, 호흡곤란 호소시, 맥박 60~100회/분, 혈압 140/90mmHg 이상(두 번 측정 결과 모두)
- ② 아래의 항목에 해당하는 경우 종합적으로 상태를 판단해서 목욕 가부를 결정한다.
 - 혈뇨, 혈변 등 대·소변의 이상
 - 욕창의 발견 혹은 외상, 화상 등으로 출혈이 나타났을 때
 - 기타 본인이 걱정하고 있는 두통, 구토, 경련발작, 시력장애, 현기증 등 여러 가지 증상을 보이는 경우



1 준비

- 준비물 : 체온계, 맥박측정계, 호흡측정계, 전자혈압계 등

2 방법

① 체온 측정



- 평상시 수급자의 체온과 비교하여 이상 유무를 확인한다.
- 마비가 있는 수급자의 경우, 건강한 쪽으로 측정한다.

② 맥박 측정



- 맥박은 안정된 상태에서 측정하고, 운동, 식사, 배설 등을 행한 직후에는 피한다.
- 1분간 맥박 수 측정
- 정상맥박수는 연령에 따라 변하며, 수급자의 경우 그 수치가 감소한다. 성인의 정상맥박은 60~100회/min (서맥 : <60회/분, 빈맥 : >100회/분)
- 누워있을 경우에는 반듯하게 누운 상태에서, 앉아있을 경우에는 팔을 심장 높이로 하여 측정한다.

③ 호흡 측정



- 호흡의 수, 깊이, 리듬 및 호흡곤란 양상 등을 1분간 흉곽이나 복부의 움직임を 보고 관찰·기록한다.
- 호흡을 측정하기 전, 호흡기 질환 병력이나 복용중인 약물이 없는지 확인한다.
- 1분에 15~20회 정도가 적절하다.

④ 혈압 측정



- 측정 전 수급자에게 측정방법을 설명하고 안정을 취하도록 한다.
- 편안한 자세를 취하게 하고, 손은 심장 높이와 같게 하여 측정한다.
- 정상수치는 120/80mmHg 이지만 통상 140/90mmHg까지 정상 범위로 간주한다.
- 두 번 이상 혈압을 재고 140/90mmHg 이상이면 주의를 요한다.

⑤ 일반적인 관찰



- 얼굴 및 입술색이나 손톱색, 의식상태, 반응(호명/접촉/명암/온감 등)등을 관찰한다.
- 식사나 수분의 섭취상태 및 배설상황을 파악한다.
- 대화를 통해 음성의 상태, 이해도, 집중도 등을 파악한다.
- 머릿속을 살펴본다.
- 욕창 발생 부위를 잘 관찰하여 발적 및 염증증상이 있을 경우, 상처에 물이 들어가지 않는 드레싱을 부착한다.

3 확인

- ☐ 수급자 상태관찰 결과를 토대로 목욕실시 여부를 결정한다.
- ☐ 목욕실시 결정이 되면 목욕 전 물 또는 음료수(물, 주스, 우유)를 마시도록 하여 몸속의 노폐물이 배출되도록 유도한다.

TIP 기초지식

- 노인은 일반 성인에 비해 체온이 낮은 경향이 있다.
- 열은 여러 가지 문제의 대표적 증상인데 특히 감염과 탈수의 경우가 대표적이다.

방문목욕 가-2-2)	가. 목욕전	2. 목욕준비
1) 수급자 상태관찰	2) 욕조로 이동	3) 옷벗기 4) 입욕

■ 목 적

- 목욕 서비스 제공을 위하여 수급자를 욕조로 이동시킨다.



■ 주의사항

- 반드시 2인의 요양보호사가 수급자를 안전하게 붙잡은 상태에서 이동한다.



1 준비

- 이동 시 가능한 수급자의 잔존기능을 최대한 이용할 수 있도록 하고, 수급자와 요양보호사가 함께 신체적 부담을 적게 느끼면서 이동할 수 있도록 한다.

2 방법

- ① 수급자에게 욕조로 이동할 것을 설명한다.
- ② 욕조 옆에 목욕의자를 준비하고 수급자를 의자에 앉힌다.

방문목욕 가-2-3)	가. 목욕전	2. 목욕준비
1) 수급자 상태관찰	2) 욕조로 이동	3) 옷벗기 4) 입욕

■ 목 적

- 목욕서비스 제공을 위해 탈의한다.



■ 주의사항

- ① 탈의는 수급자 스스로 하거나 커튼을 쳐서 수치심을 느끼지 않도록 한다.
- ② 수급자의 마비유무, 자세의 가능성 유무를 감안하여 옷벗기를 돕는다.
- ③ 방문목욕 수급자의 대부분은 치매, 중풍, 욕창, 노환 등으로 거동불능 상태이거나 중증의 신체장애를 가지고 있으므로 의복 착탈시 주의한다.



1 준비

- ① 탈의는 목욕을 바로 시작할 수 있도록 모든 준비를 마친 뒤 시작한다.
- ② 실내온도는 20~24℃를 유지하고, 요양보호사의 손, 의복의 보온을 유지한다.

2 방법

- ① 수급자에게 목욕을 위해 의복 벗는 것을 알리고 이해를 구한다.
- ② 가능하면 앉도록 하여 자세를 안정시킨다.
- ③ 탈의는 건강한 쪽부터 마비가 있는 쪽으로 벗긴다.

- ④ 누워 있는 경우 옆으로 눕게 하고 옷의 반을 벗겨 몸 밑으로 넣고, 다시 반대쪽 측면으로 눕게 하여 나머지 반을 벗긴다.
- ⑤ 탈의 후 목욕타월로 신체노출부위를 감싸준다.

3 확인

- 탈의 후 몸의 상태를 관찰하여 이상 여부를 확인한다. 상처, 욕창, 피부이상 등 이상 발견 시에는 본인 및 가족에게 알린다.



방문목욕 가-2-4)	가. 목욕전	2. 목욕준비
1) 수급자 상태관찰	2) 욕조로 이동 3) 옷벗기	4) 입욕

■ 목 적

- 목욕 서비스 제공을 위하여 수급자를 입욕시킨다.



■ 주의사항

- 입욕 시 수급자의 잔존기능을 최대한 이용할 수 있도록 하고, 수급자와 요양보호사가 함께 신체적 부담을 적게 느끼면서 입욕할 수 있도록 한다.



1 준비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 목욕담요, 수건, 샴푸, 린스, 따뜻한 물을 담은 포트, 양동이, 방수포, 빗 헤어드라이어, 귀막이 솜, 마른수건, 면봉, 목욕의자
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

2 방법



- ① 수급자에게 입욕할 것을 설명한다.
- ② 가급적 가족이나 친근한 사람이 동참하도록 한다.
- ③ 입욕시 발부터 서서히 넣는다.
- ④ 가능한 가슴 정도까지 몸이 잠기도록 한다.
- ⑤ 욕조에 들어가거나 나올 때에는 건강한 쪽을 먼저 한다.

1) 스스로 가능한 경우

- ① 욕조 옆에 목욕의자를 준비하고 수급자를 의자에 앉힌다.
- ② 건강한 쪽 다리는 욕조에 먼저 넣고 마비된 다리는 손을 들어 욕조 안에 넣는다.
- ③ 건강한 쪽 다리를 중심으로 신체를 오른쪽으로 돌려 몸을 천천히 욕조에 담근다.

2) 스스로 할 수 없는 경우

- ① 휠체어를 이용하여 수급자를 욕조 옆으로 이동한다.
- ② 2명의 요양보호사가 어깨쪽과 다리쪽에서 수급자의 몸을 안고 구령을 하면서 동시에 움직여 욕조에 담근다.
- ③ 욕조 입수 후 수급자의 안색을 확인한다.

II 급여제공 과정

〈방문목욕〉

나. 목욕중

방문목욕 나-1-1)	나. 목욕중	1. 몸씻기
1) 얼굴	2) 손/발, 팔/다리, 가슴/배, 등/엉덩이	3) 국부 4) 머리감기

■ 목 적

- 얼굴(남성의 경우 면도 포함)을 깨끗이 하여 혈액순환을 돕고 청결을 유지시킴으로써 자존감과 정서적인 안정감을 제공한다.



■ 주의사항

- 가능한 스스로 하도록 지원하고, 과정이 느리더라도 기다려 준다.



1 준비

- 준비물 : 수건, 면봉, 면도기(남성용), 비누

2 방법



① 남성 수급자의 경우 세면 전에 면도기를 이용하여 면도를 실시한다.



② 부드럽고 깨끗한 수건을 따뜻한 물에 적셔 눈의 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다.



③ 면봉을 이용하여 귀지를 닦아 내고, 콧바퀴나 귀의 뒷면도 따뜻한 물수건으로 닦아 낸다.



④ 코 안을 깨끗이 닦고 코볼과 코 주위를 세심히 닦는다.



⑤ 입주위를 닦고 이마는 머리 쪽으로 쓸어 올리며 닦고, 옆으로는 눈 밑 → 코 → 뺨 쪽으로, 아래로는 입 주위 → 턱 → 귀의 뒷면 → 콧바퀴 → 목 순서로 닦는다. 수급자가 손을 사용할 수 있는 경우 스스로 할 수 있도록 도와준다.

3 확인

- ☐ 덜 씻긴 부분 등이 있는지 확인한다.

방문목욕 나-1-2)	나. 목욕중	1. 몸씻기
1) 얼굴	2) 손/발, 팔/다리, 가슴/배, 등/엉덩이	3) 국부 4) 머리감기

■ 목 적

- 혈액순환을 돕고 신체를 청결하게 하여 자존감과 정서적인 안정을 제공한다.



■ 주의사항

- ① 수급자가 할 수 있는 부분은 직접 씻도록 한다.
- ② 관절이 굳어 있는 경우가 많으므로 마비된 신체부위는 주의하여 씻는다.
- ③ 앉힐 경우 서서히 움직이며, 몸이 안정상태를 유지하도록 잘 지지한다.
- ④ 피부가 약하므로 심하게 때를 벗기지 않는다.
- ⑤ 안정적이고 편한 체위를 유지하며, 목욕에 따른 피로 정도를 확인한다.
- ⑥ 불필요한 노출은 피하고 수급자의 프라이버시를 배려하며 몸씻기를 실시한다.



1 준비

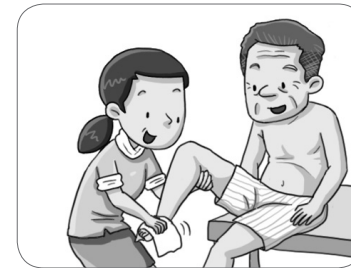
- ① 반드시 보온용구(모포, 수건, 반타월대)를 준비한다.
- ② 수급자가 원하는 경우 본인의 목욕용품을 사용하도록 배려한다.
- ③ 앉고, 눕는 경우를 고려하여 손잡이의 위치 및 각도를 고려해 둔다.

2 방법

- ① 목욕하는 순서, 소요시간(30분 정도) 등에 대하여 상세하게 설명한다.
- ② 한기를 느끼지 않도록 주의하며, 특히 목욕물에 잠겨 있지 않은 신체부위는 자주 욕조의 물을 뿌려주거나 목욕타월로 덮어준다.
- ③ 몸을 닦는 순서는 수급자의 상태나 환경에 따라 바꿀 수 있다.
(얼굴 → 손/발 → 팔/다리 → 가슴/배 → 허리/엉덩이 → 국부 → 머리감기)

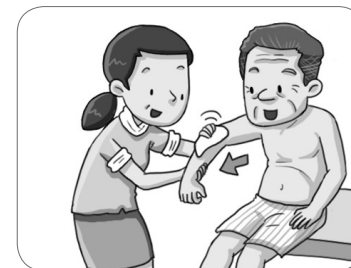
- ④ 목욕하는 상황에 따라 부분욕 자세를 고려한다. 가능하다면 수급자를 앉히거나 편한 자세가 되도록 한다.
- ⑤ 누운 채로 씻을 때는 천정을 보고 바로 누워있는 자세에서 씻는다.
- ⑥ 비누를 묻힌 수건으로 깨끗이 닦은 후에 물수건 등으로 비눗기를 충분히 씻어낸다.
- ⑦ 샤워기를 이용할 경우, 손으로 물의 양이나 온도를 확인하여 온도 변화에 주의한다.

