인지지원서비스 매뉴얼

Manual for Person Centered Cognitive Support Service

보건복지부
h·well 국민건강보험
요양기준실

목 차

I. 인지지원서비스 개요

1. 인지지원서비스 배경 _____ 5
2. 인지지원서비스 목적과 목표 _____ 7
3. 인지지원서비스 제공 원칙 _____ 10

Ⅱ. 인지지원서비스 과정

1. 인지지원서비스 급여 제공 _____ 15
2. 인지지원서비스 구성요소 _____ 18
3. 인지지원서비스 과정 _____ 27

Ⅲ. 인지지원서비스 프로그램

1. 프로그램 구성 _____ 41
2. 프로그램 계획 _____ 112
3. 프로그램 제공 _____ 126

참고문헌 _____ 132

인지지원서비스 워크북[별책]

I. 인지지원서비스 개요

I. 인지지원서비스 개요

1. 인지지원서비스 배경

1) 인지지원등급 도입의 배경

치매는 경과에 따라 치료방법과 돌봄 요구가 달라지므로 치매 진행단계별 관리체계가 구축되어야 합니다(OECD, 2015). 또한 치매대상자와 가족의 삶의 질을 유지 및 향상시키고 국가 치매관리 비용의 효율성을 도모하기 위해서는 가능한 오래 지역사회의 자신의 집에서 거주하도록 지원하는 정책이 중요합니다. 이러한 목적이 달성되기 위해서는 초기단계 대상자에게 더욱더 수용적이고 안전한 지역사회가 조성되어 단기보호기능을 강화하고 대상자를 돌보는 사람들을 지원하기 위한 교육과 지원체계가 마련되어야 합니다(보건복지부, 2018; OECD, 2018).

2008년 7월 도입된 노인장기요양보험제도는 치매환자를 위한 적절한 서비스를 제공하기 위해 지속적인 확대 정책을 마련해 왔습니다. 치매환자가 적절한 요양등급을 받지 못하는 문제를 해결하기 위하여, 치매가점제도를 도입하였고, 2014년 7월 1일부터는 기존 3등급의 장기요양 등급체계를 3~4등급으로 분리하고 치매특별등급인 5등급을 신설하였습니다. 이러한 노력에도 불구하고 경증 인지기능 저하자를 돌보는 가족의 신체적·경제적 부담 문제는 지속적으로 제기됐습니다.

정부는 제3차 치매관리종합계획('16~'20)과 더불어 2017년 치매 국가책임제 추진계획을 발표하여 치매 진단을 받은 모든 대상자들이 서비스를 받을 수 있게 장기요양등급 확대를 제안하였습니다. 이에 2018년 1월부터 인지지원등급을 신설하여 경증치매증상으로 일상생활에 지장이 있으나 신체기능이 양호한 대상자가 장기요양 혜택을 받을 수 있도록 선정기준을 완화한 인지지원등급을 마련하였습니다. 인지지원등급자가 이용할 수 있는 장기요양급여는 수급자를 하루 중 일정 시간 동안 장기요양기관(주야간보호기관)에 보호하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하는 것입니다.

하지만 인지지원등급자를 위한 장기요양 인프라는 여전히 부족한 상황으로 추가 인프라 확대가 필요하게 되었습니다. 보건복지부는 인지지원등급을 위한 주야간보호기관 공급 부담을 해소하고, 인지지원등급자가 3~5등급 수급자와 주야간보호에서 동일 서비스를 제공받는 상황 및 이용자 불편의 개선 방안으로 노인복지관 인프라를 활용하는 방안을 검토하게 되었습니다(보건복지부, 2018). 노인복지관은 시군구별로 최소 1개소 이상 설치·운영되는 노인여가복지시설로서, 치매 고위험군을 대상으로 한 치매예방 프로그램 등 치매예방사업을 추진해왔습니다. 이에 국민건강보험공단에서는 2018년부 노인복지관 인지지원서비스 시범사업"을 1차(2018년 4월 ~ 7월), 2차(2018년 9월 ~ 12월), 3차(2019년 4월 ~ 7월)를 거쳐 추진하였습니다.

1. 인지지원서비스 배경

2) 인지지원서비스의 필요성

치매는 뇌질환에 의해 후천적 기능장애가 생겨, 이로 인해 일상생활기능에 장애가 있는 상태로 연결됩니다. '뇌질환-인지기능 장애-생활기능 장애'의 연결뿐 만 아니라 다양한 신체질환이나 신체기능장애, 치매의 행동심리증상이 서로 밀접하게 관련되어 있습니다. 이러한 복잡한 문제들은 다양한 사회적 문제를 낳고, 치매환자 본인과 가족의 삶의 질을 저하시킵니다. 따라서 치매의 악화를 예방하고 환자 본인과 가족의 삶의 질을 유지하기 위해서는 치매의 조기 대응이 매우 중요합니다.

새로이 도입된 인지지원서비스는 모든 치매환자에 대한 보편적 서비스를 확장함으로써 지역사회 중심의 통합적 돌봄을 강화하는 전략에 초점을 둡니다. 이는 치매에 대한 인식 전환을 바탕으로 한 사회적 참여 유지와 기능 저하 예방에 초점을 둔 전략입니다. 치매환자의 삶의 질과 지역사회 참여를 증진시키는 전략을 추진하는 가운데, 지역사회 전반으로 치매에 대한 인식을 높임으로써 건강한 노인이 고위험군이 되지 않도록 예방하고, 나아가 고위험군이 심각하고 복합적인 욕구를 갖게 되는 단계로 이동하지 않도록 질병과 위험요인을 관리하도록 유도하는 전략으로 확장될 수 있는 계기를 마련하는 데도 기여할 수 있습니다. 특히 치매에 대해 보건과 복지 서비스가 연속적으로 제공되는 것을 돕는 커뮤니티케어의 기능을 도입하는 데도 그 의의가 있습니다.

치매는 아직 완치가 불가능한 진행성 뇌질환으로 치매의 예방 및 조기발견과 관리가 중요하며 치매전단계인 경도인지장애나 경증 치매에 대한 치료가 매우 중요합니다. 치매 관리비용을 볼 때 경증에 비해 중증은 8~10배에 이르는 의료비가 요구됩니다.(Wimo & Winblad, 2008). 우리나라 치매진단자 중 최경도가 17.4%, 경도가 41.4%를 차지한다는 연구결과를 볼 때 경증단계에서의 적절한 관리를 통해 치매의 진행속도를 지연하는 노력이 필요합니다(보건복지부·중앙치매센터, 2018).

치매는 아직 완치 가능한 약물치료방법이 없어 조기검진을 통한 조기발견 및 예방과 증상의 철저한 관리가 중요합니다. 경증 치매단계에서는 약물치료와 더불어 인지활동이나 신체활동 등과 같은 비약물적 접근법이 도움이 됩니다. 비약물적 접근법은 약물이 아닌 신체적, 정신적, 심리사회적 접근을 활용하여 치매의 증상을 완화하거나 삶의 질을 향상시키는 것입니다. 이러한 비약물적 접근법은 뇌의 예비용량(cognitive reserve)을 증가시켜 치매가 진행되는 것을 지연시키고 치매로 인한 증상을 줄이는 데 도움이 됩니다. 또한 가족의 부양부담을 줄이고 삶의 질을 높이는 데에도 도움이 됩니다.

2. 인지지원서비스 목적과 목표

1) 인지지원서비스의 목적

치매진단을 받은 후 대상자의 신체기능과 정신기능이 점차 저하되므로 일상생활수행능력이나 인지기능 개선을 단기적 목표로 세울 수 있으나 한 개인의 치매진단 이후 대상자의 상태가 악화되더라도 지속될 수 있는 돌봄경로를 가이드 할 목표가 필요합니다.

인지지원서비스의 전반적인 목적은 치매환자가 건강하고 안전하게 심리적인 편안함을 유지하면서 그 사람답게 자신의 능력을 발휘하며 삶의 질을 최대한 유지하며 살 수 있도록 지원하는 것입니다. 이와 같은 인지지원서비스의 목적을 구성하는 기본가치의 개념틀은 다음과 같습니다.

[인지지원서비스의 기본 가치]

1. 실제 질병보다 과다한 장애의 예방: 치매 행동을 통제하기 위해 약물을 과도하게 사용하면 정신기능의 장애가 생길 수 있으며, 실수나 오류를 지나치게 교정하려고 하면 어떤 일을 시도하려는 노력 자체를 하지 않게 된다. 적절한 환경적 자극과 안내는 스스로 무언가를 하려는 노력을 촉진한다(Brody, Kleban, Lawton, & Silverman, 1971).

