



### 급여제공지침 10가지 외우기

- 1 치매예방 및 관리지침(뇌관련)
- 2 감염예방 및 관리지침(호흡기)
- 3 응급상황대응지침(심폐소생술)
- 4 욕창예방 및 관리지침(엉덩이)
- 5 낙상예방 및 관리지침(고관절)
- 6 성폭력예방 및 대응지침
- 7 근골격계질환 예방지침(관절)
- 8 **종**사자유리지침
- 9 **노**인인권보호/학대예방 대응지침
- 10 **개**인정보보호지침



**종  
로  
개**

## 감염예방 및 관리지침

### 제1조 【목적】

재가장기요양기관이 대상으로 하는 수급자 대부분은 고령에 각종 만성질환을 앓고 있어 면역력이 떨어지고 감염에

취약하다. 만약 이러한 수급자가 감염으로 인해 각종 감염병 및 식중독 등의 질병에 걸렸을 경우 회복이 더디고 심할 경우 생명을 잃을 수도 있는 만큼 사전에 본 지침을 마련하고 교육함으로써 수급자 및 요양보호사의 위생관리에 만전을 기하고 전염병 발생을 예방하고자 한다.

제2조 【정의】

“감염”이란 세균이나 바이러스, 각종 병원체가 몸속으로 침입해 이들 감염원이나 독소에 의해 신체가 오염된 상태를 말하며, 그 결과 발생하는 질환을 “감염증”이라고 한다.

제3조 【감염의 경로】

1. 환자나 보균자, 동물, 배설물 및 병원체로 오염된 모든 것이 다 “감염원”이 될 수 있다.
2. “감염경로”는 병원체가 감염원으로부터 생체 내에 침투하는 경로를 말한다. 주요 감염경로로는 접촉, 비말감염, 경구(經口)감염, 경피(經皮)감염 등이 있다. 재가장기요양서비스에서는 주로 접촉, 비말, 공기가 주요 미생물 전파경로가 될 수 있다.
  - ① 공기매개 주의(airborne precautions)  
감염을 유발하는 미세입자(5 $\mu$ m 이하)가 공기 중에 떠다니다가 흡입됨으로써 감염이 발생할 수 있으며, 대표적인 질병으로는 홍역, 수두, 결핵 등이 있다.
  - ② 비말 주의(droplet precautions)  
감염균을 포함한 큰 입자(5 $\mu$ m 이상)가 기침이나 재채기 때 단거리(90cm이내)에 있는 타인의 코나 점막 또는 결막에 튀어서 감염이 발생할 수 있으며, 대표적인 질병으로는 마이코플라즈마 폐렴, 백일해, 폐페스트, 디프테리아와 같은 세균성 호흡기질환과 아데노바이러스 인플루엔자, 풍진.
  - ③ 접촉 주의(contract precautions)  
직접 또는 간접접촉에 의해 감염이 이루어질 수 있으며 O157 대장균, 시겔라(shigella)균, hepatitis A 또는 로타바이러스에 의한 장염, 창상감염, 욕창, 옴(scabies), 연조직염, 파종성 대상포진 등이 있다.
3. 공기, 음식물, 오염물, 토양, 소변, 혈액 등 다양한 물질이 감염의 “매개체”가 될 수 있다. 각 감염증마다 매개체가 다르므로 본 지침의 감염예방법을 숙지하고 철저히 실행해야 한다.

제4조 【감염의 증상】

감염이 발생한 부위에 나타나는 국소 증상으로는 발적(피부가 붉게 변함), 통증, 부종, 열감, 삼출 및 배액(고름)의 증가 등이 있고, 호흡기계 증상으로는 기침, 인후통, 객담(가래)량이나 색의 변화, 호흡곤란 등이 있다. 비뇨기계 증상으로는 배뇨장애, 소변색의 변화 등이 있을 수 있으며, 피곤함, 의욕상실, 두통, 근육통, 식욕부진, 발열, 안면홍조, 탈수, 빈맥, 발진, 쇼크 등의 증상이 나타나기도 한다.

제5조 【감염 종류】

1. 폐렴

- ① 위험 요인
  - ㉠ 기도 내 흡인(aspiration) : 기관지 절개관 대상자
  - ㉡ 오염된 호흡치료 기구의 사용
  - ㉢ 구강과 인두의 감염균(그람음성 간균) 정착
  - ㉣ 면역기전의 저하 대상
- ② 대처법
  - ㉠ 표준주의(standard precautions) 지침에 따라 수행한다.
  - ㉡ 호흡기 에티켓을 준수하고 어르신에게도 교육 실시한다.
  - ㉢ 환자 증상의 호전이 없거나 위중 시 병원단위로 신속 전원을 고려한다.

■ 호흡기 에티켓

감기 증상이 있거나 기타 호흡기계 감염 증상(기침, 재채기, 콧물, 가래 등)이 있는 모든 종사자 및 어르신, 방문객들에게 적용

- 기침을 할 때, 입과 코를 휴지로 가린다.
- 사용한 휴지는 즉시 버린다.
- 기침하는 사람은 마스크를 착용하게 한다.

- 휴지나 마스크가 없는 상황에서는 옷의 소매로 입을 가리고 기침하게 한다.
- 호흡기 분비물과 접촉한 후 손 위생을 시행한다.

## 2. 요로감염

### ① 위험 요인

- ㉠ 카테터의 삽입과정이나 유치도뇨관의 관리(80% 이상)
- ㉡ 유치도뇨관 유지: 도뇨관 외부와 요도의 표면 점막을 통한 상행성 감염
- ㉢ 소변백 위치가 잘못되어서 소변이 방광내로 역류하는 경우 발생

### ② 대처법

- ㉠ 계약의사와 상의하여 가능한 한 빠른 시간 내에 유치도뇨관을 제거한다.
- ㉡ 표준주의(standard precautions)지침에 따라 수행한다.
- ㉢ 충분한 수분 공급한다.
- ㉣ 필요시 계약의사 처방에 따라 경구약을 투여한다.
- ㉤ 위생관리: 배뇨 혹은 배변 후 앞쪽에서 뒤쪽으로 닦는다.
- ㉥ 의복 : 꽉 조이는 옷을 피하고 면으로 만든 속옷 권장한다.
- ㉦ 소변을 참지 않도록 한다.
- ㉧ 환자 증상의 호전이 없거나 위중 시 병원단위로 신속 전원을 고려한다.

### ③ 예방

- ㉠ 도뇨관의 무균적인 삽입이 가장 중요하므로 모든 간호사가 무균법을 철저하게 지킨다.
- ㉡ 도뇨관에서 소변백까지 폐쇄적으로 유지하고, 소변백이 바닥에 닿지 않게 한다.
- ㉢ 교차 감염을 막기 위해 소변백에서 소변을 비울 때 어르신이 바뀔 때마다 장갑을 교환하고, 간이변기도 따로 사용한다.
- ㉣ 소변 배액관이 꼬이거나 방광으로 소변이 역류되지 않게 한다.
- ㉤ 어르신의 방광 높이 위로 소변백을 올리지 않으며, 소변백을 올려야 할 필요가 있을 때는 배액관을clamp (집게)로 잠근다.
- ㉥ 어르신이 프로그램에 참여하기 전에 소변백을 비운다.
- ㉦ 소변백 및 카테터가 당기지 않도록 하고 적어도 매 8시간마다 소변백을 비운다.