1) 손과 발



- ① 필요에 따라 비누를 사용하며 손가락, 발가락 사이는 세심하게 닦는다.
- ② 발바닥은 수건을 말아서 닦는다. (필요에 따라 경석이나 목욕솔을 이용한다).

2) 팔과 다리



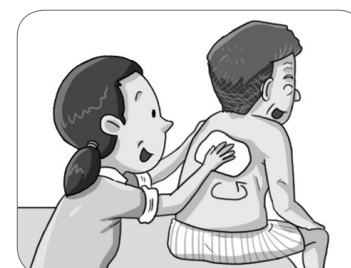
- ① 손과 발끝에서 시작하여 몸의 중심부를 향하여 닦는다.
- ② 양팔은 손목에서 어깨방향으로 씻으며, 팔꿈치도 잘 닦는다.
- ③ 다리는 무릎을 세우고 떠받쳐 가면서 발끝에서 허벅지 부위로 마사지하며 닦는다.
- ④ 마비가 있는 경우에는 충분히 따뜻하게 한 후 관절운동과 마사지를 병행한다.

3) 가슴과 배



- ① 가슴과 배는 시계방향으로 동글게 닦는다.

4) 등과 엉덩이



- ① 밖에서 안쪽으로 원을 그리듯 동글게 닦는다.
- ② 혈액 흐름을 원활하게 하도록 강하게 닦고 다 닦은 후 충분히 마사지를 해준다.

3 확인

- 신체의 청결상태를 확인하고 염증이나 피부 감염이 의심되면 가족이나 의사에게 알린다.

방문목욕 나-1-3)	나. 목욕종	1. 몸씻기
1) 얼굴 2) 손/발, 팔/다리, 가슴/배, 등/엉덩이	3) 국부	4) 머리감기

■ 목 적

- 국부는 분비물과 배설물 등으로 특별히 청결이 요구된다.



■ 주의사항

- 수치심을 느끼지 않도록 씻기 전에 설명과 필요한 조치를 취한다.



1) 준비

- 준비물 : 커튼이나 스크린, 목욕수건, 비누, 일회용 장갑

2) 방법

- ① 필요하면 커튼이나 칸막이를 설치한다.
- ② 누워서 무릎을 세운 자세를 취하도록 한다.
- ③ 신체보온이나 불필요한 노출을 방지하기 위해 목욕수건을 덮는다.
- ④ 물수건에 비눗물을 사용하여 씻기고, 피부에 비눗기가 남지 않도록 깨끗이 씻어 낸다.

1) 여성

- 반듯이 누운 자세에서 가볍게 짤 물수건으로 위에서 아래쪽으로 닦는다. 항문 부위는 비스듬히 누운 자세로 조심스럽게 닦아낸다.

2) 남성

- 음경을 수건으로 잡고, 양쪽의 겹치는 부분과 음낭의 뒷면도 잘 닦는다. 주름이 많으므로 펴가면서 닦는다.

3) 확인

- ☐ 국부의 악취, 염증, 분비물 이상 등이 있으면 가족이나 의사에게 알린다.



방문목욕 나-1-4)	나. 목욕중	1. 몸씻기
1) 얼굴	2) 손/발, 팔/다리, 가슴/배, 등/엉덩이	3) 국부
	4) 머리감기	

■ 목 적

- 두발을 청결히 하여 자존감과 두피의 혈액순환을 증진시킨다.



① 준비

- 준비물 : 수건, 샴푸, 린스, 빗, 귀막이 솜

② 방법

- ① 머리에 장신구나 이물질 제거한다.
- ② 수건이나 솜으로 귀 주변, 앞머리 부분을 감싸주어 물이 들어가지 않도록 주의한다.
- ③ 40℃ 정도의 따뜻한 물로 머리를 적신다.
- ④ 머리카락 끝에서부터 물을 부어 두피를 충분히 적신 후 샴푸를 한다.
- ⑤ 정수리 주변 → 양옆 → 뒷머리 순으로 씻는다. 두피에 상처가 나지 않도록 한다.
- ⑥ 비누 거품을 제거하고, 린스를 한 후 따뜻한 물로 충분히 헹군다.
- ⑦ 샤워기를 사용하는 경우 수압에 주의하면서 머리 가까이에서 씻어주고, 귀 뒷부분을 잘 씻어준다.
- ⑧ 머리를 감은 후에는 한기를 느낄 수 있으므로 수건으로 머리를 감싸 보온한다.

③ 확인

- ☐ 성향에 따라 머리모양을 정리하고, 거울로 머리 모양을 볼 수 있게 한다.

II 급여제공 과정

〈방문목욕〉

다. 목욕후



방문목욕 다-1-1)	다. 목욕후	1. 관리
1) 물기제거	2) 옷입기	

■ 목 적

- 물기를 제거하여 목욕을 마무리한다.



■ 주의사항

- 추위를 느끼거나 감기에 들지 않도록 빠르게 물기를 제거한다.



1 준비

- 준비물 : 수건, 드라이기, 베이비 파우더, 로션 등

2 방법

- ① 수건과 헤어드라이기를 이용하여 몸과 머리카락에 남아있는 물기를 완전히 제거한다. 헤어드라이기 사용시에는 머리로부터 10cm이상 거리를 두고 사용한다.
- ② 드라이기로 잘 말린 후 피부가 겹쳐진 부위에는 베이비파우더 또는 피부건조를 막기 위해 로션을 발라준다.
- ③ 물기를 제거한 후, 마른 수건으로 몸을 감싸 신속하게 방으로 이동한다. 목욕으로 인해 수급자는 피로를 느끼게 되므로 신중하게 이동한다.

방문목욕 다-1-2)	다. 목욕후	1. 관리
1) 물기제거	2) 옷입기	

■ 목 적

- 목욕 후 추위를 느끼거나 감기에 들지 않도록 옷을 입힌다.



■ 주의사항

- ① 옷을 입히기 전 반드시 몸을 살펴보고, 욕창, 피부염, 상처, 기분상태, 안색, 통증, 어지러움, 열이 있는지 확인한다.
- ② 목욕수건을 걸쳐서 노출되는 부분을 적게 하여 수치심을 느끼지 않도록 한다.
- ③ 편마비나 장애가 있는 경우 불편한 쪽부터 입힌다.
- ④ 가능한 개인의 성향을 고려하고 신체동작이 편하고, 입고 벗기 쉬운 옷을 선택한다.
- ⑤ 수급자가 누워만 있는 경우 옷의 구김이 욕창의 원인이 되지 않도록 펴준다.



1 준비

- 준비물 : 깨끗한 옷, 기저귀 (필요한 경우)

2 방법

- ① 가능하다면 수급자가 스스로 하도록 한다.
 - 1) 상의 입히기
 - ① 소매를 불편한 쪽부터 건강한 쪽 순서로 끼운다.
 - ② 소매의 단추를 잠그고, 옷에 구김이 없도록 정돈한다.

2) 앞이 막힌 상의 입히기

- ① 불편한 쪽 소매부터 통과시킨다.
- ② 건강한 쪽 소매를 통과시킨다. 앞섶을 잡아당겨 소매가 통과하기 쉽도록 한다.

3) 하의 입히기

- ① 바지에 손을 넣어 수급자의 불편한 쪽, 건강한 쪽 순으로 다리를 넣고 바지를 올린다.
- ② 바지의 허리 부분을 잡고 대퇴부까지 끌어올린다. 무릎을 세우고 둔부를 들어 바지를 허리까지 올린다.
- ③ 하지마비의 경우, 바지에 다리를 통과시키고 허리를 좌우 교대로 움직이면서 바지를 잡아당기면서 입힌다.

3 확인

- ☐ 바르게 상하 착용이 되었는지 확인하고, 옷의 구김이나 겹침이 없도록 확인한다.

방문목욕 다-2-1)

다. 목욕후

2. 정리

1) 주변정리

■ 목 적

- 목욕 후 수급자의 전반적인 상태파악과 필요한 추가 도움 제공으로 목욕서비스를 마무리 한다.
- 수급자의 주변 환경을 정리한다.
- 목욕관련 장비와 비품을 정리하여 다음 목욕서비스를 준비한다.



■ 주의사항

- ① 목욕 후 피곤함이나 몸의 상태를 확인하며, 목욕 전과 비교한다.
- ② 30분 이상 휴식을 취하게 하여 피곤을 풀도록 알려준다.
- ③ 목욕 후 추위를 더 느끼므로 체온 유지를 위해 보온한다.



1 준비

- 준비물 : 물 또는 음료수, 입술 보호제, 손톱깎이 등

2 방법

1) 수급자 관리

- ① 목욕 중 배출된 수분을 보충하기 위한 따뜻한 물이나 음료를 제공한다.
- ② 손발톱은 물렸을 때 정리한다. 일반적으로 손톱 밑에 살이 차 있는 경우가 많으므로 상처가 생기지 않도록 주의한다.

③ 발톱은 두꺼워진 경우가 많으므로 전용 발톱깎이를 이용하여 깎고, 손톱정리줄로 다듬어 정리한다.

2) 욕조 관리

- ① 사용한 목욕물은 버리고, 욕조는 세정제로 소독한 후 뜨거운 물로 충분히 씻는다.
- ② 사용한 스펀지, 때 수건은 깨끗이 세정 후 건조시킨다.
- ③ 샴푸, 물통, 의자, 샤워용 휠체어, 미끄럼 방지매트 등은 세제로 씻고 샤워기를 이용하여 충분히 씻은 후 건조시킨다.
- ④ 튜브형 욕조의 경우 욕조 청소 후 주입된 공기를 제거하고, 바닥에 깔 방수포를 정리한다.
- ⑤ 목욕으로 바닥이 미끄러울 수 있으므로 완전히 물기를 제거하고 목욕공간을 정리한다.

3 확인

- ☐ 전 과정에서 수급자의 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ☐ 제공기록지에 서비스 내용과 특이사항을 기록한다.

III 급여제공 정보

가. 구성

나. 수급자 사고예방 및 관리

다. 근로 및 고충처리

라. 건강 및 안전관리



가. 구성

구분	내용
수급자 사고 예방 및 관리	1. 욕창 예방 및 관리지침
	2. 낙상 예방 및 관리지침
	3. 탈수 예방 및 관리지침
	4. 치매 예방 및 관리지침
	5. 응급상황 대응지침
	6. 실종 예방 및 대응지침
	7. 학대 대응지침
근로 및 고충처리	1. 업무범위 및 부당요구 대응지침
	2. 고충처리
	3. 부당청구 신고
	4. 성희롱 예방 및 대응지침
	5. 개인정보 보호지침
건강 및 안전관리	1. 감염예방
	2. 손 씻기
	3. 근골격계 질환 예방법
	4. 근골격계 질환 예방운동
	5. 전기사고 예방
	6. 가스 및 유류화재 예방

나. 수급자 사고예방 및 관리

1. 욕창 예방 및 관리지침

- 1 욕창의 자주 발생하는 부위
- ① 양 무릎 사이나 발목, 어깨뼈, 척추, 머리 뒷부분, 발꿈치, 천골 등과 같이 체중이 집중되는 곳

② 피하층과 근육층에 위축으로 연조직과 모세혈관 압력이 증가된 곳
- 2 욕창의 위험요인
- ① 와상상태 : 운동성이 감소한 수급자는 스스로 압력을 제거하는 능력이 없으므로 지속적인 압력을 받게 된다.

② 부적절한 영양 : 체중감소, 근육 위축 및 피하지방 감소 등의 현상이 나타나 피부와 뼈 사이의 완충지대가 감소하게 되어 욕창 발생 가능성이 커진다.

③ 요/변 실금 : 습기로 인한 피부 연화는 표피의 손상을 일으키고 미생물을 번식시켜서 피부 통합성을 파괴하고 감염을 일으킨다.

④ 기타 : 몸에 꽉 끼는 옷을 입는 경우, 비관적이고 의욕이 없어서 움직임이 적은 경우, 수급자를 잘못 들어 올리거나 침대에서 잘못 잡아 끈 경우
- 3 욕창의 단계
- ① 1단계 : 피부는 분홍색 혹은 푸른색이다. 누르면 색깔이 일시적으로 없어지며 딱딱하고 열감이 있다. 이 시기에 마사지를 함으로써 욕창 진행을 예방할 수 있다.