2. 할 수 없는 것보다 할 수 있는 것에 집중: 상실된 기능보다 남아있는 능력에 초점을 두는 긍정적 접근을 유지한다. 일상생활과 사회생활에 최대한 참여시킨다. 과거에 잘 쓰지 않던 기능이라도 남아 있다면 이를 향상시키고 남아있는 능력이 없으면 이를 보완한다(Dawson, Wells, & Kline, 1993).

3. 개인의 나다움과 자아를 최대한 유지: 치매가 진행되어도 스스로에 대한 가치감, 자신의 삶을 스스로 어느 정도 통제한다는 느낌과 다른 사람과 있는 것을 편안하게 느끼고 앞날이 좋을 것이라는 믿음을 가지도록 돌보아야 한다. 나다움을 위해서는 개인의 인생사와 생활을 이해하는 것이 중요하다(Kitwood & Benson, 1995).

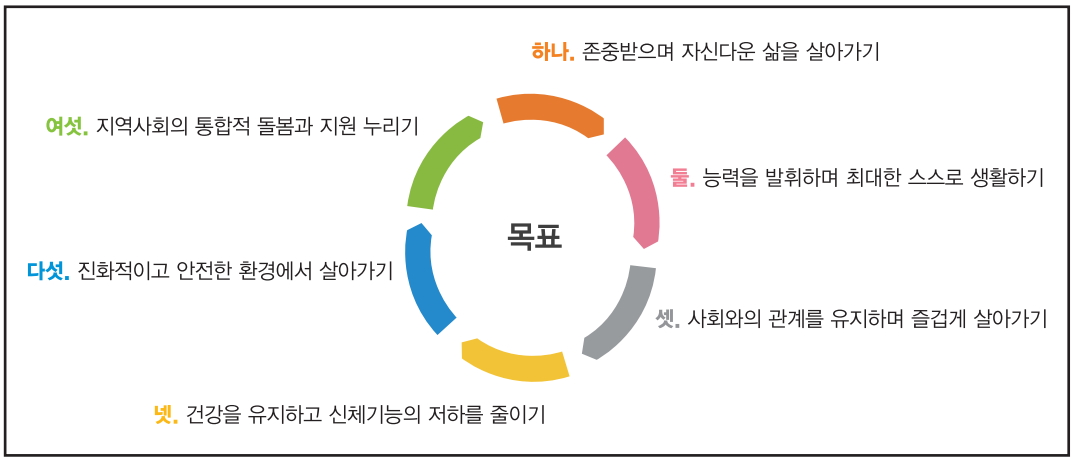
4. 치매로 인한 좌절과 두려움으로 인한 스트레스 최소화: 치매가 진행되면서 정보처리 능력이 감소되므로 스트레스를 이겨내려고 노력하면서 지치게 된다. 한번에 너무 많은 변화나 요구는 스트레스를 급격히 높일 수 있다. 스트레스를 낮추어야 편안하게 이야기가 가능하므로 요구가 많은 치료보다 지지적인 치료가 도움이 된다(Hall & Buckwalter, 1987).

5. 인지기능 저하나 장애를 극복할 방안을 마련: 기억저하를 우회가능하도록 기억을 돕는 도구나 대체 방법을 알려준다. 정보를 나누어서 제공하고 주위환경을 산만하지 않게 도와주어 학습을 촉진한다(Meier, Benton, & Diller, 1987).

2. 인지지원서비스 목적과 목표

2) 인지지원서비스의 목표

이러한 인지지원서비스의 목적과 기본가치를 바탕으로 한 구체적인 세부목표는 개별성, 자립, 사회심리, 건강, 안전, 지지의 6가지 영역으로 나누어집니다.



▲ 인지지원서비스의 목표

첫째, 개별성 : 존중받으며 자신다운 삶을 살아가기

대상자가 인격적으로 존중받으면서 자기답게 생활할 수 있도록 전인적으로 지원합니다. 치매를 앓기 전 살아온 삶을 최대한 유지할 수 있도록 지원합니다.

둘째, 자립 : 능력을 발휘하며 최대한 스스로 생활하기

대상자의 인지기능과 일상생활 능력이 저하되지 않도록 필요한 활동 및 재활, 치료를 받도록 지원하고 대상자의 능력과 속도에 맞춰서 최대한 자립적으로 생활할 수 있도록 지원합니다.

셋째, 사회심리 : 사회와의 관계를 유지하고 즐겁게 살아가기

주변사람들과의 관계를 유지하며 사회활동에 지속적으로 참여하고 하루하루를 활기차게 살아갈 수 있도록 합니다.

넷째, 건강 : 건강을 유지하고 신체기능의 저하를 줄이기

신체적·심리적 건강은 치매를 악화시킵니다. 질병에 걸리거나 사고를 당하지 않게 예방하고, 신체적 불편함을 줄여주고, 약을 관리하는 등 안심하고 생활할 수 있는 환경을 조성해줍니다.

2. 인지지원서비스 목적과 목표

다섯째, 안전 : 친화적이고 안전한 환경에서 살아가기

대상자 자신의 능력을 최대한 발휘할 수 있도록 스스로 일상적인 일들을 처리할 수 있는 환경을 만들어 주어야 합니다. 사고를 예방하고 안전하게 지낼 수 있는 환경을 마련합니다.

여섯째, 지지 : 지역사회의 통합적 돌봄과 지원 누리기

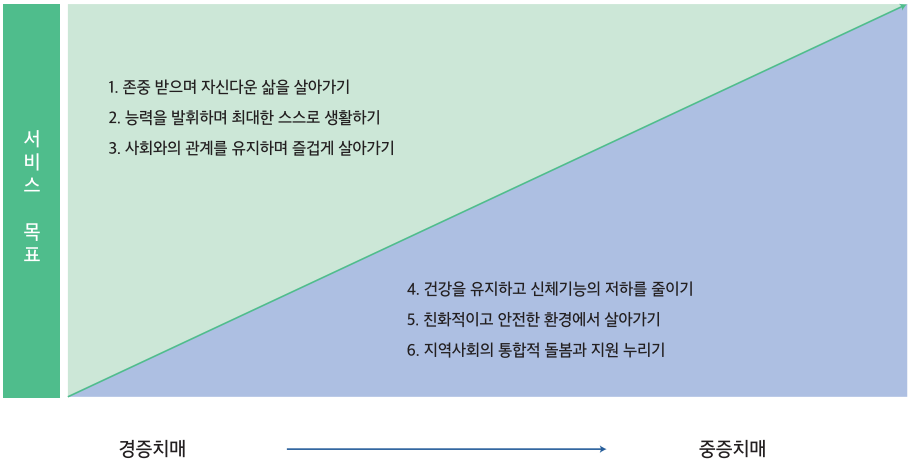
치매에 대한 조기 대응을 강화하기 위해 지역사회자원의 강화와 함께 관계 기관 간의 연계를 추진합니다. 치매환자를 중심으로 공동의 목표와 가치를 바탕으로 포괄적 평가를 하고 관련 기관이 정보를 공유하고, 지역사회 내에서 치매환자가 안심하고 살 수 있도록 서비스 제공에 함께 참여합니다.

• 개별 목표의 비중은 치매 중등도에 따라 변화 및 조정될 수 있습니다. 경증치매의 경우 잔존기능을 발휘하며 스스로 자립하여 생활하는 것과 사회와의 관계를 유지하며 즐겁게 살아가는 것, 그 사람의 개별성을 존중받으며 자신답게 사는 삶을 유지하는 것이 더 중요한 목적이 될 수 있습니다.

• 경증치매의 경우 사회성 활동의 기본이 되는 수단적 일상생활기능에 제한이 시작되고 기억력과 지남력, 문제해결력 등에 제한이 시작되므로 이러한 기능을 유지하거나 개선할 수 있도록 도움을 주는 것이 중요합니다. 또한 치매진단 이후 저하된 자존감을 높이고 우울감에서 벗어나 이전의 삶을 최대한 살아가되 활기차게 살아갈 수 있도록 도와주어야 합니다.

• 치매가 중증으로 진행될수록 건강상의 문제가 늘어나고 기본적 일상생활에 장애가 생기므로 대상자의 손상을 예방하는 안전하고 치매친화적 환경에서 살아가는 것과 가족의 돌봄부담을 줄일 수 있는 지원체계의 충분한 도움을 받는 것이 더 중요해질 수 있습니다.