## 3. 결핵

### ① 위험요인

- ㉠ 결핵균(Mycobacterium tuberculosis)이 포함된 비말이 공기를 통하여 다른 사람의 호흡기계로 전파
- ㉡ 적절한 항결핵 치료를 2주 이상 받게 되면 전염력은 거의 없음

### ② 대처법

- ㉠ 결핵이 의심되는 경우 함께 머무르는 시간을 최소화하고 신속하게 진료한다.
- ㉡ 공기주의(airborne precautions) 지침에 따라 수행한다.

### ③ 예방

- ㉠ 면역기능 강화 : 영양상태 모니터, 예방접종(인플루엔자 등)
- ㉡ 손 위생을 철저히 수행한다.
- ㉢ 기침, 가래 등 호흡기계 감염 증상 발현 시 병원진료를 받도록 한다.

## 4. 옴

### ① 위험요인

- ㉠ 진드기는 감염된 사람과의 직접 접촉을 통해 전파
- ㉡ 감염된 사람 침상 주위, 침대보, 의자, 공동 사용하는 보조기, 크림이나 로션 등을 통해 전파 가능 (진드기는 천 의자, 소파, 타일바닥에서 3일 정도 살아남을 수 있음)
- ㉢ 신체 다른 부위로의 전파는 손이나 긁는 행위에 의해 발생

### ② 대처법

- ㉠ 피부과 진료 후 옴 확진 시 병원 입원 및 격리 조치한다.
- ㉡ 감염 어르신 확인 시 특별 침실로 배치하여 접촉 격리를 시행한다.

- ㉔ 감염된 어르신과 접촉 전·후 손 위생을 실시하며, 장갑을 착용하더라도 조그만 구멍을 통해 오염될 수 있고, 장갑을 벗는 과정에서 오염될 수 있음을 숙지한다.
- ㉕ 감염된 어르신과 접촉 또는 주위환경에 접촉할 것이 예상되는 경우에는 보호가운을 착용(일회용 비닐가운을 사용하고, 제거 후 의료 폐기물 전용용기에 폐기)한다.
- ㉖ 감염된 어르신이 머물렀던 침실은 락스 세제로 바닥을 닦고, 어르신이 사용한 침상, 탁자, 전화기 등 주변 환경 및 물품은 소독액으로 닦는다.
- ㉗ 내의나 침구류는 약을 바르는 동안(2~3일) 같은 것을 사용을 한 후 세탁하고, 햇볕에 말리고 세탁 후 3일간 사용하지 않는다. 옴은 사람을 떠나서는 1~2일 정도만 생존할 수 있기 때문이다.

## 5. 노로 바이러스

### ① 일반적 특징

- ㉔ 잠복기는 24~48시간이다.
- ㉕ 주 증상은 속 울렁거림, 구토, 설사, 복통, 두통 증세 등

### ② 위험요인

- ㉔ 감염된 식품이나 음료수를 섭취할 때
- ㉕ 감염된 물건을 만진 손으로 입을 만졌을 때
- ㉖ 감염된 어르신을 간호할 때
- ㉗ 감염된 어르신과 식품, 기구 등을 함께 사용했을 때
- ㉘ 감염된 어르신의 구토물이나 채변을 만졌을 때

### ③ 대처법

- ㉔ 확진 시 다른 가족과 격리하고 필요 시 병원 입원 조치한다.
- ㉕ 칼, 도마, 행주 등은 85°C에서 충분히 소독하여 사용한다.
- ㉖ 오염된 옷이나 이불 등은 분리하여 세탁한다.
- ㉗ 바이러스가 오염될 수 있는 화장실 손잡이 등을 세심하게 소독한다.  
(가정용 락스를 200배 희석한 농도로 살균)
- ㉘ 감염된 어르신에게 필요한 물품은 침상 옆에 따로 배치하여 다른 가족에게 전파될 수 있는 기회를 차단한다.

### ④ 예방

- ㉔ 가열·조리한 음식물은 맨손으로 만지지 않도록 주의
- ㉕ 과일이나 채소류는 흐르는 물에서 깨끗이 씻어서 섭취
- ㉖ 어패류 등은 85°C 이상에서 1분 이상 가열하여 섭취
- ㉗ 2차 감염을 막기 위하여 노로 바이러스 환자의 변, 구토물에 접촉을 금지
- ㉘ 종사자 및 어르신의 손 씻기를 철저

## 6. 인플루엔자

### ① 일반적 특징

- ㉔ 전파경로: 잠복기는 평균 2일 정도이며, 전염력은 대체로 증상발현 1일 전부터 발병 후 약 5일 정도까지로 환자가 기침이나 재채기를 할 때 분비되는 호흡기 비말을 통해서 사람에서 사람으로 전파
- ㉕ 증상: 37.8°C 이상의 갑작스러운 발열, 두통, 근육통, 피로감 등의 전신증상과 인후통, 기침, 객담 등의 호흡기 증상을 보이며, 드물게 복통, 구토, 경련 등이 발생할 수 있음.
- ㉖ 합병증: 가장 흔한 합병증은 폐렴이며, 노년층이나 만성질환자 등에서 기저질환 악화와 합병증으로 사망할 수 있음.

### ② 대처법

- ㉔ 감염된 어르신 케어는 건강한 성인 1인이 담당하고, 바이러스 전염 방지를 위해 증상이 없더라도 간병 및 외출 시 마스크를 착용한다.
- ㉕ 종사자는 환자와 얼굴을 맞대는 상황을 가급적 피하고, 기침하는 환자의 얼굴이나 턱을 어깨에 오도록 한다.
- ㉖ 환자와 접촉하거나, 환자가 사용한 휴지·세탁물 등을 만졌을 경우 즉시 손을 깨끗이 씻는다.
- ㉗ 종사자는 본인과 가족 구성원이 인플루엔자 증상(발열, 인후통, 기침, 콧물 등)이 있는 지 매일 확인하고, 증상 발생 시 의사와 상담하거나 보건소로 연락한다.

### ③ 예방

- ㉠ 개인위생 및 면역증강
  - 철저한 손 씻기, 구강청결 유지
  - 충분한 수면, 영양섭취 유의
- ㉡ 예방접종
  - 매년 10월~12월 유행 이전에 접종
  - 우선 접종 권장 대상자 필히 접종
- ㉢ 재채기를 할 경우에는 휴지로 입과 코를 가리고, 휴지를 버리고 손을 깨끗하게 씻는다.
- ㉣ 음식물 섭취로 신종인플루엔자에 감염되지 않는다. 신종인플루엔자 바이러스는 70°C 이상 가열하면 사멸된다.
- ㉤ 신종인플루엔자 환자가 발생한 국가 등을 방문한 이후 급성호흡기증상(콧물, 코막힘, 인후통, 기침, 발열) 중 두 가지 이상의 증상이 발생한 경우 검역소나 가까운 보건소에 신고한다.