② 2단계 : 피부가 갈라지고 물집이 생기며 조직이 상한다.

③ 3단계 : 깊은 욕창이 생기고 괴사조직이 발생한다.

④ 4단계 : 뼈와 근육까지 괴사가 미친 경우이다. 이 단계가 되면 수급자의 전체적인 건강상태가 매우 나빠지기 쉽다.

4 욕창의 예방 및 관리

- ① 피부를 건조하고 청결하게 유지한다.
- ② 침대에서는 2시간 간격으로 체위를 변경하고, 의자에서는 2배 정도 자주 체위 변경 해준다.
- ③ 젖은 침대 시트는 바로 교체하고 피부에 오염물질이 묻어 있으면 재빨리 부드러운 천이나 스펀지, 자극이 없는 비누, 미지근한 물을 사용하여 씻고 말린다.
- ④ 시트의 구김살과 부스러기 등으로 인한 자극을 줄이기 위해 침상은 항상 주름이 없도록 팽팽하게 펴주고 청결을 유지한다.
- ⑤ 신체의 약한 부위에 압력이 가는 것을 덜어줄 특수 매트리스(에어매트)와 베개를 장만한다.
- ⑥ 충분한 단백질과 비타민C를 공급하고 적당한 수분을 섭취하며 균형이 잡힌 식사를 제공한다.
- ⑦ 관절의 최대운동범위(Range of Motion) 운동을 한다.
- ⑧ 호발부위에 베개를 대어주며 자주(적어도 4시간) 마사지를 하여 혈액순환을 돕는다.
- ⑨ 손상 받은 피부에 피부보호연고나 스프레이를 뿌린다.
- ⑩ 발적된 부위가 있으면 윤활제를 사용하여 마사지를 해준다.
- ⑪ 마비된 부분은 부딪히거나 미끄러지거나, 넘어지거나, 비벼지거나, 뜨거운 물이나 음식이 쏟아지는 등의 상해로부터 보호한다.
- ⑫ 압박감을 나타내는 저릿저릿함과 변색된 피부 등이 있는지 살펴본다.
- ⑬ 가능하면 침대 머리를 30도 이하로 유지하여 쓸림을 감소시킨다.

TIP 욕창 초기 증상 대처법

- 약간 미지근한 물수건으로 찢질하고 마른 수건으로 물기를 닦아낸다.
- 주의를 나선형으로 그리듯 마사지 하고 가볍게 두드린다.
- 미지근한 바람으로 건조시킨다.
- 눕지 않을 때에는 30분 정도 햇볕을 쬐인다.

2. 낙상 예방 및 관리지침

1 낙상예방을 위한 환경 정비

〈생활공간 공통사항〉

- ① 주변에 흩어진 줄이나 전선, 방석이나 양탄자를 치운다.
- ② 부득이 바닥에 양탄자나 이불을 깔아야 한다면 가장자리를 고정시킨다.
- ③ 전화기, 의자나 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둔다.
- ④ 바닥재는 덜 미끄럽고, 탄성이 있어 충격을 흡수할 수 있는 재질을 사용한다.
- ⑤ 위험과 연결되는 장애물, 턱 등에 대하여 단차를 적게 한다.
- ⑥ 가구는 모서리가 둥근 형태의 것을 사용하고, 벽 및 가구 표면에는 뽕족한 못 등 날카로운 것이 없어야 한다.
- ⑦ 모서리가 곡선으로 처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리 방지 안전가드 등을 부착한다.
- ⑧ 누워있거나 잠든 동안에는 침대난간을 올려 고정해둔다.
- ⑨ 바닥에 물이 떨어진 경우 즉시 닦는다.
- ⑩ 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들은 보관함 및 캐비닛에 보관하고 열지 못하도록 잠금장치를 한다.
- ⑪ 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 고혈압이나 심혈관질환이 있는 경우 어지러움 증이 유발될 수 있다.

〈의복 및 신발 착용〉

- ① 날씨가 추울 때는 가벼운 옷을 여러 겹 입고 몸을 움츠려 균형 감각이 저하되지 않도록 한다(적정온도 및 습도 : 18℃~22℃ / 40%~70%).
- ② 슬리퍼나 바닥이 미끄러운 신발은 신지 않는다.
- ③ 미끄럼방지 양말을 신는다.
- ④ 굽이 낮고, 폭이 넓으며, 미끄럽지 않은 고무바닥, 뒤가 막힌 신발을 신는다.
- ⑤ 보행에 어려움이 있을 경우, 보행(보조)차나 지팡이 등을 사용한다.

〈조명활용〉

- ① 실내 적정조도 : 200~300Lux 유지(편하게 책을 읽을 수 있고, 그림자가 생기지 않을 정도의 밝기)
- ② 거실과 계단, 현관, 화장실은 항상 환하게 밝혀 두거나 센서등을 설치한다.

〈화장실〉

- ① 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치한다.
- ② 욕조 안과 욕실 바닥에 미끄러지지 않도록 방수용 테이프를 붙이거나, 미끄럼 방지액을 도포한다.

〈조리대〉

- ① 조리대 근처 바닥에는 미끄러지지 않도록 고무매트를 깔아놓는다.
- ② 물을 엮지른 경우에는 즉시 닦는다.

2 낙상 시 응급대처

- ① 낙상을 했을 경우 당황하지 말고 수급자를 안정시킨다.
- ② 만약 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고, 무리하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- ③ 통증이 심한 경우 억지로 구부리거나 펴려고 하지 않는다.
- ④ 현장 종사자는 낙상사실을 담당 관리자 또는 기관장에게 즉시 보고한다.
- ⑤ 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.
- ⑥ 추가 위험상황이 발생할 우려가 없으면, 의료진이 올때까지 낙상한 장소에서 이동하지 않는다.
- ⑦ 간호(조무)사는 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하는 등의 조치를 취하고, 가능한 신속히 의료기관으로 옮기도록 한다.

3. 탈수 예방 및 관리지침

1 탈수의 원인과 위험

- ① 나이가 들면서 세포내 액이 감소하여 결국 전체 체액의 감소를 일으킨다.
- ② 갈증 감각 저하와 여러 가지 건강문제들이 탈수를 일으키기 쉬운 상태로 만든다.
- ③ 건강한 사람에게는 문제가 되지 않으나 수급자에게는 생명을 위협할 정도로 치명적일 수 있다.

2 탈수의 증상

- ① 탈수의 증상으로는 혼돈, 건조한 혀와 점막, 맥박증가, 소변농축 등이다.
- ② 수분의 부족은 감염, 변비, 방광팽창의 감소, 수분전해질 불균형을 초래한다.

3 탈수의 예방

- ① 노화에 따라 갈증각각이 저하되므로, 갈증이 나지 않아도 하루 6~8컵(1500~2000cc)의 수분을 섭취하도록 한다.
- ② 치매나 우울증이 있는 수급자의 경우, 돌보는 사람이 충분한 수분섭취를 시킨다.
- ③ 요실금이 있는 수급자에게 수분제한을 하지 않도록 한다. 고농축된 소변은 방광을 수축시켜 요실금을 유발할 수 있다.

4. 치매 예방 및 관리지침

1 치매의 예방

- ① 손을 바쁘게 움직인다.
- ② 지나친 흡연을 피한다.
- ③ 과도한 음주를 줄인다.
- ④ 바람직한 식습관으로 뇌를 건강하게 만든다.
 - 신선한 야채와 과일, 특히 호두, 잣 등의 견과류는 뇌기능에 좋으므로 이러한 식품을 적당히 섭취해야 한다.
- ⑤ 적절한 운동을 통해 몸을 자주 움직인다.
 - 적절한 운동은 치매의 원인이 되는 고혈압, 당뇨병, 고지혈증 등을 예방하고 증상을 호전시킨다. 일주일에 2회 이상, 30분이 넘게 땀이 날 정도로 운동을 한다.
- ⑥ 사람들과 만나고 어울린다.
- ⑦ 치매가 의심될 경우 치매지원센터에 간다.
- ⑧ 치매에 걸리면 가능한 빨리 치료를 시작하는 것이 좋다.

- 치매 초기에는 치료 가능성이 높고, 중증으로 가는 것을 방지할 수 있다. 따라서 치매는 가능한 빨리 발견하여 치료하는 것이 중요하다.

⑨ 치매 치료와 관리를 꾸준히 한다.

- 치매를 방지하게 되면 뇌가 손상되어 돌이킬 수 없기 때문에 꾸준히 관리를 한다.

2 치매의 증상

다음의 10가지 경고증상이 있으면 치매를 의심해 볼 필요가 있다. 경고증상이 있을 때에는 미루지 말고 전문의(정신과 또는 신경과 의사)를 찾아 상의하는 것이 필요하다.

- ① 일상생활에 지장을 초래할 정도로 최근 일에 대한 기억력 상실이 있다.
- ② 언어 사용이 어려워 졌다.
- ③ 시간과 장소를 혼동한다.
- ④ 판단력이 저하되어 그릇된 판단을 자주한다.
- ⑤ 익숙한 일을 처리하는데 어려움이 있다.
- ⑥ 돈 계산에 문제가 생겼다.
- ⑦ 물건 간수를 잘 못한다.
- ⑧ 기분이나 행동에 변화가 있다.
- ⑨ 성격에 변화가 있다.
- ⑩ 자발성이 감소되었다.

3 치매 대응요령

〈주의할 점〉

- ① 갑자기 환경을 바꾸지 않는다.
- ② 한 번에 여러 가지 정보를 주지 않고 간결하게 정확히 이야기한다.
- ③ 1m이내에서 대화를 하고 의사소통이 어려운 경우, 손을 잡거나 미소 등의 비언어적인 방법으로 소통을 시도한다.
- ④ 가능한 쉬운 단어를 사용한다.
- ⑤ 규칙적인 생활을 한다.
- ⑥ 잔존기능을 활용한다.
 - 청소, 빨래 개기 등 습관적으로 하던 일을 계속하게 하면 좋은 자극이 될 수 있다.

- ⑦ 달력이나 일력을 사용하여 현실을 알린다.
- ⑧ 회상을 통해 수급자 자신의 존재를 알려준다.
- ⑨ 수급자에게 신체적, 심리적 압박이 있으면 상태가 악화된다는 것을 알고 있어야 한다.

〈망상과 환각〉

- ① 대화를 할 때, 부정하거나 논쟁하지 않는다.
- ② 감정을 이해하고 수용한다.
- ③ 물건을 둔 곳을 미리 알아두고 빨리 찾아준다.
- ④ 청각 및 시각에 대한 정기검진을 한다.

〈불안, 초조〉

- ① 낯선 곳이나 사람이 많은 곳을 회피한다.
- ② 복잡한 일은 요구하지 않는다.
- ③ 자존심을 상하게 하는 말이나 행동을 하지 않는다.
- ④ 신체적인 불편이 있는지, 의복이 불편한지, 대·소변이 보고 싶은지 등 수급자의 상태를 수시로 확인한다.

〈배회〉

- ① 밤에는 수면을 방해하지 않는 선에서 필요시 야간등을 켜다.
- ② 야간 요의를 줄이기 위해 취침 전 수분섭취를 조절한다.
- ③ 배회를 할 경우, 원인이 무엇인지 확인한다.
- ④ 계단, 화장실, 침대 등 낙상하지 않도록 유의한다.
- ⑤ 주변공원을 산책하거나 산책공간을 만들어 배회를 완화시킨다.
- ⑥ 낮 시간에 충분히 운동을 하도록 한다.

〈반복적인 질문과 행동〉

- ① 같은 질문에 대답하기 보다는 손을 잡아주는 등 수급자를 다독겨려 준다.
- ② 맛있는 음식을 주거나 좋아하던 행동을 하도록 유도한다.