인지지원서비스의 전반적인 목적: 치매환자가 건강하고 안전하게 심리적인 편안함을 유지하면서 그 사람답게 자신의 능력을 발휘하며 삶의 질을 최대한 유지하며 살 수 있도록 지원하는 것



▲ 치매경과에 따른 서비스 목표의 변화

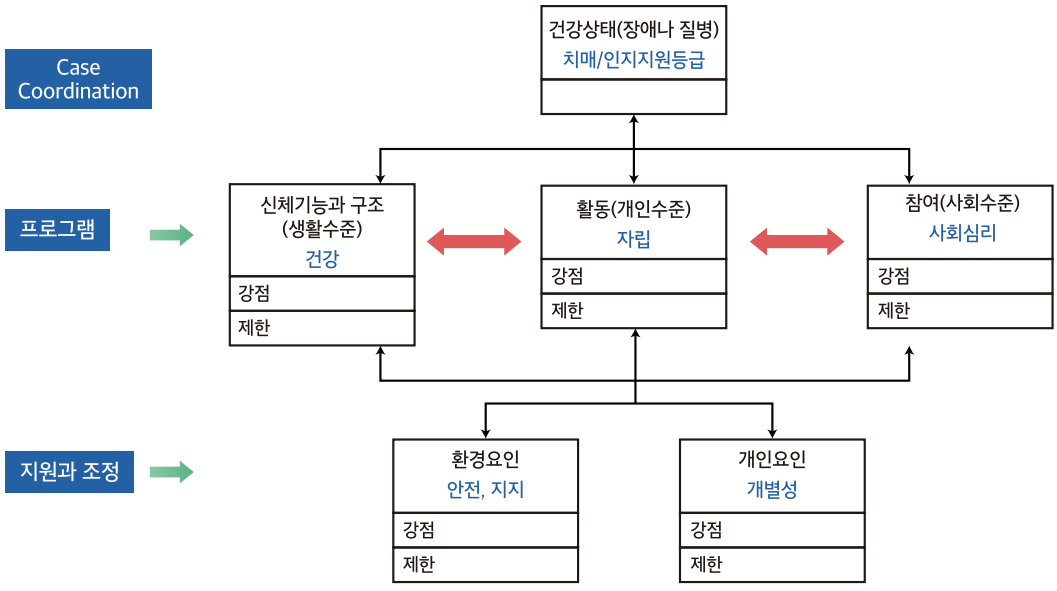
3. 인지지원서비스 제공 원칙

1) 대상자와 가족 중심의 다영역 지원

치매의 증상과 증상의 진행은 질환, 신체적 건강, 성격, 경험, 사회심리적 환경, 의사소통과 상호작용과 같은 다영역의 영향을 받습니다(Kitwood & Benson, 1995). 대상자를 둘러싼 사회심리적 환경이나 돌봄과정이 효율적이지 않거나 대상자의 생활사와 선호도, 가치 등을 고려하지 않은 제공자 중심의 지원이 이루어지면 대상자의 자기효능감이 저하되고 인지기능도 악화될 수 있습니다. 정신적·심리적 경험은 뇌의 변화 잠재력에도 영향을 미칩니다. 따라서 대상자의 심리적 요구를 충족하고 사회적 가치와 선호도를 인정하며 삶의 질을 높일 수 있는 대상자와 가족중심의 지원이 제공되어야 합니다.

2) 일상생활기능 중심 지원

세계보건기구는 한 개인의 건강을 설명하기 위해 기존의 질병 중심 모델이 아닌 사람이 생활하는 데 필요한 기능을 중심으로 한 국제 기능-장애-건강분류(ICF: International Classification of Function)를 제시하였습니다. ICF 분류의 전반적인 목적은 건강과 건강관련 상태를 표현하기 위해 통일되고 표준화된 언어와 체계를 제공하는 것입니다. ICF는 건강요소와 웰빙을 위한 건강관련 요소를 정의하고 있습니다. 건강관련 요소는 신체기능과 구조, 활동과 참여의 신체적 관점 및 개인과 사회적 관점에서 설명됩니다. 개인의 기능수행은 건강상태와 배경요인(환경요인과 개인요인)의 상호작용을 통해 이루어집니다. ICF는 포괄적으로 개인의 기능수행, 장애 및 건강에 대한 프로파일을 파악하는 데 유용합니다.



▲ WHO ICF의 건강 구성요소와 인지지원 서비스

3. 인지지원서비스 제공 원칙

ICF의 구성요소

- 건강상태는 질병이나 질병의 중등도 등을 포함한다.
- 신체 기능과 구조는 신체 계통의 생리적, 심리적 기능을 포함한다.
- 활동은 개인이 일상생활에서의 과제나 행위를 실행하는 것이다.
- 참여는 생활의 여러 가지 상황에 참여하는 것이다.
- 환경요인은 사람들이 생활하고 삶을 수행하는데 있어 물리적, 사회적 및 태도적 환경을 구성하는 것이다.
- 개인요인은 성별, 연령, 생활방식, 생활습관, 대처방식 및 건강에 영향을 미치는 개인적 요인들이 포함된다.

건강 구성요소에 대한 개별 자료를 수집한 후 구성요소 사이의 연관성과 인과관계를 확인하는 것이 치매환자의 전반적인 건강상태를 파악하는 데 도움이 됩니다.

• 하나의 제한이 또 다른 부정적 영향을 줄 수 있다(예: 치매 진단 후 사회적으로 위축되고 우울이 심해져 인지기능 저하가 심해지거나 사회성을 상실할 수 있다).

• 경증의 손상이나 능력제한으로 활동이나 참여에 문제가 있을 수 있다(예: 경증치매환자가 대인관계나 사회생활에서 차별이나 편견에 직면할 수 있다).

• 능력에 제한이 있으나, 환경의 도움을 통해 수행할 수 있다(예: 기억력에 제한이 있는 대상자가 기억보조도구를 통해 중요한 사실을 기억할 수 있다).

3) 근거기반 서비스

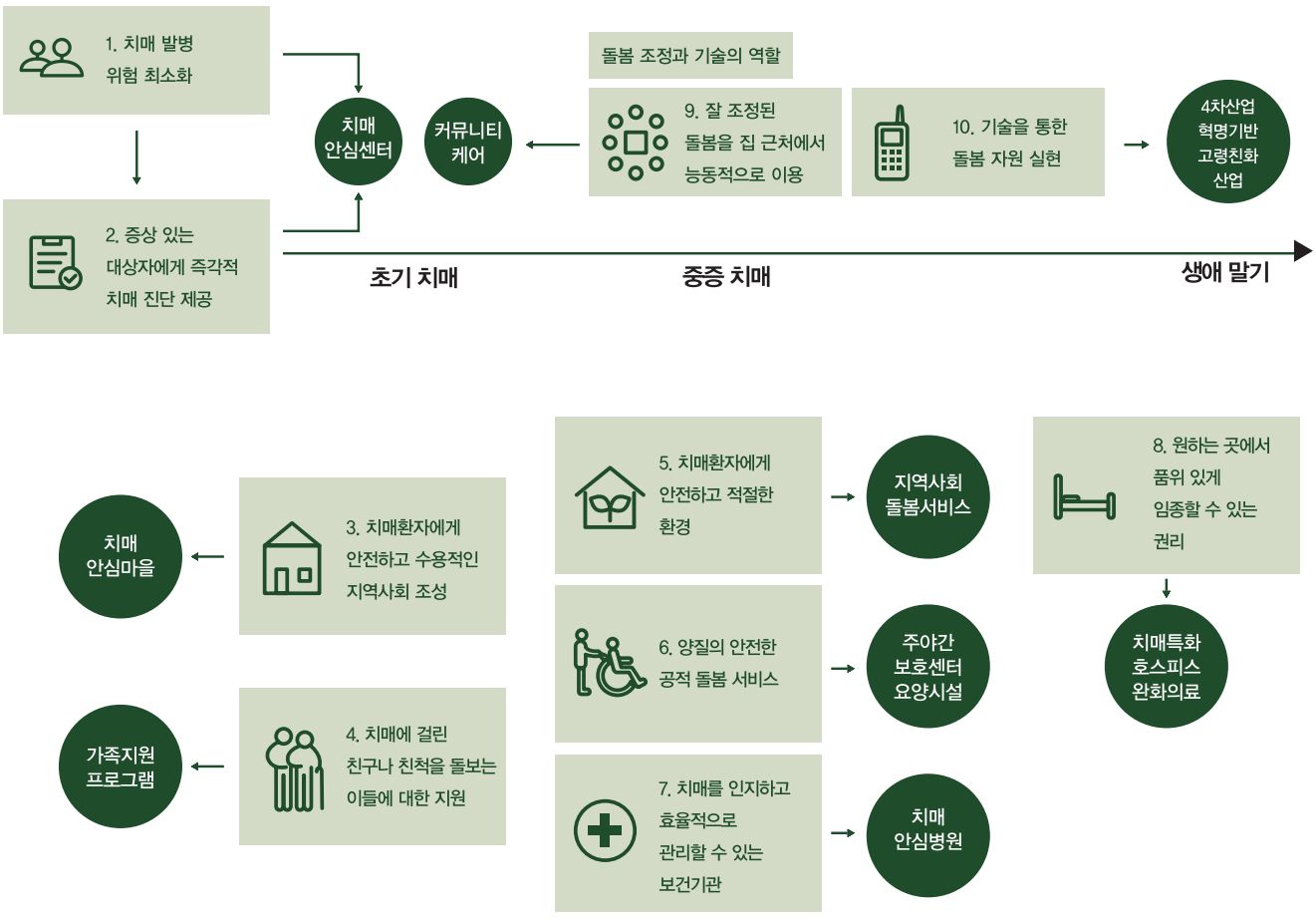
약물치료가 치매에 무조건적으로 효과가 있는 것이 아니듯이 모든 비약물적 접근법이 치매에 도움이 되는 것이 아닙니다. 무언가를 하는 것이 아무 것도 하지 않는 것보다는 도움이 될 수 있지만, 치매환자와 가족, 프로그램 제공자의 노력이 실질적으로 환자에게 도움이 되도록 체계적이고 효과적이어야 합니다.