## 7. 코로나 19

### ① 일반적 특징

#### ㉠ 전파경로

- 비말전파: 감염된 사람이 기침, 재채기를 하였을 때 발생한 비말(침방울)이 다른 사람의 호흡기 점막으로 들어가 바이러스가 점막을 통해 침투하여 감염
- 접촉전파: 감염된 사람의 비말이 물건이나 표면 등에 묻은 경우, 다른 사람이 물건이나 표면을 손으로 만진 후 눈, 코, 입 등을 만져서 감염

㉡ 증상: 발열, 권태감, 기침, 호흡곤란 및 폐렴, 급성호흡곤란 증후군 등임. 대부분 경증이지만 기저질환이 있는 경우 중증으로 진행할 가능성이 높음. 그 외 인후통, 두통, 가래, 객혈과 오심, 설사도 나타남.

### ② 대처법

- ㉠ 격리- 감염된 어르신 케어는 건강한 성인 1인이 담당하고, 바이러스 전염 방지를 위해 증상이 없더라도 간병 및 외출 시 마스크를 착용한다.
- ㉡ 종사자는 환자와 얼굴을 맞대는 상황을 가급 피하고, 기침하는 환자의 얼굴이나 턱을 어깨에 오도록 한다.
- ㉢ 환자와 접촉하거나, 환자가 사용한 휴지·세탁물 등을 만졌을 경우 즉시 손을 깨끗이 씻는다.
- ㉣ 종사자는 본인과 가족 구성원이 증상(발열, 인후통, 기침, 콧물 등)이 있는지 매일 확인하고, 증상 발생 시 의사와 상담하거나 보건소로 연락한다.

### ③ 예방

- ㉠ 소독 및 마스크 착용 등 개인위생수칙을 철저히 준수
- ㉡ 종사자·수급자·면회객에 대한 발열체크, 호흡기증상 등 코로나19 의심 증상 확인
- ㉢ 면회객 제한 등

## 제6조 【감염 예방 및 관리】

### 1. 감염예방의 기본원칙

- ① 감염예방의 기본원칙은 병원체 제거, 침입경로 차단, 개체의 저항력 강화이다. 요양보호사는 각종 감염증에 대하여 사전 숙지하고, 예방수칙을 생활화함으로써 감염을 예방할 수 있다.
- ② 수급자는 균형 잡힌 영양섭취, 충분한 휴식과 수면, 적당한 운동, 스트레스 해소 등의 노력으로 자체 저항력을 키우고 건강을 유지할 수 있다. 아울러 원인불명의 발열이나 설사, 기침, 가래 등이 지속될 경우에는 의사의 검진을 받도록 한다.

| 예방방법                       | 상세내용                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 손 씻기                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 혈액, 체액, 분비물, 배설물에 오염된 물건을 만졌을 경우, 장갑 착용 여부와 상관없이 손 씻기를 실시한다.</li> <li>• 대상자 처치 후 다른 환자 처치 시 손을 씻으며 동일한 대상자라도 다른 부위를 처치할 때도 손 씻기를 실시한다.</li> <li>• 평상시에는 일반 비누를 사용해도 무방하나 감염관리상 필요한 경우에는 소독비누를 사용한다.</li> </ul> |
| 장갑 착용                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 혈액, 체액, 분비물, 오염된 물건, 손상된 피부, 점막 접촉 시에 장갑을 착용한다.</li> <li>• 대상자나 처치 부위가 바뀔 때마다 장갑을 교환한다.</li> </ul>                                                                                                             |
| 모자, 마스크, 보안경,<br>안경 보호대 착용 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상자의 체액, 혈액, 분비물, 배설물이 튀 가능성이 있을 때 착용한다.</li> </ul>                                                                                                                                                            |
| 처치 기구의 처리                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 혈액이나 분비물, 체액, 배설물로 오염된 것은 피부나 점막이 오염되지 않도록 적절한 방법으로 재빨리 씻어 낸다.</li> <li>• 재사용 물품은 세척 후 반드시 멸균하거나 소독한다.</li> <li>• 일회용품은 분리수거하여 버린다.</li> </ul>                                                                 |
| 환경관리                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 대상자 주위환경은 깨끗이 하며 필요 시 소독제를 이용하여 소독한다.</li> <li>• 혈액, 배설물, 분비물, 체액 등으로 오염된 것은 따로 수거하여 별도로 세탁실로 보내며 피부나 점막이 오염되지 않도록 운반·처리하도록 한다.</li> </ul>                                                                     |
| 코로나 예방                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 근무 외 시간에도 손소독 및 마스크 착용 등 개인위생수칙을 철저히 준수한다.</li> <li>• 종사자·수급자·면회객에 대한 발열체크, 호흡기 증상 등 코로나19 의심 증상을 매일 확인한다.</li> <li>• 면회객을 제한한다.</li> </ul>                                                                    |

## 2. 손 씻기

① 가장 기본적.효과적인 감염관리방법은 '손 씻기'이다.

손은 감염성 미생물의 통로가 되므로 영양보호사 및 수급자의 올바른 손 씻기를 통해 감염을 예방한다.

② 영양보호사는 다음과 같은 경우 반드시 손을 씻어야 한다.

㉠ 근무 시작 전.후

㉡ 상처를 만지기 전.후

㉢ 장갑 착용 전.후

㉣ 감염 질환이 있는 수급자와 접촉한 후

㉤ 수급자의 혈액 또는 분비물과 접촉한 후

㉥ 사용하고 난 오염물품이나 기구를 만진 후

㉦ 수급자의 대.소변기를 만진 후

㉧ 화장실 이용 후

㉨ 더러워진 손을 보았을 때

㉩ 음식을 먹기 전, 음식을 만지기 전

㉪ 코를 킁 후, 재채기 시 손으로 입을 막았을 경우

③ 수급자의 경우 음식을 먹기 전.후, 화장실 이용 후, 흡연 후, 음식찌꺼기를 처리하거나 설거지를 한 후, 기타 더러워진 손을 보았을 때 수시로 손을 씻도록 한다.

### ※ 올바른 손 씻기 방법



㉠ 항상 흐르는 미온수와 부드러운 비누를 사용한다.

㉡ 1단계 : 손바닥과 손바닥을 마주대고 문질러 줍니다.

㉢ 2단계 : 손가락을 마주잡고 문질러 줍니다.

㉤ 3단계 : 손등과 손바닥을 마주대고 문질러 줍니다.

㉥ 4단계 : 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 줍니다.

㉦ 5단계 : 손바닥을 마주대고 손깍지를 끼고 문질러 줍니다.

㉧ 6단계 : 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 합니다.

㉨ 흐르는 온수에 손을 행군 후, 깨끗한 수건으로 물기를 닦는다.

## 3. 수급자 개인위생관리

① 수급자를 목욕하게 함으로써 피부에 있는 미생물을 제거할 수 있다.

② 식사 후 양치질 및 규칙적인 구강관리를 실시한다.

③ 수급자의 옷이나 침구가 젖거나 더러워졌을 경우 즉시 교체한다.

④ 누워서 생활하는 수급자의 경우 주생활 장소인 침구의 위생관리를 더욱 철저히 해야 한다.

## 4. 영양보호사 개인위생관리

① 목욕.샤워로 피부를 깨끗하게 하며, 자주 양치질하여 치아 건강을 유지한다.

② 손을 자주 씻고, 피부가 트거나 갈라지는 것을 방지하기 위해 로션을 사용한다.