〈부적절한 성적 행동〉

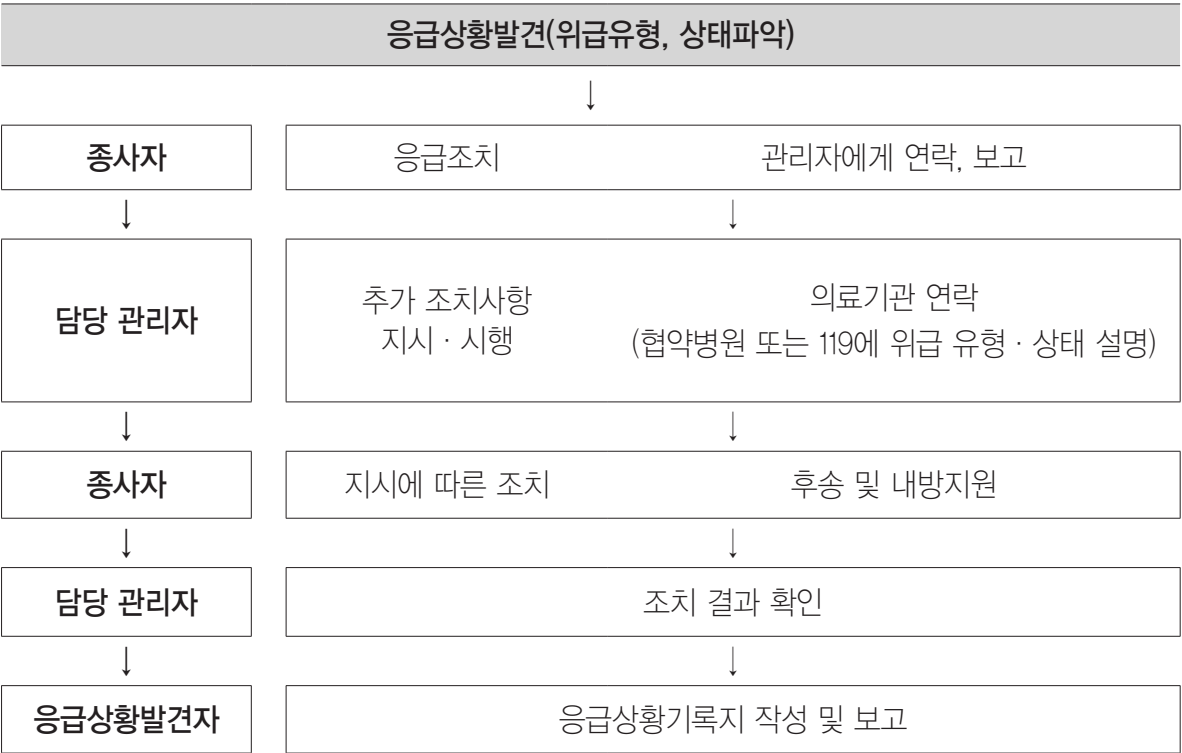
- ① 당황하는 태도를 보이거나 비난하지 말고 옷을 입혀준다.
- ② 손을 잡아주거나, 팔짱을 끼는 등의 다정한 스킨십을 통해 애정의 욕구를 만족시켜 준다. 단, 종사자와 수급자가 이성일 경우 손잡는 정도 외 가급적 신체접촉을 삼간다.

5. 응급상황 대응지침

1 유의사항

① 응급상황이 발생했을 경우, 현장의 종사자는 자체적으로 판단하지 말고, 담당 관리자 또는 기관장에게 즉시 보고한다.

2 응급상황 대응절차



▶ 단, 경미한 상황에서도 요양보호사는 자체적으로 판단하지 말 것

3 응급상황의 유형

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

4 응급조치 방법

구분	응급조치 방법
기도 폐쇄	1. 음식 섭취 시 질식 상태가 되면 입안의 음식물을 빨리 꺼낸다. 2. 구개 반사 요법을 시행 – 설압자를 사용하여 구토를 유도한다. 3. 손바닥으로 어깨뼈 사이에 있는 등 부분을 세게 때려 이물질이 올라와 기침으로 뱉어낼 수 있도록 한다. 4. 바로 흡인을 할 수 있는 장소로 옮긴다. 5. 호흡곤란 시 산소를 제공한다.
호흡곤란	1. 산소를 제공할 수 있는 곳으로 옮긴다. 2. 자세를 반좌위나 좌위로 취한다. 3. 심리적 안정을 위하여 주위를 편안하게 해준다. 4. 병원으로 이송한다.
저혈당 쇼크	1. 증상 – 식은땀, 어지러움, 허기짐, 실신, 의식장애, 기력저하 2. 응급처리 – 활력증후 및 혈당을 체크한다. – 저혈당 쇼크가 왔을 때 • 의식이 있을 경우 : 적합한 음식과 양은 음료수(사이다, 콜라)1/2잔, 우유1잔, 주스(가당)1/2잔, 요구르트 1병, 설탕 1큰 술, 사탕3~4개, 초콜릿 3쪽, 꿀 1큰 술을 제공한다. • 의식이 없을 경우 : 음식물 섭취를 금하고 의료진에게 연락을 한다.
골절	1. 증상 – 낙상 또는 부딪힘 등으로 인하여 통증 호소 – 통증을 호소하지는 않았지만 검사가 필요하다고 판단된 경우 2. 응급처리 – 되도록 몸을 적게 움직이게 하고 불필요한 행동은 못하도록 한다. – 신속히 의료진을 부른다. – 골절 부위에 피가 나면 지혈을 해주고, 상처가 있으면 깨끗한 천으로 덮거나 붕대로 느슨하게 감싸준다. – 나무판이나 두꺼운 잡지 등을 이용한 부목을 골절 부위에 대고 골절부가 움직이지 못하도록 고정한다.

구분	응급조치방법
고혈압	- 증상 - 두통, 어지러움 등 - 응급처치 - 활력증후 측정 : 의식이 없을 시 아무것도 먹거나 마시지 않도록 한다. - 혈압이 160/90 이상 시 누워서 머리를 올리는 자세로 누워서 안정을 취한다. - 필요시 병원으로 이송한다.
화상	- 화상부위의 깊이, 넓이를 확인한다. - 찬물에 15분 이상 씻어주며 열기를 식혀준다. - 흐르는 물에 직접 닿게 되면 수압으로 인해 피부 손상을 입게 되므로 주의한다. - 화상부위의 옷은 잡아당기거나 벗기지 말고 잘라내며 장신구는 빨리 제거한다. - 세균 감염에 주의 하도록 한다.
뇌졸중	- 증상 - 갑작스럽고 심한 두통, 심한 구토 - 의식소실, 마비현상, 의식소멸 - 입가가 밑으로 처지고 침을 흘리며, 말을 더듬거나 발음이 어눌해짐 - 응급처치 - 활력증후를 측정한다. - 상체를 높이고 다리를 낮춘다. - 기도폐쇄를 예방한다. - 목이나 가슴을 조이는 옷은 풀어 순환과 호흡을 원활하게 한다. - 금식시킨다.
심근경색 및 협심증	- 증상 - 갑작스럽게 짓누르고 조이는 것 같은 앞가슴 통증 - 청색증, 오심, 식은땀, 호흡곤란 - 불규칙한 맥박, 의식소실 - 응급처치 - 활력증후를 측정한다. - 좌위나 반자위 자세를 유지한다. - 목이나 가슴, 허리를 조이는 옷을 풀어준다. - 필요 시 산소를 흡인시킨다. - 금식시킨다. - 니트로글리세린 응급약을 혀 밑에 넣어준다. - 필요 시 병원으로 옮긴다.

구분	응급조치방법
출혈	- 출혈 시 3~5분 지압한다. - 활력증후를 측정한다. - 출혈 부위는 심장보다 높게 유지한다. - 지압 시 냉습포를 대어준다. - 필요 시 병원으로 이송한다.
기립성 저혈압	- 증상 - 현기증이나 두통, 사지가 차갑고 무기력 - 식은땀, 안면 창백 - 불면증상과 서맥(맥박이 서서히 뛰는 것) - 구역질, 실신 등의 증상 - 응급처치 - 머리는 낮추고 다리는 올리는 자세로 휴식을 취한다. - 의식저하 시 바로 의료진에게 연락한다. - 필요 시 병원으로 이송한다.
코피	- 코방울 위로 지압을 한다. - 얼음주머니 대주기와 폐기를 반복한다. 10분간 압박해보고 코피가 계속나면 다시 반복한다. - 코속 거즈 등으로 막아준다. - 필요 시 병원으로 옮긴다.
경련	- 경련의 양상을 관찰한다. - 끼는 벨트나 단추 등은 풀어준다. - 주변의 위험한 물건을 치운다. - 질식 예방을 위해 기도를 확보하도록 한다. - 필요 시 병원으로 이송한다.

6. 실종 예방 및 대응지침

1 실종의 예방

- ① 현관이나 출입구, 계단 쪽에 문이 열려있는지 확인한다.
- ② 수급자 혼자 돌아다니지 않는지 여부를 관찰하고 방치하지 않도록 한다.
- ③ 치매수급자 중 배회증세가 있는 수급자 곁에서 자리를 비우지 않는다.
- ④ 서비스 중간에 수급자를 확인해 본다.
- ⑤ 인식표를 발급받는다.
 - 치매 등으로 인해 실종이 염려되는 수급자를 돌보는 가족 또는 본인은 ‘배회 가능 어르신 인식표’를 무료로 발급받을 수 있다(보건소나 치매지원센터 신청).

2 실종시 확인 사항

- ① 집과 집주변 및 정류장, 평소 자주 가던 곳을 확인한다.
- ② 가고 싶다는 말을 자주 했거나, 과거 실종경험이 있는 지역을 확인해 본다.
- ③ 큰 도로를 따라 이동하면서 찾아보거나, 구석진 곳 및 지하실 등을 살펴본다.
- ④ 평소 가까이 지낸 지인들에게 연락해본다.
- ⑤ 과거에 살았던 곳이나 추억이 깊은 곳에 확인해 본다.

3 실종시 신고 방법

- ① 경찰청 ‘실종아동찾기센터’ ☎182
- ② 보건복지부 위탁기관 ‘실종노인상담지원센터’ ☎031-628-6733

7. 학대 대응지침

1 노인학대의 정의

- 노인에 대하여 신체적·정신적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다(노인복지법).

2 노인학대의 유형

- ① 노인의 신체에 폭행을 가하거나 상해를 입히는 행위
- ② 노인에게 성적 수치심을 주는 성폭력·성희롱 등의 행위
- ③ 자신의 보호·감독을 받는 노인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임행위
- ④ 노인에게 구걸을 하게 하거나 노인을 이용하여 구걸을 하는 행위
- ⑤ 노인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위
 - 위반 시 징역 7년 이하 또는 2천만원 이하의 벌금 등에 처해짐

3 노인학대 신고의무

- ① 누구든지 노인학대를 알게 된 때에는 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있다.
- ② 다음의 어느 하나에 해당하는 사람은 그 직무상 노인학대를 알게 된 때에는 즉시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고해야 한다.
 - 장기요양기관 및 재가장기요양기관의 장과 그 종사자
 - 노인복지시설의 장과 그 종사자 및 노인복지상담원
 - 의료기관에서 의료업을 행하는 의료인
 - 장애인복지시설에서 장애인에 대한 상담·치료·훈련 또는 요양을 행하는 사람
 - 가정폭력 관련 상담소의 상담원 및 가정폭력피해자 보호시설의 장과 그 종사자
 - 사회복지 전담 공무원 및 사회복지관, 부랑인 및 노숙인보호를 위한 시설의 장과 그 종사자
 - 119구급대의 구급대원
 - 건강가정지원센터의 장과 그 종사자

4 신고방법

- ① 전국 노인보호전문기관 ☎1577-1389
- ② 보건복지콜센터 ☎129

다. 근로 및 고충처리

1. 업무범위 및 부당요구 대응지침

1) 방문요양의 업무범위 및 부당요구 대응지침

1 업무범위

구분	업무내용
방문 요양	- 신체활동지원, 인지활동지원, 정서지원, 가사 및 일상생활지원 - 수급자 급·여·제·공·기·록·지 기록 및 유지 - 수급자 관찰기록 및 유지 - 수급자 서비스 제공 계획수립 및 변경에 관한 보고 - 특별행사 등의 경우 보충적 활동제공

2 부당요구의 유형 및 대처법

- ① 동거 가족의 서비스(가족의 조리, 청소, 세탁)를無理하게 요구하는 경우
 - 첫째, 현재 제공하는 서비스의 지원내용과 계약된 활동시간이 적정한지 판단해 본다. 필요시 관리자에게 수급자 중심으로 활동시간을 재편성해줄 것을 요청한다.
 - 둘째, 종사자가 수급자의 가정을 방문하여 해야 할 일에 대하여 수급자 또는 가족과 사전에 합의한다. 정해진 활동시간 내에 할 일을 수급자와 가족에게 공지하여 이해를 구한다.
- ② 명절 상차림, 외지 가족에 대한 식사 접대 등 특별한 조리를 요구하는 경우
 - 수급자에 대한 서비스가 아니므로 업무범위에 해당되지 않는다는 점을 설명한다. 종사자 선에서 해결되지 않을 경우, 언쟁을 피하고 기관 관리자와 상의하도록 한다.
- ③ 농사일 등을 시키는 경우

- 급·여·범·위에 포함되지 않는 업무로 수급자나 가족에게 차분히 설명한다. 종사자 선에서 해결되지 않을 경우, 언쟁을 피하고 기관 관리자와 상의하도록 한다.