다양한 활동이 치매환자를 위해 개발되어 활용되고 있으나 과학적으로 그 효과가 검증된 방법인지에 대해서는 명확하지 않은 것이 많습니다. 비약물적 요법 또한 약물적 요법과 같이 과학적 연구방법을 통해 그 효과가 검증된 접근법을 활용하여야 합니다.

3. 인지지원서비스 제공 원칙

4) 지역사회 통합돌봄 추구

지역사회 통합돌봄(커뮤니티 케어)이란 자신이 살던 곳에서 개개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리고 지역사회와 함께 어울려 살아갈 수 있도록 주거와 보건의료, 요양, 돌봄, 독립생활 지원이 통합적으로 제공되는 지역사회 기반 통합서비스입니다. 인지지원등급자를 위해서는 신체적·정신·심리·사회적 상황을 통합적으로 고려한 개인 맞춤형 서비스와 인지기능 장애의 단계별로 주야간보호기관, 노인복지관, 치매안심센터 등을 연계하고 각 기관간 운영방식의 편차를 없애기 위한 인지지원서비스 표준화가 요구됩니다.

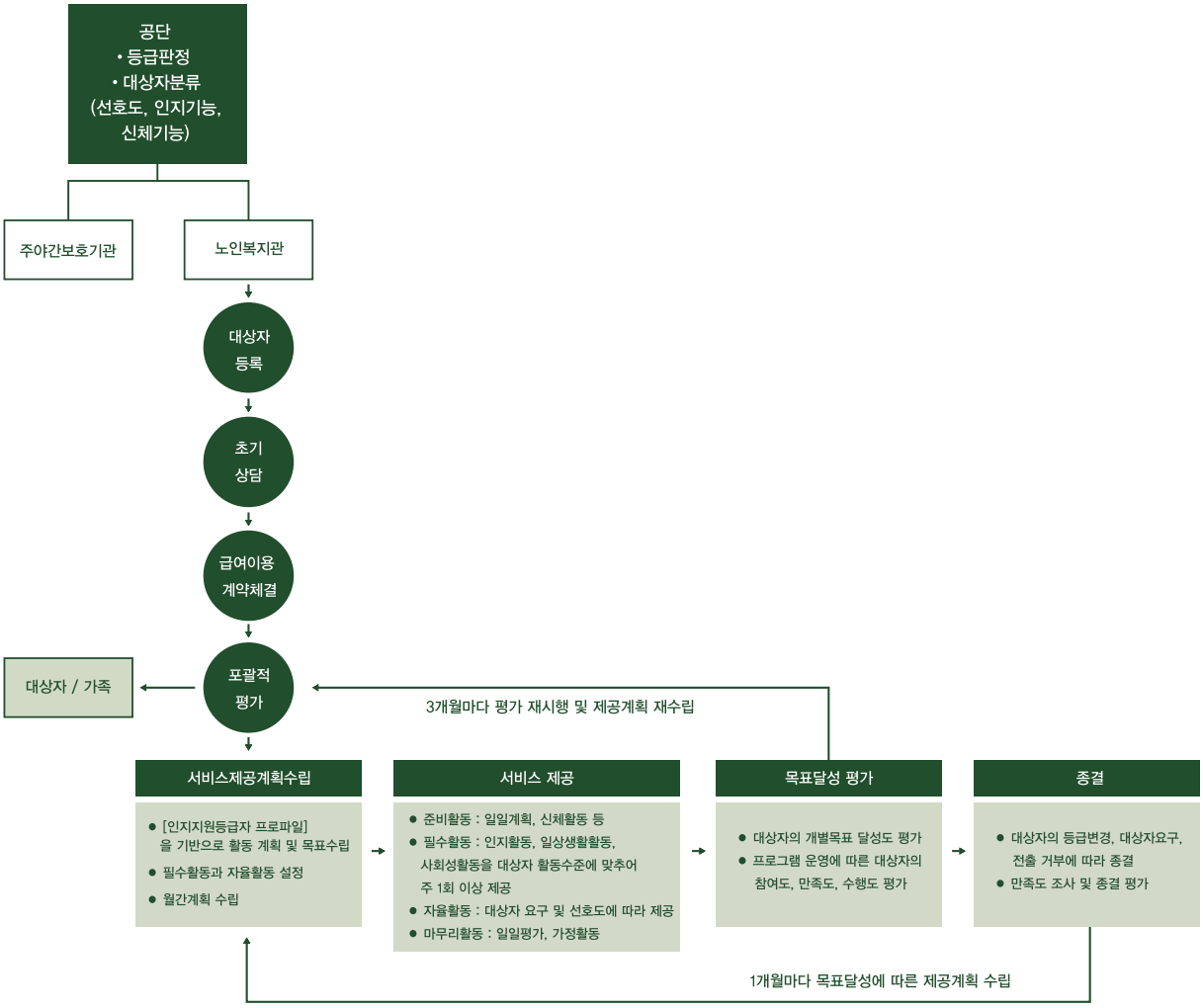


▲ 지역사회 통합돌봄체계내에서의 인지지원서비스

Ⅱ. 인지지원서비스 과정

Ⅱ. 인지지원서비스 과정

1. 인지지원서비스 급여 제공



▲ 인지지원서비스 급여제공모형

(급여모형) 인지지원등급을 받은 경증치매 대상자에게 1일 3시간(기본(필수) 2시간 + 자율 1시간) 인지지원 프로그램을 제공

* 인지지원 프로그램 : 프로그램 관리자가 작성한 계획(인지활동, 일상생활활동, 사회활동 등)에 따라 대상자가 건강하고 안전하게 심리적인 편안함을 유지하면서 그 사람답게 자신의 능력을 발휘하며 삶의 질을 최대한 유지하며 살 수 있도록 지원하는 것

(이용원칙) 인지지원등급자는 주·야간보호(재가급여)와 노인복지관(특별현금급여) 인

1. 인지지원서비스 급여 제공

지지원서비스중 하나의 급여유형을 선택하여 이용

- 인지지원등급자의 선호도나 특성을 바탕으로 서비스 제공기관(주야간보호, 노인복지관)을 선택할 수 있습니다.

- 우선적으로 인지지원등급자와 가족의 서비스 기관에 대한 선호도를 확인합니다.

- 다음의 경우 해당자는 주야간보호기관을 이용하도록 안내합니다.