③ 미생물 방지를 위해 손톱은 짧게 깎고 청결하게 한다.

④ 직원 유니폼, 가운 및 신발 등은 항상 깨끗하게 유지한다.

⑤ 청소나 오염물질에 쓰던 장갑(또는 도구)은 철저히 관리한다.

⑥ 필요 시 보호장구(마스크, 가운, 장갑 등)를 착용한다.

⑦ 오염된 바늘, 뾰족한 기구는 조심해서 다루도록 한다. 특히 바늘은 구부리거나 자르지 말고 그대로 별도의 주사바늘 버리는 통에 버리도록 한다.

⑧ 근무 중 감염에 노출되었을 경우 즉시 관리책임자(기관장)에게 보고한다.

⑨ 기관은 매년 모든 직원의 정기 건강검진을 실시하고 그 결과를 보존한다.

⑩ 기관에서는 본 지침의 비치와 함께 감염관리에 대한 정기적인 교육을 실시하여야 한다.

## 5. 수급자 환경 정리

- ① 청소는 계속된 방법과 정기적인 계획에 의해 면밀히 시행되어야 한다.
- ② 요양보호사는 담당 수급자가 거주하는 환경에 대해 책임을 지고, 기관장(관리책임자)은 이를 수시로 점검하여야 한다.
- ③ 모든 청소(환경정리)는 먼지를 일으키지 않는 방법으로 이루어져야 한다.
- ④ 침실, 화장실, 부엌 등 특히 청결해야하는 공간은 일반세제와 소독세제를 같이 사용하도록 한다.
- ⑤ 수급자가 사용하는 물건은 수시로 소독제를 이용하여 깨끗이 닦는다.
- ⑥ 파리, 모기 등 해충이 있을 경우 필요에 따라 보건소에 신고해 소독할 수 있도록 한다.

#### 6. 유치도뇨관 이용 대상자의 감염관리

- ① 튜브가 당겨지거나, 꼬이거나 막히지 않도록 한다.
- ② 수집병을 대상자의 방광보다 낮은 위치에 고정시켜 소변이 역류하지 않도록 하며, 병이 바닥에 닿지 않도록 한다.
- ③ 대상자 이동 시 수집병을 잠그고 이동한다.
- ④ 수집병은 적어도 8시간에 한 번씩 비운다. 소변양이 많을 경우 더 자주 비운다.
- ⑤ 소변이 나오지 않거나 요도 주위로 새는 경우, 도뇨관이 빠지는 경우, 요통이나 탁한 소변 또는 체온 상승이 있는 경우 즉시 관리책임자 및 의료진에게 보고한다.

#### 7. 오염물질 관리

- ① 오염물질은 발생 즉시 처리하며, 처리 시 반드시 장갑, 마스크 등을 착용한다.
- ② 처리 후 꼭 손을 씻는다.
- ③ 오염물질(배설물, 농, 혈액 등)이 묻은 의류나 물건은 별도로 세탁한다.
- ④ 수급자가 사용하는 물품에 혈액 또는 체액이 묻은 경우 찬물로 닦고 더운 물로 행구며, 필요한 경우 소독한다.
- ⑤ 재활용품은 적절한 용기에 분리수거하도록 한다.
- ⑥ 일반쓰레기는 물에 녹지 않는 비닐봉투에 별도로 모은다.
- ⑦ 쓰레기통은 일정량이 차면 바로바로 버리며, 하루에 최소한 1회 이상 비운다.

#### 8. 감염성 폐기물 관리

- ① 감염성 폐기물의 종류
  - ㉠ 탈지면류 : 사람 또는 동물의 피, 고름, 배설물, 분비물 또는 약품이 묻어있는 탈지면, 붕대, 거즈
  - ㉡ 폐합성 수지류 : 일회용 주사기, 수액세트
  - ㉢ 병리계 폐기물 : 시험.검사 등에 사용된 장갑, 폐혈액 등
  - ㉣ 손상성 폐기물 : 주사바늘, 수술용 칼날, 한방 또는 치과용 침
  - ㉤ 혼합감염성 폐기물 : ㉠ 또는 ㉣과 혼합되거나 접촉된 폐기물로서 달리 분류되지 아니한 폐기물
- ② 감염성 폐기물은 별도의 지정된 폐기물박스에 버리고, 적재되어 있지 않도록 한다.
- ③ 감염성 폐기물의 경우 전문 처리업체를 통해 처리하여야 한다.

#### 9. 감염성 질환자 관리

- ① 몸을 자주 긁는 대상자가 있을 경우 피부과 진단을 받도록 한다.
- ② 대상자가 전염성 질환자로 진단받은 경우 기관은 보호자에게 즉시 연락 및 기관장(관리책임자)에게 보고하고, 필요한 경우 보건소에 신고하도록 한다.
- ③ 격리가 필요한 대상자는 격리해 전염을 막고, 병원에서 장기간 치료가 필요한 경우에는 보호자와 상담 후 이용 종결 하도록 한다.
- ④ 기관은 전염성 질환자로 진단받은 수급자에 대해 별도로 기록을 남겨 관리하여야 한다.
- ⑤ 대상자의 침구, 의류, 생활용품은 반드시 일광소독 및 화학용제를 이용한 소독을 하여야 한다.

#### ■ 법정 감염병 종류(감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조)

| 분류      | 종류                                                                                                                                                                                               |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 제1급 감염병 | 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 신종감염병증후군, SARS, MERS, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아                                                                 |
| 제2급 감염병 | 결핵, 수두, 홍역, 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염, 백일해, 유행성이하선염, 풍진, 폴리오, 수막구균감염증, b형헤모필루스인플루엔자, 폐렴구균감염증, 한센병, 성홍열, VRSA, CRE, E형감염                                                          |
| 제3급 감염병 | 파상풍, B형간염, 일본뇌염, C형간염, 말라리아, 레지오넬라증, 비브리오패혈증, 발진티푸스, 발진열, 찻가무시증, 렙토스피라증, 브루셀라증, 공수병, 신증후군출혈열, AIDS, 크로이츠펠트-야코프병 및 변종크로이츠펠트-야코프병, 황열, 뎅기열, 큐열, 웨스트나일열, 라임병, 진드기매개뇌염, 유비저, 치쿤구니아열, SFTS, 지카바이러스감염증 |
| 제4급 감염병 | 인플루엔자, 매독, 회충증, 편충증, 요충증, 간흡충증, 폐흡충증, 장흡충증, 수족구병, 임질, 클라미디아감염증, 연성하감, 성기단순포진, 첨규콘딜롬, VRE, MRSA, MRPA, MRAB, 장관감염증, 급성호흡기감염증, 해외유입기생충감염증, 엔테로바이러스감염증, 사람유두종바이러스감염증                                |
| 기생충 감염병 | 회충증, 편충증, 요충증, 간흡충증, 폐흡충증, 장흡충증, 해외유입기생충감염증                                                                                                                                                      |