- ④ 모든 의료행위(관장, 욕창치료 등)를 요구하는 경우
 - 의료행위는 의사와 이를 위임받는 방문간호(조무)사 밖에 할 수 없다는 사실을 명심하여야 한다. 노인장기요양보험제도에서는 사회복지사, 방문간호(조무)사, 물리치료사, 작업치료사 등 인력기준을 정하여 전문서비스를 제공하는 것을 원칙으로 하고 있으므로 요양보호사의 업무범주를 넘는 것은 하지 말아야 한다. 관리자와 상의하여 다른 재가장기요양기관 또는 의료기관과 연계하여 제공하도록 조치해야 한다.
- ⑤ 부재 시 집을 방문하여 서비스를 제공하여 달라고 하는 경우
 - 가사 등 일상생활지원을 중심으로 제공하는 서비스가 아니므로 수급자에게 직접 지원을 원칙으로 하여야 한다. 수급자가 병원에 입원해 있는 경우 등에 서비스를 제공한다면 부당청구에 해당되므로 주의하여야 한다.

2) 주·야간보호의 업무범위 및 부당요구 대응지침

1 업무범위

구분	업무내용
주·야간 보호	- 건강 및 여가생활지도 - 개인위생지도 - 물품관리(개인물건 수리·수선 및 비품관리) - 프로그램 운영 및 지원 - 수급자 급·여·제·공·기·록·지 기록 및 유지 - 수급자 관찰기록 및 유지 - 생활지도일지 작성, 일상생활 기록 및 보고 - 각종 생활보호 업무 및 사회적 서비스 전달 - 이동서비스 지원 - 수급자의 운동요법 사정·계획 및 실시·평가 - 자원봉사자의 효율적인 관리

2) 부당요구 대처지침

- ① 수급자가 서비스를 받음에 있어 모든 서비스의 내용을 본인의 초점에 맞추어 이루어지도록 요청하는 경우 전체 수급자의 서비스 제공에 제약이 가해질 수 있기 때문에 무리가 없는 한도 내 개별적 서비스가 제공되어야 한다.
 - 관리자 및 종사자는 자신의 직업의식과 정체성을 확고히 세우고 그에 맞는 전문성을 기르도록 노력해야 한다.
- ② 수급자가 서비스 제공시간 외 본인의 개인적인 일을 요청하기 위해 관리자 및 종사자에게 업무범위 외의 활동을 요청할 경우, 이에 대해 관리자나 기관장에게 보고하여 적절한 선에서 수급자의 요구에 대해 중재할 수 있도록 한다.
- ③ 수급자 및 보호자가 기관의 운영규정원칙에 위배되는 사안을 요구하거나 요청하는 경우, 관련 운영규정을 근거로 하여 적절하게 대처할 수 있어야 한다.
- ④ 수급자 및 보호자가 종사자 및 관리자에게 폭언, 협박 또는 인격적·성적 불쾌감을 유발하는 행위 등을 할 경우, 관리자나 기관장에게 상세히 보고한 후 관련 운영규정 등 통상적인 규정이나 절차에 의거하여 부당한 대우에 대한 대처를 할 수 있도록 한다.
- ⑤ 종사자를 비롯하여 관리자는 업무와 관련되지 않는 모든 부당대우 및 요청, 개별적인 부당요구에 대해 기관장에 의하여 처리할 수 있거나 다면상담, 고충처리건의함, 인권위원회의 진정함에 건의할 수 있는 등 공식적인 구제절차에 의해 고충을 처리할 수 있다.

3) 부당요구 대응절차(공통)

- ① 부당요구 : 수급자 또는 가족
- ② 1차 응대 : 부당요구의 유형을 분류하고 이에 대하여 설명한다(1차 설명).
- ③ 해결 : 해결이 된 경우는 종결한다(1차 설명으로 종결된 경우).
- ④ 갈등 : 1차 설명이 충분치 않아 부당요구를 지속하는 경우
- ⑤ 2차 응대 : 부당요구에 대하여 일단은 수용하며 기관과 상의하겠다고 갈등을 피한다.
- ⑥ 보고 : 부당요구에 대하여 관리자 또는 기관장에게 전화, 메일, 서면으로 보고한다.
- ⑦ 방문 : 관리자 또는 기관장은 부당요구를 접하고 수급자 또는 가족을 방문하여 의견을 접수한다.
- ⑧ 조치계획수립 : 관리자 또는 기관장은 상담일지에 부당요구 내용을 기록하고 조치계획을 수립한다.

- ⑨ 중재 : 조치계획에 의거 수급자 또는 가족과 중재한다.
- ⑩ 해결 : 해결한 경우는 종결한다.
- ⑪ 사후평가 : 추후에 부당한 요구가 이루어지고 있는지 종사자는 관리자 또는 기관장에게 보고한다.
 - ※ 절차는 현실에 맞게 조정이 가능하다.

2. 고충처리

1) 근로계약 체결 및 사회보험가입

- 장기요양기관에 종사하는 요양보호사는 기관의 장(사용자)과 직접 근로계약을 체결한 근로자여야 한다. 따라서 기관의 장(사용자)과 요양보호사 모두 사용자-근로자 관계로서 관련 법령이 정하는 바에 따라 사회보험에 가입하여야 하며, 근로기준법 등 노동관련 법령을 준수하여야 한다.

2) 관리책임자 등의 지휘감독 필요

- 요양보호사가 장기요양기관의 관리책임자 등의 지휘감독을 받지 않고 근로 시간이나 서비스 내용 등까지 요양보호사의 자율에 맡겨져 그 급여제공 사실만으로 대가를 지불한다면 사용자-근로자 관계를 인정받을 수 없으며 관리책임자로서의 책임을 다하지 않은 것으로 간주될 수 있다.

3) 장기요양기관장의 고충해결 의무

- 장기요양기관의 장은 요양보호사와 수급자간에 부당한 요구나 성적 괴롭힘, 잦은 교체 요구 등으로 갈등이나 문제가 발생하였을 경우, 이를 해결할 수 있는 분쟁처리나 고충해결 절차를 구체적으로 마련해야 한다.

4) 요양보호사 고충상담전화

- 국민건강보험공단은 장기요양 종사자의 권익보호 및 근로환경 개선을 위하여 장기요양서비스 제공 중에 발생하는 고충을 상담해주는 전용전화를 운영하고 있다.
- 상담기간 : 평일 오전 9시부터 오후 6시까지

- 상담내용 : 장기요양서비스 제공 중에 발생하는 고충
- 지원대상 : 장기요양서비스 제공 중인 종사자 모두 (요양보호사, 사회복지사, 간호(조무)사 등)
- 상담전화 : 02)390-2282

3. 부당청구 신고

※ 신고방법 : 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr)

1 부당청구 장기요양기관 신고포상금 제도안내

- 부당한 방법으로 장기요양급여비용을 청구한 장기요양기관을 신고할 경우 포상금을 지급하고 있다.

2 장기요양기관 불법 부당 운영사례신고

- ① 수급자 소개, 알선 및 유인하는 행위를 하는 경우
- ② 본인부담금 할인 또는 면제 행위를 하는 경우
- ③ 입소 및 이용계약 시 불필요한 서비스를 강요하는 경우
- ④ 정당한 사유 없이 시설 입소 및 이용을 거부하는 행위를 하는 경우

3 요양보호사 교육기관 불법 부당운영사례 신고

- ① 출석부, 실습확인서, 경력인정서 등 서류를 허위로 작성하는 경우
- ② 교육시간을 단축하거나, 무자격·무등록된 강사가 강의하는 경우
- ③ 실습생이 실습지도자 없이 실습을 받거나, 적정 인원수를 초과하여 실습하는 경우
- ④ 수강료를 뒤펡하거나, 교육기관 간 가격담합 또는 승인받지 않은 자체할인을 하는 경우
- ⑤ 취업전망·급여 등에 대한 허위·과장광고 및 상담을 하는 경우
- ⑥ 경품, 상품권, 이용권을 증정하는 경우

4 장기요양종사자 의견수렴, 고객제안 등

- 이외에도 장기요양종사자 의견수렴, 고객제안 등 노인장기요양보험제도의 올바른 정착을 위해 많은 의견개진 창구를 운영하고 있다.

4. 성희롱 예방 및 대응지침

1 성희롱의 정의

- 업무 고용 그 밖의 관계 등으로 성적 굴욕감 또는 혐오감을 느끼게 하거나 성적 언동 기타 요구 등에 대한 불응을 이유로 불이익을 주는 것

2 성희롱의 성립 유형

- 남녀 또는 직책의 구분 없이 발생할 수 있다.

• 유형1 : 종사자 → 종사자	• 유형2 : 종사자 → 수급자
• 유형3 : 수급자 → 종사자	• 유형4 : 수급자 → 수급자

3 성희롱 유형과 사례

구 분	내 용
육체적 행위	- 입맞춤이나 포옹, 뒤에서 껴안기 등의 신체적 접촉 - 가슴, 엉덩이 등 특정 신체 부위를 허락 없이 만지는 행위 - 안마나 애무를 강요하는 행위 - 회식자리 등에서無理하게 옆에 앉혀 술을 따르도록 강요하는 행위
언어적 행위	- 음란한 농담이나 음담패설 등 - 외모에 대한 성적인 비유나 평가 - 성적인 사실 관계를 묻거나 서적인 내용의 정보를 의도적으로 유포하는 행위 - 성적인 관계를 강요하거나 회유하는 행위 - 음란한 내용의 전화통화

시각적 행위	- 외설적인 사진, 그림, 낙서, 음란 출판물 등을 게시하거나 보여주는 행위 - 성과 관련된 자신의 특정 신체부위를 고의적으로 노출 및 만지는 행위 - 직·간접적으로 음란한 편지, 사진, 그림을 보내는 행위
기타	- 사회통념상 성적 굴욕감을 유발하는 것으로 인정되는 언어나 행위

4 성희롱 발생 예방요령

- ① 상대방을 인격과 존엄성을 가진 존재로 인정하고 평소 상호존칭을 사용한다.
- ② 성희롱 예방교육에 적극 참여한다.
- ③ 평소 기관 내에 성희롱이 용납되지 않는 분위기를 조성한다.
- ④ 공적인 것과 사적인 것을 구분하고 자신의 지위나 남성의 우월성 등을 이용하여 사적인 행위를 강요하지 않는다.
- ⑤ 동료 및 수급자들 간의 음담패설을 하지 못하게 한다.
- ⑥ 수급자의 외모나 사생활에 지나치게 간섭하지 않는다.
- ⑦ 수급자가 자신의 성적언동에 적극적으로 동의하지 아니하고 불쾌한 표정을 짓거나 자리를 피하는 등의 행동을 하면 이를 거부의사로 받아들이고 즉각 행동을 중지한다.
- ⑧ 수급자가 명시적인 의사표현을 하지 않더라도 그것을 긍정의 의사로 오해해서는 안된다.
- ⑨ 수급자 신체 케어 시 음담패설을 하지 않는다.

5 성희롱 발생 시 대응

〈기관의 대처 방법〉

- 성희롱 발생 시 목격자는 이를 즉시 중단시키고 기관장 또는 관리자에게 보고하여야 하며, 관리자는 관계자에 대한 확인 및 조사를 실시하고 교육하여 재발되지 않도록 하여야 한다. 또한, 성희롱 예방 및 발생 시 다음과 같이 조치한다.
- ① 성희롱 예방 및 대응 교육을 연 1회 이상 실시
- ② 성희롱 예방 및 대응지침을 공개된 장소에 비치
- ③ 성희롱 피해자 등에 대해 불이익을 주는 행위 금지
 - 성희롱으로 인한 피해가 있을 경우(유형1또는 유형3) 그 피해자에게 원하지 않는 업무배치 등의 불이익한 조치를 해서는 안 된다.