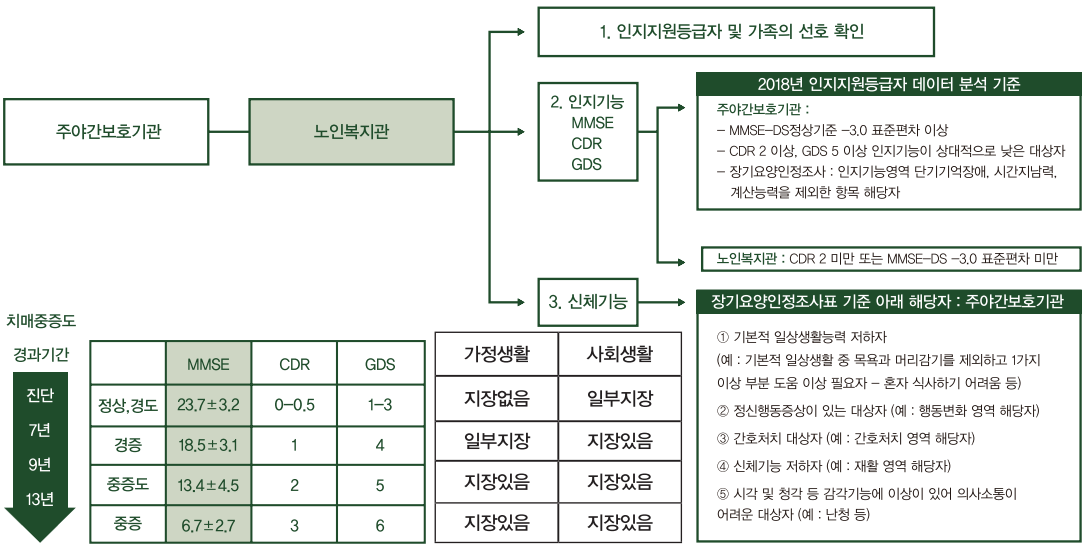
인지기능이 상대적으로 낮은 자

- 간이정신상태검사(MMSE-DS)점수가 정상기준(성별, 연령, 학력수준 고려)에서
  - 3.0 표준편차 이상 낮은 경우
- 치매중증도 판정도구 CDR(Clinical Dementia Rating: 임상치매평가척도) 2 이상 혹은 GDS(Global Deterioration Scale: 전반적 퇴화척도) 5 이상
- 장기요양인정조사 인지기능영역에서 단기기억장애와 시간지남력, 계산능력을 제외한 항목에 해당자

신체기능 저하자(장기요양인정조사표에서 다음 영역 해당자)

- 기본적 일상생활능력이 낮아 도움이 필요한 자: 기본적 일상생활 중 목욕과 머리감기를 제외하고 1가지 이상 부분 도움 필요자, 예를 들어 혼자서 식사하는 데 어려움이 있는 자 등
- 정신행동증상이 있는 대상자 : 행동변화 영역에서 해당 항목이 있는자
- 간호처치 영역에 해당되는 자
- 신체기능 저하자: 재활영역 해당자
- 감각기능 저하자: 시각, 청각 등 감각기능에 이상이 있어 의사소통이 어려운 자

▼ 인지지원서비스 기관 선택기준



1. 인지지원서비스 급여 제공

요양비용

- 주야간보호의 경우 551,800원내에서 15% 본인부담금을 지불하고 인지지원 프로그램 이용

- 특례요양비 318,000원내에서 본인부담금 없이 노인복지관에서 인지지원 프로그램 이용

* 특별현금급여는 본인부담금이 없는 점과 주야간보호와의 형평성을 고려하여 인지지원 등급 월 한도액의 57.6% 수준으로 설정

급여유형별 인지지원등급 월한도액

이용기관	월 한도액	1일 이용시간	1일 단가	이용가능 횟수
노인복지관	318,000원 (본인부담 없음)	3시간 이상~6시간 미만	26,500원	12회
주야간보호	551,800원 (본인부담 15% 77,670)	3시간 이상~6시간 미만	26,500원	20회
		6시간 이상~8시간 미만	36,440원	15회
		8시간 이상~10시간 미만	45,980원	12회

비용지급 복지관은 수급자와 급여이용계약을 체결하고, 수급자의 특례요양비 청구를 대리하는 위임장과 함께 공단에 비용 청구

서비스 기준 지역 및 노인복지관 여건에 따라 최소 1명 이상 최대 13명까지 탄력적으로 인지지원 프로그램 등 제공

서비스 내용 인지지원등급을 위한 별도의 공간에서 인지지원 기본(필수) 프로그램 및 자율프로그램 제공

- 기본(필수) 프로그램* : 1일 최고 2시간 이상 인지활동, 일상생활활동, 사회활동 중 1가지 이상 프로그램 제공

- 자율프로그램 : 1일 최소 1시간 이상 수급자의 선호를 반영하여 자체 자원이나 지역사회자원을 활용하여 건강·운동·여가·지역사회연계 등을 위한 프로그램을 제공

- 국민건강보험공단에서 제공하는 인지지원서비스 매뉴얼 활용

* 기본(필수) 프로그램은 인지지원등급자에게 반드시 제공되어야 하는 활동으로 인지기능과 일상생활기능, 사회성 기능의 향상을 위한 활동을 의미한다. 인지지원서비스 목표 중 '자립: 능력을 발휘하며 최대한 스스로 생활하기'와 '사회심리: 사회와의 관계를 유지하며 즐겁게 살아가기'를 달성하기 위한 활동으로 구성된다.

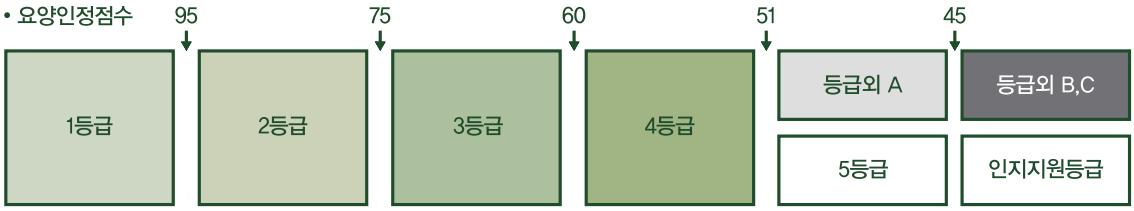
* 자율 프로그램은 등급자의 선호도를 최대한 반영하여 개별적으로 하고 싶은 활동을 하게 하거나, 서비스 기관내 특화된 다양한 프로그램 혹은 지역사회내 자원을 연계하여 제공하도록 한다.

2. 인지지원서비스 구성요소

1) 인지지원등급자

■ **인지지원등급** : 인지지원등급 판정 절차와 인정 기준

인지지원등급 인정 기준은 '치매환자로서(노인장기요양보험법 시행령 제2조에 따른 노인성 질병으로 한정) 장기요양인정 점수가 45점 미만인 자'입니다.



▲ 인지지원등급을 포함한 장기요양 등급체계

인지지원등급 신청인의 건강보험 진료기록 확인 시 치매환자로 인정(일반 의사소견서 제출)하고 보완서류 제출은 생략합니다. 다만, 진료기록이 없거나 진료시점이 최근이어서 조회가 어려운 경우에 한해 보완서류를 제출하게 합니다.

치매환자로 인정받기 위해서는 신청일 기준 최근 2년 이내, 치매진단을 받고 1회 이상 약제처방을 받은 이력이 있는 자로 합니다. 구체적 치매진단 코드는 치매 상병코드인 치매(F00*), 혈관성 치매(F01), 달리 분류된 기타 질환에서의 치매(F02*), 상세불명의 치매(F03), 알츠하이머병(G30)입니다. 또한, 장기요양보험에서 노인성 질환으로 인정되는 알콜성 치매(F10.7)도 포함됩니다. 약제기준은 아세틸콜린 분해효소 억제제 또는 NMAD 수용체 길항제로, 특정 성분으로 분류하고 있습니다. 또한, 인지지원등급 신설로 인하여 '등급외 B자'의 5등급 특례 적용을 폐지함에 따라 이들이 인지지원등급자로 포함되었습니다. '등급외 B자'의 '5등급 특례 적용'이란, '등급외 B자'(인정점수 40점~45점) 가운데 치매가 있는 경우에 의사의 판단에 따라 등급인정이 필요한 경우 5등급으로 인정하는 것입니다. 치매가 있는 등급외 B자는 '인지지원등급' 대상에 해당하므로 5등급 적용 특례를 폐지하였습니다.

■ **인지지원등급자의 특성**

경증치매는 진단을 받기 이전에 이미 증상이 시작된 경우가 많습니다. 증상이 서서히 시작되고 뚜렷하지 않은 경우가 많아 피로, 스트레스, 우울, 불면 등에 의한 증상으로 잘못 판단하기도 합니다. 전자제품이나 가전용품을 사용하는 방법이 서툴러지거나, 자주 가던 곳을 찾아가기 어려워하거나 평소에 즐기던 취미생활이나 지적 활동으로부터 조금씩 멀어지는 등 인지기능 저하로 인한 변화가 일상생활에서 관찰되기 시작합니다.