## 제7조 【소독 종류 및 실시방법】

### 1. 소독 후 주의사항

- ① 청소 및 소독 작업완료 후 모든 개인 보호구에 묻어 있는 병원체가 신체부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 탈의
- ② 각 보호구는 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의
- ③ 사용된 모든 일회용 개인보호구를 의료폐기물 전용용기에 버린 다음 단단히 밀봉 하고 폐기물 처리 절차를 따르고 비누와 물로 손 씻기

| 소독종류             | 사용법(실시방법)                                                                                                                                                                                                             |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 소각               | 오염되었거나 오염되었으리라고 의심되는 소독대상중 소각하여야 할 물건은 불에 완전히 태워 병원성 미생물을 사멸시키는 방식이다.                                                                                                                                                 |
| 증기소독             | 유통증기를 사용하여 소독기내의 공기를 배제하고 한 시간 이상 100℃ 이상의 습열소독을 실시한다. 다만, 증기소독을 실시함에 있어 퇴색의 우려가 있는 물건은 증기소독을 하지 아니할 수 있으며, 다른 물건에 염색될 우려가 있는 물건은 다른 물건과 혼합하여 증기소독을 실시하여서는 아니 된다.                                                     |
| 자비소독<br>(끓는물 소독) | 소독할 물건을 끓는 물에 넣어 소독하는 방법으로, 100℃에서 30분 이상 끓인다.                                                                                                                                                                        |
| 약물소독             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 석탄산수(방역용 석탄산 3%, 물 97% 혼합액)</li> <li>• 크레졸수(크레졸액 3%, 물 97% 혼합액)</li> <li>• 승홍수(승홍 0.1%, 보통식염수 0.1%, 물 99.8% 혼합액)</li> <li>• 승홍수(승홍 0.1%, 보통식염수 0.1%, 물 99.8% 혼합액)</li> </ul> |
| 일광소독             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 햇빛이 드는 베란다나 창가에 2~3시간 걸기, 두꺼운 옷은 뒤집어서 앞·뒤 모두 햇빛에 닿도록, 색이 바랄 수 있는 옷은 그늘진 곳에서 통풍 건조</li> <li>• 따뜻한 바람이 부는 낮시간 대에 하는 게 가장 효과적이다.</li> </ul>                                     |



### 급여제공지침 10가지 외우기

- 1 치매예방 및 관리지침(뇌관련)
- 2 감염예방 및 관리지침(호흡기)
- 3 응급상황대응지침(심폐소생술)
- 4 욕창예방 및 관리지침(영덩이)
- 5 낙상예방 및 관리지침(고관절)
- 6 성폭력예방 및 대응지침
- 7 근골격계질환 예방지침(관절)
- 8 종사자윤리지침
- 9 노인인권보호/학대예방 대응지침
- 10 개인정보보호지침



종로개

# 감염 예방 및 관리지침

감염예방 및 관리지침은 재가장기요양기관 수급자가 감염으로 인해 각종 감염병 및 식중독 등의 질병에 걸렸을 경우 회복이 더디고 심할 경우 생명을 잃을 수도 있는 만큼 사전에 본 지침을 마련하고 교육함으로써 수급자 및 요양보호사의 위생관리에 만전을 기하고 전염병 발생을 예방하고자 하는 목적으로 한다.

## ■ 정의

"감염"이란 세균이나 바이러스, 각종 병원체가 몸속으로 침입해 이들 감염원이나 독소에 의해 신체가 오염된 상태를 말하며, 그 결과 발생하는 질환을 "감염증"이라고 한다.

## ■ 감염의 경로

1. 환자나 보균자, 동물, 배설물 및 병원체로 오염된 모든 것이 다 "감염원"이 될 수 있다.
2. "감염경로"는 병원체가 감염원으로부터 생체 내에 침투하는 경로를 말한다. 주요 감염경로로는 접촉, 비말감염, 경구감염, 경피감염 등이 있다. 재가장기요양서비스에서는 주로 접촉, 비말, 공기가 주요 미생물 전파 경로가 될 수있다.

1. 공기매개 주의

2. 비말 주의

3. 접촉 주의

3. 공기, 음식물, 오염물, 토양, 소변, 혈액 등 다양한 물질이 감염의 "매개체"가 될 수 있다. 각 감염증 마다 매개체가 다르므로 본 지침의 감염예방법을 숙지 후 실시

## ■ 감염의 증상

감염이 발생한 부위에 나타나는 국소 증상으로는 발적, 통증, 부종, 열감, 삼출 및 배액의 증가 등이 있고, 호흡기계 증상으로는 기침, 인후통, 객담량이나 색의 변화, 호흡곤란 등이 있다. 비뇨기계 증상으로는 배뇨장애, 소변색의 변화 등이 있을 수 있으며, 피곤함, 의욕상실, 두통, 근육통, 식욕부진, 발열, 안면홍조, 탈수, 빈맥, 발진, 쇼크 등의 증상이 나타나기도 한다.

## ■ 감염의 종류

폐렴, 요로감염, 결핵, 옴, 노로 바이러스, 인플루엔자, 코로나19 등

## ■ 감염 예방 및 관리

| 예방방법                    | 상세내용                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 손 씻기                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>혈액, 체액, 분비물, 배설물에 오염된 물건을 만졌을 경우, 장갑 착용 여부와 상관없이 손 씻기를 실시한다.</li> <li>대상자 처치 후 다른 환자 처치 시 손을 씻으며 동일한 대상자라도 다른 부위를 처치할 때도 손 씻기를 실시한다.</li> <li>평상시에는 일반 비누를 사용해도 무방하나 감염관리상 필요한 경우에는 소독비누를 사용한다.</li> </ul> |
| 장갑 착용                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>혈액, 체액, 분비물, 오염된 물건, 손상된 피부, 점막 접촉 시에 장갑을 착용한다.</li> <li>대상자나 처치 부위가 바뀔 때마다 장갑을 교환한다.</li> </ul>                                                                                                           |
| 모자, 마스크, 보안경, 안경 보호대 착용 | <ul style="list-style-type: none"> <li>대상자의 체액, 혈액, 분비물, 배설물이 튀 가능성이 있을 때 착용한다.</li> </ul>                                                                                                                                                        |
| 처치 기구의 처리               | <ul style="list-style-type: none"> <li>혈액이나 분비물, 체액, 배설물로 오염된 것은 피부나 점막이 오염되지 않도록 적절한 방법으로 재빨리 씻어 낸다.</li> <li>재사용 물품은 세척 후 반드시 멸균하거나 소독한다.</li> <li>일회용품은 분리수거하여 버린다.</li> </ul>                                                                 |
| 환경관리                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>대상자 주위환경은 깨끗이 하며 필요 시 소독제를 이용하여 소독한다.</li> <li>혈액, 배설물, 분비물, 체액 등으로 오염된 것은 따로 수거하여 별도로 세탁실로 보내며 피부나 점막이 오염되지 않도록 운반·처리하도록 한다.</li> </ul>                                                                   |
| 코로나 예방                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>근무 외 시간에도 손소독 및 마스크 착용 등 개인위생수칙을 철저히 준수한다.</li> <li>종사자·수급자·면회객에 대한 발열체크, 호흡기 증상 등 코로나19 의심 증상을 매일 확인한다.</li> <li>면회객을 제한한다.</li> </ul>                                                                    |

### ※ 올바른 손 씻기 방법



- ㉠ 항상 흐르는 미온수와 부드러운 비누를 사용한다.
- ㉡ 1단계 : 손바닥과 손바닥을 마주대고 문질러 줍니다.
- ㉢ 2단계 : 손가락을 마주잡고 문질러 줍니다.
- ㉣ 3단계 : 손등과 손바닥을 마주대고 문질러 줍니다.
- ㉤ 4단계 : 엄지손가락을 다른 편 손바닥으로 돌려주면서 문질러 줍니다.
- ㉥ 5단계 : 손바닥을 마주대고 손끼지를 끼고 문질러 줍니다.
- ㉦ 6단계 : 손가락을 반대편 손바닥에 놓고 문지르며 손톱 밑을 깨끗하게 합니다.
- ㉧ 흐르는 온수에 손을 행군 후, 깨끗한 수건으로 물기를 닦는다.