- 성희롱으로 인한 피해가 있을 경우(유형2 또는 유형4) 그 피해자에게 원하지 않는 숙소 및 급여성공자 배치 등의 불이익한 조치를 해서는 안 된다.

④ 성희롱 행위자에 대한 조치 실시

- 종사자에 의한 성희롱이 발생하였을 경우(유형1 또는 유형2) 그 행위자를 징계한다.
- 성희롱을 한 수급자에게는(유형3 또는 유형4) 재발 방지를 위한 서비스 중단 등의 적절한 조치를 행할 수 있다.

〈개인의 대처방법〉

① 감정적인 대응은 삼가고, 단호히 거부의사를 표현한다.

- 단호히 거부의사를 표현하고 시정을 요구한다.
- 유형3의 경우 가족에게 사정을 말하고 시정해 줄 것을 요구한다.
- 시정요구에도 상습적으로 하는 경우 녹취하거나 일지를 작성해 둔다.

② 기관의 관리자나 기관장에게 보고하여 적절한 조치를 취하도록 한다.

- 모든 피해사실에 대하여 기관의 관리자나 기관장에게 보고하여 기관에서 적절한 조치를 취하도록 한다.

③ 외부기관의 도움을 요청한다.

- 심리적 치유상담 및 법적 대응이 필요하다고 판단될 경우 외부의 전문기관(성폭력 상담소, 여성노동상담소, 국가인권위원회 등)에 상담하여 도움을 받는다.

④ 평소 성폭력에 대한 충분한 예비지식과 대처방법을 숙지한다.

⑤ 음담패설을 삼간다.

6 성희롱 피해접수처

- ① 한국성폭력상담소 : 02) 338-5801~2
- ② 여성긴급전화 : 1366
- ③ 국가인권위원회 : 1331

5. 개인정보 보호지침

1 수급자의 개인정보보호 및 기록물 관리지침

- 수급자에 대한 개인적 정보와 기관이 개인과 공유하는 개인적인 비밀은 존중되고 보호되어야 한다.
- 수급자 및 가족들은 자신의 정보에 대한 비밀이 보장될 권리가 있으며, 정보제공은 알아야 할 필요성을 가진 사람에게만 허가되어야 하며, 반드시 사전에 동의를 구해야 한다.
- 관리자 및 종사자는 수급자의 개인정보를 퇴직한 이후에라도 전적으로 수급자의 이익이나 의사에 반하여 공개해서는 아니 된다.
- 수급자 및 보호자의 개인정보는 담당 종사자 또는 관리자에 한하여 업무와 관련된 범위 안에서 공개 및 열람되어진다.
- 수급자의 정보가 담긴 컴퓨터는 비밀번호가 걸려있어야 하며, 개인정보가 기록된 서류는 잠금장치가 마련된 수납장에 보관하거나, 접근 제한 등의 조치를 취해야 한다.
- 수급자의 정보가 담긴 문서를 폐기할 경우, 손상정보가 노출되지 않도록 반드시 분쇄하여 폐기한다.
- 수급자의 정보를 다루는 모든 종사자 및 관리자는 서비스 제공 관련 상담자 등 외부인이 컴퓨터 모니터 및 문서 등을 볼 수 없도록 자리를 배치해야 한다.
- 관리자는 모든 종사자의 수급자 또는 가족의 개인정보 관리 상태를 상시적으로 감독 및 관리하여 원하지 않는 정보가 누출되지 않도록 해야 한다.

라. 건강 및 안전관리

1. 감염예방

- 방문간호 제공인력은 자기 자신 뿐만 아니라 다른 종사자 및 밀접한 접촉을 하는 사람들의 건강과 안전을 위해 임상적으로 중요한 전염성 질환에 대해 예방접종을 실시하여 면역을 가지고 있어야 한다. 예방접종은 질병에 대한 예방효과가 확실하며 비용이 효과적인 것으로 기관 정책에 맞게 실시하도록 한다. 장갑, 마스크, 가운, 큰 안경, 신발 덮개, 심폐소생에 사용한 특수 소생기구 등은 감염물질에 노출된 이후에 적절한 처치를 함으로써 감염의 위험을 줄일 수 있다.

1 표준주의

- 표준주의는 진단명이나 감염여부에 상관없이 모든 수급자를 간호할 때 적용하는 것으로 혈액, 모든 체액 포함 유무에 상관없이 땀을 제외한 분비물과 손상된 피부나 점막 등에 미생물이 감염되는 것을 예방하기 위해 적용한다.

TIP 기초지식 : 감염예방수칙

① 손 씻기

- 혈액, 체액, 분비물, 배설물에 오염된 물건을 만졌을 경우, 장갑 착용 여부와 상관없이 손 씻기를 실시한다.
- 수급자 처치 후 다른 수급자 처치 시 손을 씻으며 동일한 수급자라도 다른 부위를 처치할 때도 손 씻기를 실시한다.
- 평상시에는 일반 비누를 사용해도 무방하나 감염관리상 필요한 경우에는 소독비누를 사용한다.

② 장갑 착용

- 혈액, 체액, 분비물, 오염된 물건, 손상된 피부, 점막 접촉 시에 장갑을 착용한다.
- 수급자나 처치 부위가 바뀔 때마다 장갑을 교환한다.
 - * 장갑 착용이 손 씻기를 대신할 수 없다.
 - * 비닐장갑의 안정성은 보장할 수 없다.

- ③ 모자, 마스크, 보안경, 안경보호대 착용
 - 수급자의 체액, 혈액, 분비물, 배설물이 될 가능성이 있을 때 착용한다.
- ④ 가운
 - 피부나 옷 등이 수급자의 혈액, 체액 분비물 등으로 오염될 가능성이 있을 때 착용한다.
 - 가운이 오염되면 바로 벗고 손 씻기를 한다.
- ⑤ 처치기구의 처리
 - 혈액이나 분비물, 체액, 배설물로 오염된 것은 피부나 점막이 오염되지 않도록 적절한 방법으로 재빨리 씻어 낸다.
 - 재사용 물품은 세척 후 반드시 멸균하거나 소독한다.
 - 일회용품은 분리수거하여 버린다.
 - 날카로운 물품은 천공이 안 되는 용기에 버린 후 지정된 장소에 버린다.
- ⑥ 환경관리
 - 수급자 주위환경은 깨끗이 하며 필요시 소독제를 이용하여 소독한다.
- ⑦ 침구 관리
 - 혈액, 배설물, 분비물, 체액 등으로 오염된 것은 따로 수거하여 별도로 세탁실로 보내며 피부나 점막이 오염되지 않도록 운반·처리하도록 한다.
- ⑧ 날카로운 기구에 자상을 입지 않도록 주의한다.

2 업무관련 질병 및 노출시 관리

- 종사자 건강관리의 중요한 기능은 업무와 관련된 질병을 신속하게 진단하고 처리하는 것이며 감염위험에 노출된 직원에게 적절한 예방 조치를 취하는 것이다. 감염질환에 걸린 종사자가 다른 종사자나 수급자에게 옮기지 않도록 대책을 강구하는 것이 기관의 책임이다. 때로는 영양보호사가 수급자와 접촉하는 것을 제한할 수 있는데, 근무제한 여부에 따른 결정은 감염의 전파경로나 질병의 특성에

따른다. 접촉제한은 기관뿐만 아니라 외부에서도 적용되어야 하므로 지역사회에서 다른 사람과의 접촉을 제한하도록 한다. 근무제한이 필요한 질병과 기간에 대한 기준은 문서로 정확히 마련한다. 종사자 스스로 감염질환이나 노출사항을 보고하도록 유도하고, 그로 인해 월급, 업무내용, 업무이득 등과 관련하여 불이익이 없도록 한다.

3 감염예방을 위한 손 씻기 주의사항

- ① 손 씻기는 감염예방의 기본이므로 장기요양기관의 종사자는 수급자의 가정에 들어가기 전과 가정을 나오기 전에 아래와 같은 방법으로 반드시 손을 씻어야 한다.
- ② 수급자도 화장실을 다녀와서 식사 전, 외출 후에는 아래와 같은 방법으로 반드시 손을 씻어야 한다.
 - 화장실을 이용 한 후
 - 날 음식을 처리했을 때
 - 담배를 피운 후
 - 음식찌꺼기를 처리했을 때, 또는 식기를 닦고 난 후
 - 음식을 먹거나 음료를 마시기 전이나 마신 후
- ③ 손톱 밑에도 미생물이 모이기 쉬우므로 가능한 손톱을 짧게 깎는다.

4 옴 관리

- 옴벌레라는 0.4mm정도의 작은 진드기가 피부 깊숙한 곳에 기생하여 발생하는 병으로, 사람이 사람에게로 직접 감염시킨다. 옴 진드기는 주로 야간에 사람 피부의 가장 겉 부분인 각질 층 내에 굴을 만들고 이때 진드기에서 나오는 분비물로 알레르기 반응을 유발하여 밤에 가려움증이 심해진다.
- 진드기가 피부에서 알을 낳아 3주 안에 어미로 변하고, 가려워서 긁었을 경우 진드기와 알이 손톱에 묻어 전염된다. 알레르기와 혼동하기 쉬우므로 심한 가려움은 병원을 방문하도록 한다.
- 주로 손가락 사이, 팔이 접히는 부분, 가슴, 발등, 발꿈치, 겨드랑이, 생식기, 엉덩이 등에 잘 생기며, 주로 각질층이 두꺼워져 있는 면역 저하 수급자와 고령자에게 발생하며 가려움증이 없는 경우가 많아 진단하기 어려울 수 있어 다른 사람에게 전파될 가능성이 높다.

- 옴의 전염은 대개 전형적인 옴을 갖고 있는 사람과 장시간의 피부접촉으로 인해 일어나지만 단시간의 피부접촉으로도 옴이 전염될 수 있다. 요양보호사가 수급자에게 스펀지 목욕을 시키거나, 들어 올릴 때, 또는 몸에 로션을 바르는 과정에서 옴이 옮겨갈 수 있다. 손을 잡거나 옴 진드기가 기생하는 침구, 의복 또는 다른 매개물을 통한 일상적인 접촉에 의해 전염되는 경우도 있다.
- 전형적인 옴 수급자의 주위 환경, 특히 내의, 침구 등은 삶아서 빨거나 다림질하고, 의류 및 침구류의 소독은 진드기를 제거하는데 도움이 되며, 개인위생을 철저히 해야 한다.
- 옴에 감염된 종사자는 전형적인 옴의 양상을 보이는 감염된 진드기 수가 적어 옴 살충제를 일회 정확하게 도포하는 곳으로 전파 가능성이 즉시 감소하게 된다. 도포는 취침 전 얼굴 아래부터 온 몸에 꼼꼼히 바른 후 아침에 샤워하도록 한다. 치료 시에는 침구를 함께 사용하는 배우자를 포함하도록 한다.
- 옴에 걸린 수급자는 치료하지 않으면 수년간 계속될 수 있고, 치료용 연고를 바르면 가려움증은 빨리 없어지며, 1~2주간 치료하면 다른 증상도 없어진다. 또한 반복적인 치료가 요구되며, 진드기 감염의 재발을 관찰하여야 한다. 옴에 걸린 종사자는 치료 후 의학적인 평가와 판단으로 감염이 없어졌다고 판단될 때까지 수급자를 돌보는 업무를 제한하는 것이 바람직하다.

2. 손 씻기

- 일시적으로 발생하는 오염균은 피부와 표피층에 집락을 이루는 미생물로서 잠재적인 병원성 세균을 의미한다. 이러한 미생물은 흔히 수급자나 수급자 주변의 오염된 환경과 접촉하면서 얻게 되고 대부분 감염과 균의 전파를 발생시키는 것으로, 일반적인 손 씻기로 제거가 가능하다. 따라서 손 씻기는 감염 예방의 가장 중요한 행위이다.