2. 인지지원서비스 구성요소

일상에서 여러 사소한 일들을 제대로 마무리하지 못하기 시작하면서 증상이 시작되었음을 느끼게 됩니다. 초기에는 자신의 실수를 감추려 할 때가 많지만, 서서히 자신도 무엇인가 잘못되고 있다는 것을 느끼게 됩니다. 치매가 진행되면 독립적으로 처리할 수 있는 일이 점점 줄어들게 됩니다. 기억력이 지속적으로 저하되며, 특히 최근 기억의 감퇴가 가장 심합니다. 기억의 감퇴로 인하여 타인과의 상호작용에도 어려움이 생깁니다. 익숙한 길에서 운전하다가도 길을 잃을 수 있고, 익숙한 장소에서도 물건 둔 곳을 찾기 어렵게 됩니다. 하루일과시간에 대한 시간관념 등의 장애도 환자가 일상적인 생활을 하기 어렵게 만듭니다.

경증치매환자는 무언가를 서로 비교하거나 구분하는 것을 어려워하며 이런 능력을 이용해서 문제를 해결해야 하는 상황에서 곤란을 느낍니다. 그러나 일반적인 사회적 대화는 어려움 없이 할 수 있습니다.

2) 인지지원등급자의 가족

인지지원등급자의 가정생활이나 여가생활에서의 장애는 아직은 크지 않아 복잡한 활동에서만 한계를 느끼게 됩니다. 함께 생활하는 가족은 일상생활에서 복잡한 일을 더 이상 대상자에게 맡기려 하지 않게 됩니다.

훈련(교육)받지 않은 사람들에게 경증치매 환자는 건강한 고령자처럼 보입니다. 많은 가족들이 대상자의 기능 감퇴를 인정하지 않고 외적인 모습에만 관심을 가지기 때문에 의학적 치료를 소홀히 할 수 있습니다. 보기에 괜찮으면, 가끔 있는 증상은 무시하기 쉽습니다. 가족은 대상자 관점에서의 능력이나 기회 또는 성공보다는 자신의 경험에 비추어 자신이 관찰하거나 자신이 예측할 수 있는 기능 손상에 초점을 맞춥니다. 그러나 가능한 대상자에게 남아 있는 능력에 관심을 가지는 것이 무엇보다 중요합니다. 따라서 가족의 돌봄 역량을 높이는 것이 전반적인 삶의 질을 높이는 중요한 요소입니다.

가족이 대상자를 대할 때 할 수 없는 것에서 아직도 할 수 있는 것으로 관점을 바꾸는 것이 긍정적인 상호작용을 할 수 있는 기회를 보다 많이 제공하게 됩니다. 가족이나 친구, 주변사람들과 활동하고 상호작용하면 소외감과 고독감을 없앨 수 있습니다. 이 시기에는 실패로부터 보호하려는 주변 사람들의 노력이 대상자에게 오히려 소외감을 느끼게 하기도 합니다. 만약 대상자가 일상 활동으로부터 위축되면 반드시 할 수 있는 수준만큼은 일상활동에 참여하도록 격려해야 합니다. 이러한 참여가 건강과 안녕을 유지하는데 결정적인 역할을 하기 때문입니다.

2. 인지지원서비스 구성요소

3) 인지지원서비스 제공기관 : 시설기준

■ 인지지원서비스를 위한 노인복지관 시설기준

1. 인지지원서비스 업무를 수행하기 위한 전용공간 필요
2. 보건·복지·위생·교통·환경 등의 요소를 고려하여 인지지원등급자에게 적합한 장소
3. 비상상황에 대비한 응급의약품 등을 구비할 것
4. 다음의 기준을 갖춘 시설 · 장비를 마련할 것

❶ 상담실: 상담, 교육, 안내, 설명, 평가 등에 필요한 전용전화, 탁자, 소파 등을 갖출 것(공용 1실 이상). 치매와 관련된 교육자료, 정보지, 관련 서적, 지역사회 관련 기관 목록과 연락처 등을 비치

❷ 프로그램실 : 인지활동 프로그램 실시에 필요한 설비를 갖출 것(전용 1실 이상)
- 1실당 이용 정원은 16명 이하
- 이용자 8명 기준 20평형이 적당
- 동절기와 하절기 온도와 습도 조절 가능한 공간
- 바닥의 미끄럼 방지 및 핸드레일 설치
- 활동 중간 휴식이 가능한 소파 비치

❸ 휴식실 : 등급자가 편안히 앉거나 누워서 쉴 수 있는 공간일 것(보건실이나 물리치료실과 공용 가능하나 보건실이나 물리치료실이 없는 경우 별도 마련)

❹ 화장실 : 성별에 따라 구분하여 설치하고, 안전장치(핸드레일, 미끄럼 방지 패드, 호출벨, 냉온표시 등)를 둘 것

❺ 안전하고 치매친화적 환경을 구비할 것([기관환경 체크리스트]와 [치매친화환경 체크리스트] 참고)

[환경]

본 매뉴얼에서 제시하는 [기관환경 체크리스트](서식 2-14), [치매친화환경 체크리스트](서식 2-15)는 치매 대상자에게 서비스를 제공하는 기관에서 기관 환경을 스스로 평가하고 개선하는데 도움이 됩니다.

2. 인지지원서비스 구성요소

[기관환경과 치매친화환경]

치매 대상자를 위한 치료적 환경 및 안전한 환경을 조성하는 것이 중요합니다. 치료적 환경을 위해서는 대상자의 남아있는 기능을 촉진시키는 것이 중요합니다. 가능한 최상의 기능을 수행하기 위해 시각적 자극을 제공하고 보행공간 및 자연친화공간을 확보합니다. 일상생활기능 유지를 위한 요리나 몸단장 등을 할 수 있는 공간을 마련합니다.

남아 있는 기능의 촉진과 더불어 중요한 것은 대상자가 안전하게 지낼 수 있는 환경을 제공하는 것입니다. 대상자가 불편해할 강한 자극(지나친 소음 등)은 없는지, 낙상이나 상해의 위험은 없는지, 대상자가 쉴만한 공간이 있는지 등 인지기능이 저하되어있는 대상자를 위한 안전한 환경 점검은 꼭 필요합니다.

치매를 가진 대상자 한사람 한사람을 개별적으로 존중하는 것, 이러한 대상자를 심리적으로 지지하는 환경을 제공하는 것이 중요합니다. 지지적인 환경은 치매 대상자의 정서적 요구가 존중된다고 느낄 수 있게 하며 이는 신체적 안녕과 인지기능의 향상에도 영향을 미칩니다.

1. 기능촉진 환경

인지지원등급자의 기능을 촉진하기 위해 감각을 지극하는 환경을 조성할 수 있습니다.

시각자극 환경으로 방마다 용도를 쉽게 인식할 수 있는 표지판을 사용할 수 있습니다. 이름을 직접 기입하거나 방의 용도와 관련한 사진을 활용할 수 있습니다. 예를 들어 화장실의 경우 변기사진을 붙여 놓음으로 인지지원등급자가 화장실을 쉽게 구분할 수 있습니다. 또한 큰 숫자로 된 달력이나 시계 등을 배치함으로 시간지남력을 일깨워 줄 수 있습니다. 프로그램실은 너무 화려하지 않은, 마음을 안정시키는 색상(복숭아 색, 분홍, 베이지, 상아색, 연푸른색, 녹색, 연보라색 등)을 사용합니다. 조명을 밝게 하되 눈부심이 없어야 하며 조명 스위치는 눈에 잘 띄는 곳에 위치하도록 합니다.

후각 및 청각자극과 관련하여 자극이 되는 강한 세척용 약, 소독약, 소변, 대변, 살충제 냄새 등이 나지 않아야 하며 시끄러운 전화 벨소리, 사람들의 고함 소리 등이 나지 않도록 주의하여야 합니다.

2. 인지지원서비스 구성요소

2. 안전한 환경

인지기능의 감소와 고령으로 인한 신체기능 저하를 고려한 안전한 환경을 마련합니다. 기관 내에서 가급적 문턱은 없는 것이 좋습니다. 문은 안쪽에서 잠기지 않도록 합니다. 계단에는 난간이 설치되어 있어야 하며 계단의 시작과 끝은 명확히 구분이 되도록 표시되어 있어야 합니다. 공간의 바닥에 전선 등 걸려 넘어지는 일이 없도록 잡동사니 등은 치워져 있어야 하며 칼이나 가위와 같은 날카로운 도구는 쉽게 열리지 않는 곳에 잘 보관되어 있어야 합니다. 실내는 복잡하고 어른거리는 무늬의 바닥재나 벽지를 사용하지 않도록 하고 발에 걸려 넘어지지 않도록 바닥재 끝이 잘 마감되어 있어야 합니다.