■ 법정 감염병 종류(감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조)

| 분류      | 종류                                                                                                                                                                                            |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 제1급 감염병 | 에볼라바이러스병, 마버그열, 라싸열, 크리미안콩고출혈열, 남아메리카출혈열, 리프트밸리열, 두창, 페스트, 탄저, 보툴리눔독소증, 야토병, 신종감염병증후군, SARS, MERS, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 디프테리아                                                              |
| 제2급 감염병 | 결핵, 수두, 홍역, 콜레라, 장티푸스, 파라티푸스, 세균성이질, 장출혈성대장균감염증, A형간염, 백일해, 유행성이하선염, 풍진, 폴리오, 수막구균감염증, b형헤모필루스인플루엔자, 폐렴구균감염증, 한센병, 성홍열, VRSA, CRE, E형감염                                                       |
| 제3급 감염병 | 파상풍, B형간염, 일본뇌염, C형간염, 말라리아, 레지오넬라증, 비브리오패혈증, 발진티푸스, 발진열, 찰진가무시증, 렙토스피라증, 브루셀라증, 공수병, 신증후군출혈열, AIDS, 크로이츠펠트-야콥 및 변종크로이츠펠트-야콥, 황열, 뎅기열, 큐열, 웨스트나일열, 라임병, 진드기매개뇌염, 유비저, 치쿤구니아열, SFTS, 지카바이러스감염증 |
| 제4급 감염병 | 인플루엔자, 매독, 회충증, 편충증, 요충증, 간흡충증, 폐흡충증, 장흡충증, 수족구병, 임질, 클라미디아감염증, 연성하감, 성기단순포진, 첨규콘딜롬, VRE, MRSA, MRPA, MRAB, 장관감염증, 급성호흡기감염증, 해외유입기생충감염증, 엔테로바이러스감염증, 사람유두종바이러스감염증                             |
| 기생충 감염병 | 회충증, 편충증, 요충증, 간흡충증, 폐흡충증, 장흡충증, 해외유입기생충감염증                                                                                                                                                   |

제7조 【소독 종류 및 실시방법】

1. 소독 후 주의사항

- ① 청소 및 소독 작업완료 후 모든 개인 보호구에 묻어 있는 병원체가 신체부위와 주변을 오염시키지 않도록 주의하며 탈의
- ② 각 보호구는 벗자마자 주변을 오염시키지 않도록 주의
- ③ 사용된 모든 일회용 개인보호구를 의료폐기물 전용용기에 버린 다음 단단히 밀봉 하고 폐기물 처리 절차를 따르고 비누와 물로 손 씻기

| 소독종류             | 사용법(실시방법)                                                                                                                                                                                                        |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 소각               | 오염되었거나 오염되었으리라고 의심되는 소독대상중 소각하여야 할 물건은 불에 완전히 태워 병원성 미생물을 사멸시키는 방식이다.                                                                                                                                            |
| 증기소독             | 유통증기를 사용하여 소독기내의 공기를 배제하고 한 시간 이상 100℃ 이상의 습열소독을 실시한다. 다만, 증기소독을 실시함에 있어 퇴색의 우려가 있는 물건은 증기소독을 하지 아니할 수 있으며, 다른 물건에 염색될 우려가 있는 물건은 다른 물건과 혼합하여 증기소독을 실시하여서는 아니 된다.                                                |
| 자비소독<br>(끓는물 소독) | 소독할 물건을 끓는 물에 넣어 소독하는 방법으로, 100℃에서 30분 이상 끓인다.                                                                                                                                                                   |
| 약물소독             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 석탄산수(방역용 석탄산 3%, 물 97% 혼합액)</li><li>• 크레졸수(크레졸액 3%, 물 97% 혼합액)</li><li>• 승홍수(승홍 0.1%, 보통식염수 0.1%, 물 99.8% 혼합액)</li><li>• 승홍수(승홍 0.1%, 보통식염수 0.1%, 물 99.8% 혼합액)</li></ul> |
| 일광소독             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 햇빛이 드는 베란다나 창가에 2~3시간 걸기, 두꺼운 옷은 뒤집어서 앞뒤 모두 햇빛에 닿도록, 색이 바랄 수 있는 옷은 그늘진 곳에서 통풍 건조</li><li>• 따뜻한 바람이 부는 낮시간 대에 하는 게 가장 효과적이다.</li></ul>                                    |

# 노인 인권 보호지침

## 【목적】

본 지침은 재가서비스를 제공하는데 있어 단순한 건강 문제나 일상생활 문제의 해결뿐만 아니라 노인이 누려야 할 건강권, 그중에서도 영양보호권을 증진시키기 위하여 인권 관점에 기반을 둔 서비스를 제공하여 노인 인권보호는 물론 서비스의 질적 제고를 도모하는 것을 그 목적으로 한다.

또한 기관 운영 및 장기요양사업 중 발생할 수 있는 노인학대 문제를 방지하고 본 센터를 이용하는 수급자의 존엄성을 보호하며 삶의 질을 향상시키고 노인학대 문제가 발생했을 경우 전 직원의 적절한 대응에 도움을 주고자 한다.

## 【정의】

“노인인권”이란 노인이 존엄한 존재로 존중받고, 인간다운 노후 생활을 영위하는데 필요한 모든 권리를 말한다.

“노인학대”라 함은 노인에 대하여 신체적·정서적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다.

## 【노인 권리 보호】

대표자, 직원, 수급자 가족, 지역사회, 기관 등 이용과 관련된 모든 자는 수급자의 기본적인 권리를 보장하고, 인간다운 생활을 보장하기 위하여 아래와 같이 행동해야 한다.

### 1. 존엄한 존재로 대우 받을 권리

- ① 수급자의 의사에 반하는 어떠한 노동행위도 시켜서는 안 된다.
- ② 수급자는 모든 서비스에 자유롭게 접근 또는 이용할 수 있는 기회를 부여해야 한다.
- ③ 수급자는 수급자로서 갖는 권리를 완전히 행사할 수 있도록 어떠한 차별, 감금, 방해, 강압 또는 보복 행위를 해서는 안 된다.
- ④ 어떠한 이유로도 신체적 학대, 정서적 학대, 성적 학대, 경제적 착취 또는 가혹행위, 유기 및 방임 등의 학대행위를 해서는 안 되며, 학대행위가 발생했을 경우 관련 법률과 지침에 따라 학대 피해 수급자에 대한 보호조치를 신속하게 취해야 한다.
- ⑤ 기관은 직원에게 수급자의 권리에 대한 홍보와 교육을 주기적으로 실시해야 한다.
- ⑥ 직원은 수발 및 서비스 과정에서 수급자의 권익신장을 위한 상담과 조치를 적극적으로 취해야 한다. 수급자의 권리가 침해될 우려가 있거나, 침해 받은 경우 이의 회복과 구제를 위한 적극적 조치를 강구하여야 한다.