〈손 씻기의 적응증〉

- ① 수급자와 직접 접촉 전·후
- ② 장갑 착용 전·후
- ③ 수급자의 체액이나 분비물, 점막, 손상 있는 피부, 상처 부위 드레싱과 접촉한 후
- ④ 동일한 수급자라도 오염부위에서 청결부위로 이동 시
- ⑤ 수급자와 바로 인접한 장소에 있는 물체와 접촉한 후

- ⑥ 수급자의 가정방문 전·후
- ⑦ 식사 전 및 화장실을 사용한 후

〈물과 비누를 이용한 손 씻기〉

- 감염을 예방하기 위해 물과 비누를 이용한 손 씻기 방법은 다음과 같다.

 - ① 손에 물을 적신다.
 - ② 적당량의 비누를 손 전체에 묻힌다.
 - ③ 양 손바닥을 비빈다.
 - ④ 손가락을 마주잡고 양 손바닥을 비빈다.
 - ⑤ 오른손 바닥을 왼손 등에 겹쳐 문지르고 손가락 사이 역시 문지른다. 손을 바꿔 반복한다.
 - ⑥ 오른손 엄지손가락을 왼손 바닥으로 돌려 문질러준다. 손을 바꿔 반복한다.
 - ⑦ 양손 손가락들을 모은 후 서로 반대 편 손바닥을 비빈다.
 - ⑧ 오른쪽 손가락의 끝을 모아 왼손 바닥에 비빈다. 손을 바꿔 반복한다.
 - ⑨ 손을 물로 씻는다.
 - ⑩ 1회용 타월을 이용하여 손을 말린다.
 - ⑪ 사용한 타월로 수도꼭지를 잠근다.

〈손 씻는 방법〉

건강을 위한 3가지 약속! ⇨ ■ 자주 씻어요 ■ 올바르게 씻어요 ■ 깨끗하게 씻어요

올바른 손씻기 6단계! 5일부터 실천하세요!



손바닥과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다.



손가락을 마주 잡고 문질러 줍니다.



손등과 손바닥을 마주 대고 문질러 줍니다.



엄지 손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 줍니다.



손바닥을 마주 대고 손가락을 지고 문질러 줍니다.



손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 합니다.

〈알코올 젤을 이용한 손 씻기〉

- 감염 예방을 위해 장소에 구애받지 않고 손 씻기를 할 수 있는 또 다른 방법은 알코올 젤을 이용하는 것으로, 이는 물과 비누가 없어도 손 씻기가 가능하며 구체적인 절차는 다음과 같다.
- ① 손을 오므려 양 손 전체를 바를 수 있을 정도의 알코올 젤을 짬다.
- ② 양 손바닥을 서로 비빈다.
- ③ 손가락을 마주잡고 양손 바닥을 서로 비빈다.
- ④ 오른손 바닥을 왼손 등에 겹쳐 문지르고 손가락 사이 역시 문지른다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑤ 오른손 엄지손가락을 왼손 바닥으로 돌려 문질러준다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑥ 양손 손가락들을 모은 후 서로 반대 편 손바닥을 비빈다.
- ⑦ 오른손 손가락의 끝을 모아 왼손 바닥에 비빈다. 손을 바꿔 반복한다.
- ⑧ 손을 완전히 말린다.

〈손 건조법〉

- ① 비치된 타월로 닦아내기
 - 타월이 처음에는 깨끗하지만, 수분을 흡수하게 되어 더러워지고, 축축해지며 곧 이어 미생물이 증식하게 된다.
- ② 핸드 드라이기로 건조시키기
 - 이상적인 방법이나 약간의 시간이 걸리며, 장치가 필요 없다.
- ③ 종이타월로 닦기
 - 간단하고 확실하며 값이 싸다.

3. 근골격계 질환 예방법

- ① 근골격계 질환의 원인, 종류에서 계속 강조되는 내용은 부적절한 자세와 반복적인 동작의 위험성과 휴식의 중요성 등이다. 모든 근골격계 질환의 발생 시 휴식을 통한 근육의 피로회복이 첫 번째 치료인 것을 알 수 있다. 무엇보다도 근골격계 질환은 예방이 중요하며 업무 중 그리고 휴식 중에도 바른 자세가 요구된다고 할 수 있다.
- ② 업무 중 수급자를 부축하거나 이동시키는 업무를 수행하면서 뼈와 관절 등에 무리가 갈 수 있다. 이때 지켜야 할 원칙은 수급자를 부축할 때는 최대한 내 몸에 밀착시킨 후 하체의 힘을 이용하여 수급자를 들어 올리는 것이다. 흔히 범하기가 쉬운 실수가 무거운 물건이나 수급자를 이동할 때 팔만 뻗어서 이동시키려 하거나, 하체의 힘이 아닌 허리의 힘을 이용하는 것이다. 이는 척추에 큰 부담과 충격을 주게 되므로 피해야 한다.
- ③ 종사자에게 수급자의 모든 체중이 실어지는 것을 피하기 위해 이동시 수급자에게 침대 난간이나 손잡이 등 고정된 것을 잡을 수 있도록 설명하여 무게를 분산시키는 것이 좋다. 의사소통이 잘 되는 수급자와는 이동하거나 부축할 때 서로 대화하며 호흡을 맞추어서 움직이는 것도 중요하다. 종사자가 힘을 주는 타이밍과 수급자가 종사자에게 의지하는 타이밍이 맞지 않을 때 서로 다칠 위험이 있다. 또한 관절에 무리가 갈 정도로 무거운 물건은 동료와 반드시 협조하여 옮기도록 하며 이때에도 동료와 의사소통을 하여 협동이 잘 이루어지도록 하는 것이 중요하다.
- ④ 안전한 업무를 위한 기본자세는 수급자를 들거나 이동할 때 다리의 강한 근육을 사용하기 위하여 무릎을 약간 구부리고 양발을 각각 앞, 뒤로 위치시키는 것이다. 그리고 무게중심을 유지하기 위해 다리를 어깨 너비만큼 벌리고 가능한 자신의 몸 가까이에서 수급자를 들도록 하는 것이다. 이렇게 바른 자세를 취한 후 종사자가 일하기 편리한 높이에서 이동을 도와주는 것이 좋다.
- ⑤ 근골격계 질환의 예방을 위해서는 주변 환경을 정리하는 것도 매우 중요하다. 화장실이나 다용도실, 부엌 등 타일류 바닥은 약간의 물기에도 매우 미끄러운 상태가 되므로 순간 방심하면 넘어져 골절과 염좌 등 근골격계 질환이 발생하게 된다. 만약 뜨거운 음식이나 뜨거운 물 등을 옮기는 중이었다면 화상을 입을 수도 있다. 바닥에 물기는 그 즉시 제거하도록 하며, 미끄럼 방지 테이프 등을 붙이는 것도 좋은 방법이다. ‘잠깐인데 괜찮겠지’하는 생각으로 바퀴가 달린 의자 위에

올라가 물건을 꺼내는 일도 매우 위험하다. 때로는 바퀴가 달린 의자 또는 접이식 의자에 앉다가 무게 중심을 잘못 잡아 의자와 함께 넘어지는 사고를 당할 수도 있다. 높은 곳에 자주 사용하는 물건을 보관하지 않도록 하고, 바퀴달린 의자 및 접이식 의자는 사용하지 않도록 한다.

- ⑥ 배에 힘을 주고 걷게 되면 복부 근육이 점점 강화되어 늘어졌던 근육에 탄력이 생길 것이다. 척추의 건강은 복부근육의 길이에 영향을 받는다는 것을 명심해야 한다. 어깨도 축 늘어뜨리지 말고 열어젖히듯이 바르게 펴고 걷는다. 또한 목은 바르게 펴고 걷는데, 이것은 턱을 들고 걷는 것과는 다른 느낌이다. 하체와 상체를 바르게 한 연장선에서 목도 바르게 펴는 것이다.

〈근골격계 질환 예방을 위한 자가 체크리스트〉

분 야	항 목
1. 활동 전 충분한 몸풀기	☐ 허리는 충분히 풀었는가? ☐ 어깨와 팔 근육의 긴장을 완화하였는가? ☐ 즐거운 마음 자세를 갖고 있는가?
2. 수급자와 활동 전 대화하기	☐ 수급자에게 제공할 서비스 내용을 숙지하였는가? ☐ 수급자에게 서비스 내용을 충분히 전하였는가? ☐ 수급자와 충분한 논의가 이루어졌는가?
3. 이동 경로를 면밀히 검토 후 실시하기	☐ 바닥에 떨어져 있는 물건들을 정리하였는가? ☐ 바닥은 미끄러운지 점검하였는가? ☐ 바닥에 물기는 제거하였는가?
4. 혼자 힘으로 어려울 때 동료에게 도움을 요청하거나, 이동 도구 활용하기	☐ 업무 진행의 곤란함을 동료와 상의하는가? ☐ 이동 도구의 위치는 확인하였는가? ☐ 도구의 사용법을 숙지하였는가?
5. 이동시 수급자를 몸에 최대한 근접시키기	☐ 수급자의 복장은 어떠한가? ☐ 수급자의 현재 상태에 대해 확인하였는가? ☐ 수급자의 사용 가능한 관절을 파악하였는가?

6. 허리근육을 사용하기보다는 다리의 큰 근육을 활용하기	☐ 서비스 전 다리의 근육 활용을 위해 다리를 적절히 벌렸는가? ☐ 허리는 곧게 펴고 있는지 확인하였는가? ☐ 발이 미끄러지지 않도록 자세를 완전히 잡았는가?
7. 오래서서 일할 때는 의자나 발 받침대를 활용하기	☐ 오래 서서 일하는 상황인지 사전에 확인하였는가? ☐ 중간 몸 풀기를 하는가? ☐ 의자나 발 받침대가 안전한지 확인하였는가?
8. 적절한 운동을 꾸준히 하기	☐ 팔다리 강화를 위한 운동을 매일 하는가? ☐ 여가시간에 신체단련운동이나 활동적인 프로그램에 참여하는가? ☐ 규칙적인 스트레칭을 하는가?
9. 충분한 휴식과 수면을 취하기	☐ 스트레스에 의해 업무 진행의 곤란함을 자가진단 할 수 있는가? ☐ 매일 일정한 휴식시간을 가지는가? ☐ 스트레스 해소를 위한 시간(여행, 등산, 영화 등)을 가지는가?
10. 규칙적인 식생활을 유지하기	☐ 하루 세끼 규칙적인 식사를 하는가? ☐ 충분한 수분을 섭취하는가? ☐ 적절한 영양을 고려하여 음식을 섭취하는가?

4. 근골격계 질환 예방운동

- 근골격계 질환을 예방하기 위해서는 적절한 스트레칭이 필수적이다. 근육을 과도하게 사용하는 운동선수들에게도 스트레칭 체조가 컨디션 조절에 매우 유용한 것으로 알려져 있기 때문에 운동 전·후 필수적으로 수행한다. 또한 예상치 못한 근골격계 질환을 예방하기 위하여 준비운동으로 스트레칭을 하기도 한다.
- 스트레칭은 근육과 건, 인대의 유연성을 높이고 관절의 운동범위를 향상시킴으로써 업무수행 시 생길 수 있는 근골격계의 부담을 줄여준다. 또한 말초의 혈액 순환을 잘되게 하는 효과가 있으며 이에 따라 심신이 이완되고, 운동신경과 근육의 기능을 순조롭게 하기도 한다. 특히 스트레칭은 중·고령자의 건강증진, 일상

생활 자세 개선, 근력 향상의 목적으로 필수적인 운동방법이 되고 있다. 한국산업안전보건공단에서 권고하는 근골격계 질환을 예방하는 스트레칭 운동은 다음과 같다.

〈허리 스트레칭〉

- 허리를 굽혔다 폈다 반복하는 업무는 허리에 분명히 부담을 주게 되어 있다. 오랜 시간 반복적으로 허리를 사용하면 천천히 관절은 변형되기 시작하며, 바른 자세가 오히려 불편한 만큼 잘못된 자세에 익숙해질 것이다. 따라서 허리에 부담을 줄여주고 근골격계 질환을 예방할 수 있는 스트레칭을 생활화 하는 것이 좋다(그림).

① 전신 스트레칭 A

- 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 그 다음 두 손을 깍지를 끼고 머리 위로 올려 쪽 뻗어준다. 그 상태에서 10~30초간 자세를 유지한 후 1회 더 반복 실시한다.