특히 화장실은 안전에 대한 주의가 특별히 필요한 공간입니다. 수도꼭지에 냉온 표시가 있고, 지나치게 뜨거운 물이 나오지 않도록 온도가 제한되어 있어야 합니다. 미끄러지지 않도록 바닥에 미끄럼 방지 처리 및 변기 옆에 핸드레일, 호출벨이 설치되어 있어야 하며 비누나 치약과 혼동될 수 있는 물건이 없어야 합니다.

건물 외 공간에서는 손에 닿는 곳의 식물에 독성 물질이 있는지 확인해야 하며 배회 등의 증상이 있는 대상자가 있다면 건물 밖으로 무단으로 나가지 않을 수 있게 하는 전자 도어락 등의 안전장치가 필요합니다.

3. 치매 맞춤 환경

타 공간과 공용이 아닌 인지프로그램에 집중할 수 있는 전용 공간이 필요합니다. 많은 사람들에게서 벗어나 조용히 쉴 수 있는 공간도 필요합니다. 이러한 공간은 다른 대상자들에게서 인지지원등급자의 정신행동증상을 피할 수 있게 하는 공간이 되기도 합니다. 하지만 이러한 개인적인 공간은 인지지원등급자를 지켜 볼 수 없는 상황이 되기도 하여 주의가 필요합니다.

인지지원등급자의 모임공간에는 딱딱하지 않은 편안한 의자가 준비되어 있어 프로그램 도중 쉴 수 있는 기회를 제공합니다. 또한 요리, 몸단장 등 일상생활활동을 할 수 있는 공간을 제공함으로 인지지원등급자의 잔존기능 유지를 도울 수 있습니다. 걷기와 배회를 위한 옥외 공간 또는 실내의 긴 복도나 널찍한 오락 공간은 신체적 활동을 위해 중요한 공간입니다. 또한 빛이 잘 드는 정원, 테라스, 마당과 같은 자연친화적 공간은 이완과 즐거움을 제공할 수 있으며 이러한 자연적인 공간이 제공된다면 대상자의 삶의 질을 한층 높일 수 있습니다. 한가지 주의할 사항은 야외 공간과 관련하여 그늘이 있거나 통풍이 잘 되어 편안히 쉴 수 있는 공간이 마련되어야 합니다.

2. 인지지원서비스 구성요소

4. 인력환경

인지지원서비스 프로그램 제공과 관련한 인력환경은 인지지원등급자에게 직접적인 영향을 미치는 중요한 요소입니다. 모든 직원이 치매 관련 교육을 받고 있는지, 타 업무와 겹치지 않는 인지지원서비스를 담당할 전담인력이 있는지, 전담인력 외에 다양한 직종(사회복지사, 간호사, 작업치료사, 임상심리사, 물리치료사 등)의 직원이 인지지원서비스 팀원으로 참여하는 지 등을 확인할 수 있습니다.

5. 치매친화 분위기 조성

치매친화적 환경과 관련하여 치매친화 분위기가 조성되는 것도 중요합니다. 서비스 제공자의 치매에 대한 긍정적인 태도는 치매환자에게 제공되는 서비스의 질에 영향을 줍니다. 또한 함께 있는 사람들의 치매에 대한 우호적인 태도는 대상자의 삶의 질에 영향을 미칠 수 있습니다. 치매 태도는 교육을 통해 긍정적으로 변화시킬 수 있어 서비스 제공자 뿐 아니라 기관을 이용하는 다른 이용자들을 대상으로 정기적인 치매교육이 이루어지는 것이 매우 중요합니다.

2. 인지지원서비스 구성요소

4) 인지지원서비스 담당자 : 인력 기준

■ 인지지원서비스를 위한 노인복지관의 인력기준

인력기준	■ 인지지원 프로그램 제공을 위한 인력이 필수로 배치되어야 하며, 이용자 7명 초과 시 돌봄 인력을 1명 추가 배치 ■ 단, 이용자가 13명을 초과하여 반을 나누어 서비스 제공시에는 추가 돌봄 인력 배치 불요 ■ 서비스 제공 인력과 돌봄 인력은 전담 · 겸직 · 보조인력 등 참여기관의 인력여건에 따라 탄력적으로 운용 가능하나, 서비스 제공시간 중에는 겸업 불가
프로그램 관리자	■ 사회복지사(1급), 간호사, 임상심리사, 작업치료사 중에서 1명을 지정 ■ 치매 관련 분야에서 근무한 경험이 있는 자
팀 구성	■ 인지지원서비스를 위한 다학제적 팀 구성 ■ 사회복지사, 간호사, 임상심리사, 작업치료사 중 두 가지 직종 이상은 기관 내에서 필수 인력으로 포함하여 팀 구성 ■ 그 외 인력은 기관 외 연계를 통해 구성함
교육이수	■ 프로그램 관리자와 진행자 역량강화 프로그램의 기본교육(8시간) 및 전문 교육(15시간) 이수 필수
인력변경	■ 인지지원 프로그램 제공 인력이 변경된 경우 즉시 인력변경 신고서(공단서식)를 작성하여 공단에 제출하여야 함
외부인력	■ 강사 · 보조 등 외부인력의 행위는 반드시 시범사업 복지관 운영자의 지도 · 감독 하에 이루어져야 함 ■ 외부강사의 경우 다음 조건을 충족하는 자를 활용하도록 함. – 치매교육이나 인지지원서비스 관련 교육을 이수한 자 – 인지지원서비스 매뉴얼을 숙지한 자 – 치매 혹은 인지기능 저하자를 위한 프로그램 제공 경험이 있거나 치매 혹은 인지기능 저하자를 대상으로 근무한 경력이 있는 자 – 음악, 미술, 운동 등 프로그램 관련 분야 자격증 소지자

[프로그램 관리자]

본 매뉴얼에서 제시하고 있는 [프로그램 관리자 체크리스트](서식2-17)는 각 기관에서 프로그램 관리를 담당하는 전담인력을 대상으로 합니다. 체크리스트를 활용하여 프로그램 관리자의 인지지원서비스의 이해, 인지지원서비스 대상자의 필요 확인과 그에 따른 프로그램 제공 여부, 인지지원서비스와 관련한 교육, 환경, 가족 및 지역사회 자원

2. 인지지원서비스 구성요소

연계와 관련하여 관리자의 역량을 확인하고 개선할 수 있는 기회를 가질 수 있습니다.

관리자가 인지지원서비스에 대해 정확하게 이해하고 있는지, 대상자에게 필요한 것을 찾아내고 그에 따른 프로그램을 제공할 수 있는지를 확인하도록 합니다. 또한 서비스를 제공하는 과정에서 생겨나는 어려운 상황에 효율적으로 대처하는 지와 교육 필요성을 인지하는지를 확인하는 것도 중요합니다. 인지지원등급자를 위한 환경과 관련하여서도 치매친화적 환경 및 안전한 환경의 중요성을 알고 그러한 환경을 조성하고자 노력하고 있는지와 인지지원서비스의 포괄적 접근을 위해 다학제적 팀을 구성하였는지, 지역사회 자원을 효율적으로 활용하고 있는지 등을 평가하고 개선하도록 합니다.

[프로그램 진행자]

본 매뉴얼의 [프로그램 진행자 체크리스트](서식2-18)는 대상자에게 활동 프로그램을 제공하는 진행자(내부 혹은 외부강사나 보조인력)를 대상으로 확인할 수 있습니다. 활동 프로그램을 제공하는 내부인력이나 이를 위해 섭외된 외부 강사와 보조인력의 준비정도를 확인합니다. 프로그램 진행자는 인지지원 서비스 대상자의 특성과 인지지원서비스를 이해하고 있어야 하며 그에 따라 적절한 프로그램 제공 및 적절한 대상자 평가를 실시할 수 있어야 합니다.

프로그램 진행자는 활동을 진행하는 동안 다음을 수행할 수 있어야 합니다.
먼저 인지지원등급자의 특성(경증치매의 특성)에 대해 이해하고 있어야 합니다. 경증치매에서 일상기능 저하·언어능력 저하·기억력 저하 등의 신체적 증상, 우울·불안 등의 정서적 증상, 다양한 증상 등 나타날 수 있습니다. 이러한 대상자의 특성을 이해하고 적절히 대처하기 위해서는 프로그램 진행자의 치매 이해가 필수적입니다.

인지지원서비스와 관련하여 활동의 목적과 방법을 정확하게 소개할 수 있어야 합니다. 인지지원서비스의 목적은 신체적, 정서적 건강 증진 뿐 아니라 사람다움을 유지하며 자신다운 삶을 살아갈 수 있도록, 그리고 잔존기능을 유지하고 사회관계를 유지하며 살아갈 수 있도록 하는 것입니다. 이에 프로그램 진행자는 인지지원서비스의 목적과 목표를 명확히 숙지하고 활동을 이끌어 나갈 수 있어야 합니다.