### 2. 질 높은 서비스를 받을 권리

- ① 수급자의 삶의 질을 향상시키고 자존능력을 유지하고 자립능력을 고양시키기 위한 질 높은 전문적 수발과 서비스를 제공하여야 한다.
- ② 정기적인 상담을 통해 수급자의 개별적 욕구와 선호, 기능 상태를 고려하여 개별화된 서비스와 급여계획을 수립하고, 이를 적극적으로 이행해야 한다.
- ③ 개인적 선호와 건강 및 기능 상태에 따라 식사를 제공해야 한다.
- ④ 건강에 해롭다는 의학적 판정 없이 수급자가 개인적으로 복용하는 약물을 금지시켜서는 안 된다.
- ⑤ 기관은 직원의 능력 개발을 위한 직무훈련과 교육기회를 충분히 부여하여, 이들의 수발 및 서비스 능력을 제공하여야 한다.
- ⑥ 직원은 직무수행상의 사고로 인하여 수급자에게 위험을 초래하지 않기 위해서 직무 안전에 최선을 다해야 한다.

### 3. 신체적 구속을 받지 않을 권리

- ① 수급자 또는 직원 등의 생명이나 신체에 위험을 초래할 가능성이 현저히 높거나 증상의 완화를 목적으로 불가피하게 일시적으로 신체적 제한을 하는 경우 등의 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우를 제외 하고는

수급자의 의사에 반하는 신체적 제한이나 구속을 해서는 안 된다.

- ② 긴급하거나 어쩔 수 없는 경우로 인해 일시적으로 신체를 제한하거나 구속할 경우에도 수급자의 심신의 상황, 신체 제한을 가한 시간, 신체적 구속을 할 수 밖에 없었던 사유에 대하여 자세히 기록하고, 가족 등에게 그 사실을 통지하여야 한다.
- ③ 기관 규정에 위반되거나 또는 의료적 목적을 달성하기 위한 경우를 제외하고는 신체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 처방해서는 안 된다.

#### **4. 사생활 및 비밀 보장에 대한 권리**

- ① 수급자의 사생활을 보장하고, 직무수행과정에서 얻은 비밀을 철저히 지켜야 하며, 질병과 치료, 통신, 가족 등과 같은 수급자의 사생활에 관한 정보나 기록을 사전 동의 없이 공개해서는 안 된다. 다만, 인지능력이 제한된 수급자의 경우에는 가족 등 관계자의 동의를 받은 후 수급자의 서비스 증진을 위한 목적에 한하여 정보를 공개할 수 있다.

#### **5. 통신의 자유에 대한 권리**

- ① 어르신은 자유롭게 전화를 이용하고, 직원은 수급자의 우편물을 개봉하지 않는 등 개인적 통신의 권리를 최대한 보장하여야 한다.

#### **6. 정치, 문화, 종교적 신념의 자유에 대한 권리**

- ① 수급자의 정치적 이념을 존중하고, 투표 등의 정치적 권리행사에 부당한 영향력을 행사해서는 안 된다.
- ② 수급자의 종교적 신념을 인정하고, 특정 종교행사 참여의 강요 등 종교적 신념의 변화를 목적으로 부적절한 영향력을 행사해서는 안 된다.
- ③ 수급자의 문화적 다양성을 인정하고, 이에 따른 생활양식의 차이를 최대한 존중하여야 한다.

#### **7. 불평의 표현과 해결을 요구할 권리**

- ① 수급자의 의견이나 불평을 수립하기 위한 공식적 절차(예: 건의함, 운영위원회 등)를 마련하여 시행하여야 한다.
- ② 수급자나 가족에 의해 제기된 불평을 즉각적으로 해결하기 위한 조치를 취해야 한다.
- ③ 수급자나 가족이 불평을 제기했다는 이유로 수급자에게 차별적 처우나 불이익을 주어서는 안 된다.

#### **8. 기관 내·외부 활동 참여의 자유에 대한 권리**

- ① 기관 외부의 건강, 사회, 법률, 또는 다른 서비스 기관의 이용을 적극적으로 조장하고, 필요 시 지역사회 서비스를 연계하여야 한다.
- ② 지역사회 주민들은 어르신의 지역사회 활동 참여를 적극적으로 조장하고 지원하며, 지역 사회와의 유대 관계 증진을 위하여 노력하여야 한다.

#### **9. 정보 접근과 자기결정권 행사의 권리**

- ① 수급자가 요구할 경우 건강상태와 치료·수발, 제반 서비스에 관한 정보와 기록에 대한 접근을 허용하여야 한다.
- ② 수급자 개인의 삶에 영향을 미치는 모든 부분에서 자기결정권을 행사할 수 있도록 해야 한다.
- ③ 수급자의 권리 변화, 건강과 일상생활의 변화, 수발 및 의료적 처치의 변화 등과 관련하여서는 충분한 시간을 갖고 사전에 수급자와 가족에게 통보하고, 의사결정 과정에 수급자 또는 가족을 참여시키고 이들의 결정을 존중하여야 한다.
- ④ 수급자(보호자)의 방문요양서비스 종결 결정은 최대한 존중되어야 하며 수급자의 서비스 종결을 반복시키는 회유, 강요, 협박 등 부적절한 언행을 취해서는 안 된다.
- ⑤ 기관의 사정으로 인해 부득이하게 방문요양서비스 계약 해제와 서비스를 종결할 경우에도 수급자와 보호자에게 서비스 종결의 사유에 대해 이해하기 쉽고 상세하게 설명하고 의사결정과정에서 수급자와 보호자를 참여시켜야 한다.