② 상체 스트레칭 A

- 두 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 그 다음 양손으로 깍지를 끼고 머리 뒤통수를 받치고 선다. 이 자세를 유지한 상태에서 고개를 천천히 뒤로 젖힌다. 이 상태에서 10~30초 간 유지한 후 쉬었다가 1회 더 반복 실시한다.

③ 상체 스트레칭 B

- 다리를 어깨 너비로 벌리고 균형을 잡는다. 양손을 허리 위에 올리고 천천히 허리를 둥글고 크게 돌린다. 충분히 돌린 후에 반대쪽으로도 허리를 돌린다.

④ 상체 스트레칭 C

- 두 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 두 손을 깍지 낀 후 머리 위로 쪽 뻗어 올린다. 그리고 상체를 천천히 오른쪽으로 내린다. 이 자세로 10~30초 간 유지한 후 반대쪽을 실시한다.

⑤ 다리 스트레칭 A

- 한쪽 다리를 뒤로 무릎을 완전히 굽혀 발꿈치가 엉덩이에 닿도록 한 후 손으로 발등을 잡아 균형을 잡는다. 이 상태로 10~30초간 유지한 후 반대쪽 다리도 실시한다. 만약 균형을 잡기가 어렵다면 안전한 곳에서 반대쪽 손으로 벽을 잡아도 무방하다.

⑥ 다리 스트레칭 B

- 두 다리를 어깨 너비로 벌리고 서서 한쪽 다리를 앞으로 내민다. 내민 다리의 무릎을 양손으로 누르면서 다리가 쪽 펴지도록 한다. 자세가 고정되면 10~30초간 유지한다. 반대쪽도 같은 방법으로 실시한다.

⑦ 전신 스트레칭 B

- 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 팔을 쪽 편 상태로 양팔을 뒤로 크게 원을 그려준다. 호흡을 유지한 상태로 반복 실시한다.



〈만성피로 예방 스트레칭〉

- 피로는 근골격계 질환의 발생 원인이자 주요한 증상 악화 요인이기도 하다. 업무를 수행하다 보면 업무에 집중하느라 근무시간 내내 허리 한번 펴기 힘들 만큼 여유가 없기도 하다. 이러한 나날이 반복되면 머리는 점점 무거워지고 근육이 경직된 시간이 길어질수록 피로는 쌓여만 간다. 피로가 쌓이는 대로 풀릴 수 있도록 운동을 통하여 예방하는 것이 가장 좋지만, 피해갈 수 없는 피로상태를 해결하는 방법으로 가장 좋은 것 또한 스트레칭이다. 주 3회 규칙적으로 시간을 내서 운동을 하지 못한다면, 짧은 시간이라도 직장나 집에서 스트레칭을 하는 습관을 기르도록 한다.



① 다리를 어깨 너비로 벌리고 허리를 바로 세운다. 한손을 등 뒤로 잡은 후 살짝 당기면서 당기는 쪽으로 목을 기울인다. 5~10초간 자세를 유지하고 반대쪽도 반복한다.



② 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 어깨의 양손을 올리고, 팔을 천천히 크게 돌려준다. 반대 방향으로도 돌려준다.



③ 다리를 어깨 너비로 벌리고 서 양팔에 힘을 뺀다. 어깨에 힘을 주어 최대한 목부분으로 어깨를 끌어 올린다. 5~10초 동안 자세를 유지했다 풀어주고, 반복 실시한다.

④ 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 등 뒤로 두 손을 깎지 끼고 가슴을 펴준다. 5~10초 동안 자세를 유지한다. 팔이 벌어지지 않도록 유지하면서 반복 실시한다.

⑤ 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 한쪽 팔을 머리 뒤로 보내서, 반대 팔로 고정해 준다. 최대한 뒤로 보낸 상태에서 고개를 들고 5~10초 동안 자세를 유지한다. 허리를 세우고, 반대 쪽으로도 실시한다.

⑥ 다리를 어깨 너비로 벌리고 선다. 한쪽 팔을 쭉 펴고 몸통 쪽으로 당겨준다. 5~10초 동안 자세를 유지한다. 반대쪽 팔도 같은 방법으로 실시한다.



5. 전기사고 예방

1 전기사고 및 화재 예방

〈예방 요령〉

- ① 전기기구는 반드시 지시에 따라 잘 작동하여야 한다.
- ② 만일 수급자가 전기에 감전되었을 때 전류가 나갈 때까지 수급자를 만지지 말고 안전한 곳으로 옮겨야 한다.
- ③ 의료기기는 반드시 접지용 2핀 플러그를 사용하며 콘센트로부터 플러그를 뺄 때는 플러그를 꼭 잡고 똑바로 뺀다. 코드를 잡아당기면 코드와 플러그가 손상 된다.
- ④ 전기사고를 줄이기 위한 지침은 하나의 콘센트에 많은 전기코드를 꽂지 않으며, 연결코드는 가급적 사용하지 않는다.
- ⑤ 세면대, 욕조 등 물이 있는 곳에서는 가급적 전기기구를 사용하지 않는다.
- ⑥ 물은 전기를 쉽게 전도시키므로 세면대, 욕조, 샤워장 등 물이 있는 곳에서는 콘

센트에 보호용 커버를 씌운다.

- ⑦ 전기코드와 기구가 아동의 손에 닿지 않도록 보호용 커버를 씌운다.
- ⑧ 코드 사용 전에는 전선의 파손 및 벗겨짐을 확인하며 이상이 있으면 사용하지 않는다.
- ⑨ 전기기구를 세척할 때는 전기를 연결하지 않은 상태에서 세척한다.
- ⑩ 전기기구 사용 시 전기가 통하는 찌릿한 느낌이 들거나 소음 또는 냄새가 나면 즉시 사용을 중단하고 확인한다.
- ⑪ 전기기구를 사용하지 않을 때에는 스위치를 끄고 플러그를 뽑아 둔다.
- ⑫ 개폐기(두꺼비집)는 과전류 차단장치를 설치하고 습기나 먼지가 없으며 사용하기 쉬운 위치에 부착한다.
- ⑬ 각종 전기공사 및 전기시설 설치 시 전문 면허업체에 의뢰하여 정확하게 규정에 따른 시공을 하도록 한다.
- ⑭ 콘센트에 플러그를 깊숙이 꽂지 않으면 흔들려 열이 발생하므로 완전히 꽂아 사용하도록 한다.
- ⑮ 누전으로 인한 화재를 예방하기 위해서 누전차단기를 설치하고 월 1~2회 작동 유무를 확인한다.
- ⑯ 전선이 꼬이거나 묶어서 사용하면 열이 발생하여 위험하므로 전선이 꼬이지 않도록 한다.
- ⑰ 비닐전선은 열에 견디는 힘이 약하다. 따라서 백열전등이나 전열 기구 등 고열을 발생하는 기구에는 고무코드 전선을 사용한다.
- ⑱ 비닐전선이나 양탄자 밑으로 전선을 사용한다.
- ⑲ 전기기구 구입 시 「전」, 「검」, 또는 「KS」 표시가 있는지 확인하고 사용 전에는 반드시 사용설명서를 읽어본다.

6. 가스 및 유류화재 예방

1 가스화재 예방

- 현대생활에 있어 가스는 사용하기에 편리할뿐더러 열량이 높고 공해가 적어 가정이나 직장 등에서 주 에너지로 사용되고 있으나 잘못 다루면 가스중독 또는 폭발을 동반할 대형화재를 유발시킨다. 따라서 가스배관과 연소기 등에 대한 정기

점검을 철저히 실시하고 가스사용 안전수칙을 준수하여야 한다.

① 사용 전

- 가스 불을 켜기 전에 새는 곳이 없는지 냄새를 맡아 확인한다.
- 가스 연소 시에는 많은 공기가 필요하므로 창문을 열어 실내를 환기시킨다.
- 가스레인지 주위에는 가연물을 가까이 두지 않도록 한다.

② 사용 중

- 점화용 손잡이를 천천히 돌려 점화시키고 불이 붙어 있는지 꼭 확인한다.
- 요리 시에는 자리를 뜨지 않도록 한다.
- 가스연소 시에는 파란 불꽃이 되도록 공기조절기를 조절하여 사용하도록 한다.

③ 사용 후

- 가스사용 후에는 콕크와 중간밸브를 반드시 잠근다.
- 장시간 집을 비울 때에는 용기밸브(LPG의 경우)나 메인밸브(도시가스)까지 잠가두는 것이 안전하다.
- 가스레인지는 자주 이동하지 말고 한 곳에 고정하여 사용한다.

④ 평상 시

- 연소 시 불구멍(버너헤드)이 막히지 않도록 항상 깨끗이 청소를 하고 호스(배관)와 이음새 부분에서 가스가 새지 않는지 비눗물이나 점검액 등으로 수시 누설여부를 확인한다.
- 이사할 경우 가스시설의 철거나 설치하는 반드시 관할도시가스 대행 업체에게 의뢰하여 철거나 설치를 하도록 한다.
- LPG용기는 직사광선을 피해 보관하도록 한다.
- 휴대용 가스레인지를 사용할 경우 그릇의 바닥이 삼발이보다 넓은 것을 사용하지 않도록 하고 다 쓰고 난 캔은 반드시 구멍을 뚫어 잔류가스를 제거하고 버리도록 한다.

⑤ 가스가 누설되었을 때

- 가수누설을 발견한 즉시 콕크와 중간밸브, 용기밸브(도시가스는 메인밸브)까지

잠근다.

- 주변의 불씨를 없애고 전기기구는 조작하지 말아야 한다.
- 창문과 출입문 등을 열어 환기시키며, 빗자루나 방석, 부채 등으로 쓸어내린다.

2 유류화재 예방

- 유류는 인화성 물질로서 주로 석유류 등을 말하며 우리 생활에 많은 도움을 주지만 화재 위험이 높고 불이 붙으면 순식간에 확대되므로 취급에 세심한 주의를 기울여야 한다.
 - 유류는 이외의 다른 물질과 함께 저장하지 않도록 하고, 유류저장소는 환기가 잘 되도록 하며 가솔린 등 인화물질은 용도에 맞게 사용한다.
 - 급유 중 흘린 기름은 반드시 닦아 내고 난로 주변에는 소화기나 모래 등을 준비해 둔다.
 - 석유난로, 버너 등은 사용 도중 넘어지지 않도록 고정시켜 둔다.
 - 튀김기름 가열을 시작하여 15분 정도 지나면 발화하게 되므로 튀김요리 도중 절대로 자리를 비우지 말아야 한다.
 - 석유난로 주변은 늘 깨끗이 하고 불이 붙어있는 상태로 이동하거나 주유를 해서는 안 된다.
 - 보일러나 난방 가구에 이상이 있을 때에는 즉시 수리해서 사용한다.
 - 휘발유 또는 신나(희석제)는 휘발성이 극히 강해 낮은 온도(겨울철)에서도 조그마한 불씨와 접촉하게 되면 순식간에 인화하여 화재를 일으키기 때문에 절대로 담뱃불이나 불씨를 접촉해서는 안 된다.
 - 열기구 가까이 가연성 물질을 놓아서는 안 되며, 한 방향으로 열기가 나도록 되어 있는 열기구의 경우에는 가연물이 그 방향으로부터 적어도 1m 이상은 떨어져 있도록 해야 한다.
 - 석유난로 사용할 시 주전자의 물이 끓어 넘쳐흐르면 불꽃이 튀기 때문에 위험하다.
 - 열기구의 받침은 열을 전달받는 금속체를 피하고 석면과 같이 열을 받지 않는 것을 사용하여야 한다.
 - 주유소나 기타 위험물취급 장소에서는 절대로 담배를 피우지 않도록 하고 불조심에 대한 교육을 실시한다.
 - 실내에 페인트, 신나 등으로 도색작업을 할 경우에는 창문을 완전히 열어 충분히 환기를 시킨다.

방문요양·방문목욕 급여제공 매뉴얼

발 행 일 : 2014년 11월

발 행 처 : 보건복지부·국민건강보험공단

주 소 : 서울특별시 마포구 독막로 311

대표전화 : 1577-1000

〈 비매품 〉

본 매뉴얼은 장기요양 급여제공의 표준지침으로 작성한 것이니 참고자료로 활용하시기 바랍니다.
- 「재가장기요양 급여제공 세부기준 개발을 위한 연구」 자료를 수록함.