## 【노인학대의 유형】

### 신체적 학대



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

### 정서적 학대



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

### 성적 학대



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

### 경제적 학대



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

### 방임



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

### 유기



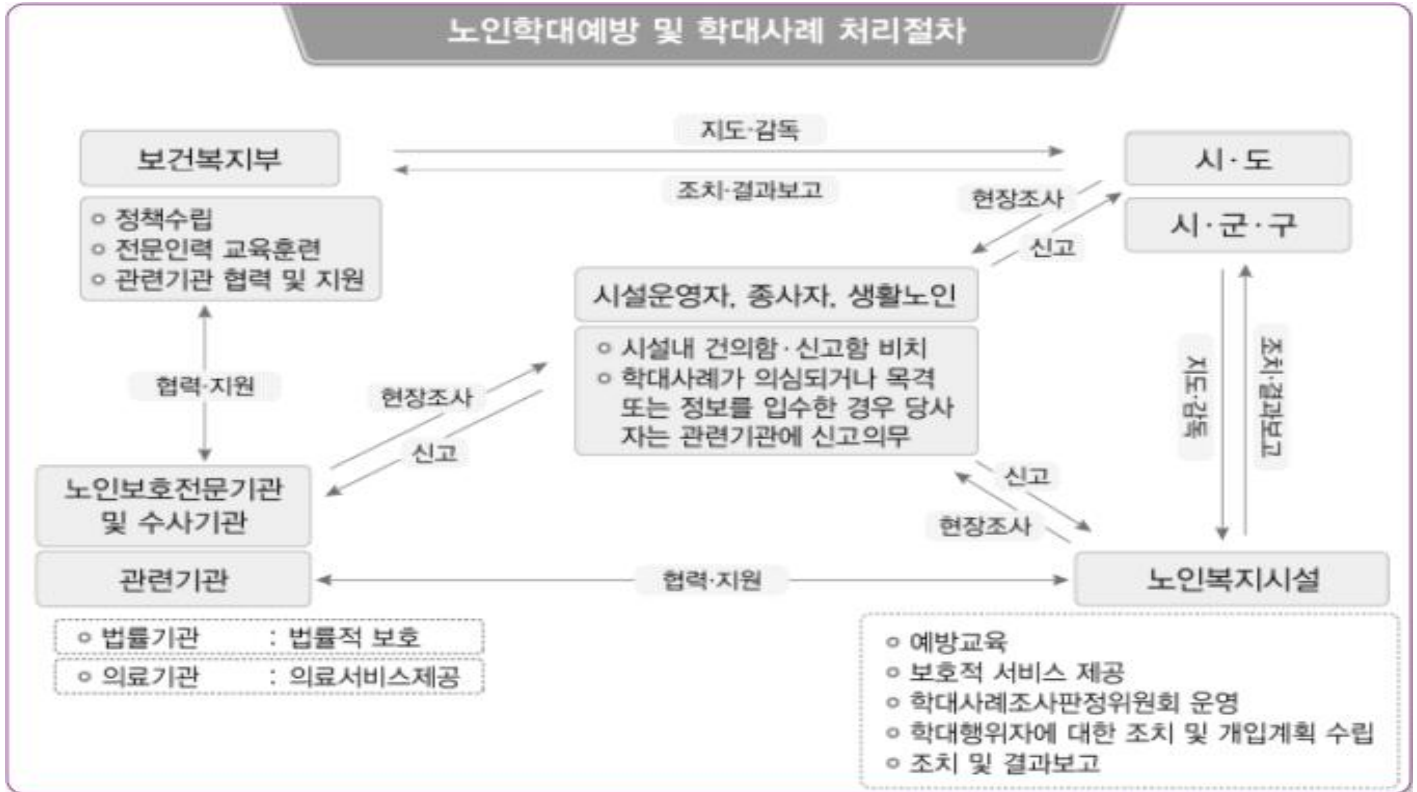
보호자 또는 부양의무자가 노인을 버리는 행위  
예) 노인을 낯선 장소에 버리거나 시설이나 병원에 입소 시킨 후 연락을 두절한다.

## 【노인 학대 예방】

1. 기관은 학대에 대한 명확한 기준을 설정하여 운영규정에 학대행위에 대한 예방과 해결을 위한 규정을 명문화하고, 이에 대해 철저한 교육과 지도감독을 실시해 나가야 한다.
2. 기관은 기관 내에 본 지침을 항시 비치하여 직원 및 수급자(보호자) 모두가 열람할 수 있도록 해야 한다.
3. 기관은 학대예방을 위하여 종사자와 수급자에게 인권 교육 자료를 보급하고, 수급자 인권 및 학대와 관련된 외부강사 초빙(노인보호전문기관), 인터넷 강의 등의 교육을 정기적으로 실시하여야 한다.
4. 종사자는 학대행위를 예방하고 해결해야 한다.
5. 요양의 목적 이외에 수급자의 뜻에 반하는 노동행위를 강요해서는 안 된다.
6. 종사자는 어떠한 이유로도 수급자를 언어적으로 협박, 무시하거나 조롱 또는 욕설을 하여서는 안 되며, 항상 존대어를 사용하여야 한다.
7. 종사자는 수급자가 수치심을 느끼거나 자존심을 상하게 하는 말을 해서는 안 된다.
8. 종사자는 목욕이나 기저귀 교체 시 수급자가 성적 수치심을 느끼지 않도록 노력해야 한다.
9. 종사자는 수급자의 잔존능력을 유지시키기 위한 최선의 서비스를 제공해야 한다.
10. 기관은 수급자가 급여제공과정에서 노인학대나 부당한 대우를 받은 적이 없는지 수시로 점검하고, 종사자에 대한 지도감독을 철저히 하여야 한다.
11. 종사자는 본 지침의 노인학대 유형 및 구체적인 행위내용을 사전에 숙지하고, 급여제공과정에서 학대문제가 발생하지 않도록 노력하여야 한다.

## 【노인 학대 대응방법】

「노인복지법」 제39조의6에 따라 누구든지 노인학대를 신고할 수 있다.



1. 기관은 수급자학대 방지를 위하여 건의함, 신고함 등과 같은 수급자 학대사례를 조기에 발견하기 위한 조치를 취해야 한다.
2. 기관은 수급자학대를 사전에 예방하기 위하여 기관운영위원회에 수급자 대표 또는 가족을 1인 이상 참여시켜, 수급자들의 요구와 불만사항을 청취하고, 불만사항에 대해서는 신속하게 처리하여야 한다.
3. 기관 종사자는 수급자에게 서비스를 제공하는 과정에서 수급자의 신체, 심리적 건강 상태를 주의 깊게 살펴야 하며 수급자 학대의 증상이 있는지를 면밀히 관찰 하여야 한다.
4. 모든 기관 종사자는 동료 종사자 또는 수급자에 의해 이루어지는 구체적 학대 행위를 목격하거나, 수급자 각각의 학대 유형과 관련된 증상을 보이는 사실을 목격 하였거나, 수급자가 학대 받을 우려나 위험이 있다고 판단되는 경우 즉시 기관과 경찰서(☎112), 노인보호전문기관(☎1577-1389), 노인학대 관련기관(보건복지상담센터 ☎129), 시·군·구 노인복지 담당부서의 관계 공무원 또는 노인복지상담원 등에 신고하여야 한다.
5. 학대 위험상황에 처하거나 학대를 당한 수급자는 해당기관과 노인보호전문기관이나 수사기관에 학대 위험 또는 그 사실을 신고할 수 있다.
6. 기관은 「노인복지법」 제39조의6제3항에 의거하여 신고인의 신분을 보장하여야하며 그의 의사에 반하여 신분을 노출시켜서는 안 되며, 학대사례 신고를 이유로 어떠한 불이익을 주어서도 안 된다.
7. 신고를 받은 기관은 지체 없이 노인보호전문기관과 공동으로 학대 의심사례에 대해 조사와 조치를 취해야 한다.
8. 신고 받은 학대사례에 대한 응급조치와 안전조치가 요구되는 경우(학대 행위자로부터 신체적 학대가 지속적으로 이루어지고 있다고 의심되며 수급자의 상처가 심각한 경우, 수급자 유기 및 수급자의 영양상태 불량 등으로 생명이 위급한 사례, 방임 사례일 경우 수급자의 연령과 건강상태, 학대의 지속성 정도에 따라 위험하다고 판단되는 사례) 신속한 조치를 취해야 한다.
9. 기관은 업무일지 또는 별도의 상담일지에 신고 된 학대사례에 대한 접수, 상담기록과 서비스 내용을 충실히 기록해야 한다.