2. 인지지원서비스 구성요소

프로그램을 진행하는 데 있어 인지지원등급자의 특성과 활동 난이도에 따라 적절한 활동을 제공할 수 있어야 합니다. 능력보다 과중하고 어려운 활동은 대상자를 좌절하게 할 수 있으며, 너무 쉬운 활동은 자신을 어린아이 취급하다고 생각할 수 있습니다. 대상자의 능력과 특성에 맞는 활동 제공은 중요한 부분입니다. 진행자는 적절하게 시범을 보이고 대상자의 활동수준(PAL 도구 활용)을 평가하여 이에 따라 활동 진행을 개별화하는 방법을 숙지하고 있어야 합니다.

■ 인지지원서비스 다학제적 팀 구성

• 인지지원서비스를 위한 다학제적 팀 구성은 인력기준에서 중요한 부분입니다. 인지지원서비스는 개별성, 자립, 사회심리, 건강, 안전, 지지의 포괄적 영역의 서비스를 제공하는 것으로 이와 관련하여 다학제적 팀 구성이 필수적입니다.

• 세부목표 별로 인지기능 및 사회적 기능의 평가 및 활동과 관련하여 작업치료사가 전문적으로 개입할 수 있습니다. 인지기능평가와 심리정서를 포함하고 있는 사회심리 영역에서의 활동은 임상심리사가, 건강과 안전 영역은 간호사가, 서비스와 자원 연계와 관련하여서는 사회복지사가 전문적으로 참여할 수 있습니다.

• 단일 기관에서 다학제적 팀 구성이 어려운 경우 지역사회의 관련 기관과의 연계를 통한 통합돌봄연결망을 구성할 수도 있습니다.

- 치매안심센터: 치매관련 인지기능평가와 인지활동을 위한 프로그램 지원 및 자문 (간호사, 작업치료사, 임상심리사, 사회복지사)
- 장기요양보험 재가급여 중 방문간호 연계
- 보건소: 만성질환관리를 위한 건강평가와 질환예방 및 관리를 위한 의뢰 및 교육, 방문간호 (의사, 간호사)
- 치매안심병원: 정신행동증상 자문 및 관리 의뢰 (의사, 간호사, 작업치료사, 임상심리사)
- 정신보건복지센터: 대상자와 가족의 우울 관리를 위한 의뢰와 자문 (의사, 간호사, 사회복지사, 임상심리사)
- 주야간보호기관: 인지기능 및 신체증상 변화, 등급 변경 후 연계
- 지역대학: 해당 전공 교수진의 자문과 학생 참여
- 자원봉사자: 치매서포터즈, 동년배 파트너즈, 재능 기부자 등

3. 인지지원서비스 과정

1) 서비스 제공 단계

인지지원서비스 제공단계는 다음과 같이 진행됩니다.

사전단계			
업무	담당자	시행 시기	업무내용
인지지원등급자 판정	국민건강보험공단	장기요양 인정조사 시	인지지원등급자 판정 평가
등급자 상태에 따른 서비스 제공기관 분류	국민건강보험공단	인지지원등급자 판정 후	인지지원등급자 분류: 서비스 기관 안내 〈분류기준〉 –인지지원등급자 및 가족의 선호 확인 –인지기능(MMSE, CDR, GDS)에 따라 –신체기능에 따라 –감각기능에 따라

▶ 인지지원서비스 업무 흐름도

단계	업무	담당자	시행 시기	업무내용	작성 서식
1 단계	초기 상담	프로그램 관리자	대상자 초기 방문 시	인지지원등급자와 가족 초기 상담	– 초기상담 기록지
2 단계	급여이용 계약 체결	프로그램 관리자	프로그램 관리자	– 인지지원서비스 이용계약서 작성 – 개인정보 동의서 확보	〈공단 서식 사용〉 – 급여이용계약서 – 개인정보 동의서
3 단계	포괄적 평가	프로그램 관리자	인지지원 서비스 등록후	– 6개 영역(개별성, 자립, 사회심리, 건강, 안전, 지지) 포괄적 평가 시행	– 인지지원서비스 목표 기반 포괄적 평가 세트
4 단계	서비스 제공계획 수립	프로그램 관리자	포괄적 평가후	– 활동계획 및 목표 설정 – 필요시 다학제간 회의 진행 – 기본(필수)활동과 자율활동 설정 – 일간, 주간, 월간계획 수립	– 인지지원등급자 프로파일 – 월간계획표 – 활동계획지
5 단계	서비스 제공	프로그램 관리자 프로그램 진행자	서비스 계획 수립 후 (월간 활동)	– 활동에 따른 서비스 제공 준비활동:일일회상 등 일일계획, 신체활동 필수활동:인지 · 일상생활 · 사회심리활동을 활동수준에 맞추어 제공 자율활동:대상자 요구 및 선호도에 따라 제공 마무리활동:일일평가 등 – 프로그램 제공 일지 작성 – 프로그램 운영 지도 · 감독	– 일일회상지 – 일일계획지 – 프로그램 제공 기록지 – 일일 평가지 – 프로그램 운영기록지
6 단계	목표 달성도 평가	프로그램 관리자	인지지원 서비스 제공 후 1개월 마다	– 1개월마다 목표달성도 평가 – 목표달성결과를 반영하여 4단계에서 제공계획 재수립 – 3개월마다 3단계 포괄적 평가를 실시하여 4단계 서비스 제공계획 재수립	– 인지지원등급자 프로파일 – 프로그램 운영 기록지
7 단계	종결	프로그램 관리자	대상자의 등급 변경이나 대상자 요구시	– 종결 평가서 작성 – 만족도 조사 실시 – 사후관리 계획	– 만족도 평가지 – 종결 평가지

3. 인지지원서비스 과정

2) 인지지원서비스 단계별 절차

1단계 • 2단계 : 초기상담과 급여이용 계약체결

초기상담 및 급여이용 계약 체결이 이루어지는 단계입니다. 인지지원등급자는 국민건강보험공단을 통해 주로 의뢰됩니다. 서비스 참여의 결정은 공단의 권유나 가족, 지인 또는 등급자가 원해서 결정됩니다. 초기상담을 통해 인지지원서비스 제공이 결정되면 급여이용 계약 체결이 이루어집니다.

3단계 : 포괄적 평가

대상자 중심의 서비스를 제공하기 위해서는 등급자의 신체적·심리적·사회적 상태와 더불어 등급자를 둘러싸고 있는 환경을 잘 파악해야 합니다. 적절한 서비스를 제공하기 위한 첫 단계는 정확한 평가에서 시작됩니다. 등급자가 신체적·심리적·정신적으로 안정적인지, 의사소통은 잘 이뤄지는지, 혼자서 어느 정도 일상생활을 할 수 있는지, 가족이 안정적으로 돌보고 있는지 등을 파악해야 합니다. 등급자에 대한 정확한 정보는 환자 개개인을 어떻게 도울 것인지 계획을 세우기 위한 기본 자료가 됩니다. 일상생활에서부터 환자의 기능에 대한 세밀하고 정확한 정보와 환자의 요구사항이 반영된 평가가 필요합니다. 정확한 평가는 서비스 제공계획의 근거가 되며 개개인에 맞는 맞춤형 서비스의 기본이 됩니다.

■ 서비스 목표에 따른 평가

서비스의 목적과 개개인의 요구에 맞는 일관성 있는 계획을 작성하기 위해서는 인지지원서비스의 목표를 기반으로 한 등급자 평가가 필요합니다. 6개의 목표를 바탕으로 다음과 같은 평가가 이루어지도록 합니다.

첫째, 존중받으며 자신다운 삶을 살아가기

사람중심, 대상자 중심의 돌봄을 위해서는 먼저 대상자가 어떤 사람인지를 이해하여야 합니다. 평상시의 행동, 말투, 좋아하는 것, 하루 일과와 같은 것은 그 사람만의 고유한 특성입니다. 지금까지 스스로 결정하며 살아온 그 사람만의 인생과 가치관, 생활모습을 치매로 인해 잃어버리면 자신다움을 잃어버리게 되는 것입니다. 그러므로 개인의 생활사, 생활 습관, 익숙한 환경, 의사결정방법, 가치관과 생각 등을 소중히 생각하고 평가해야 합니다.

둘째, 능력을 발휘하며 최대한 스스로 생활하기

치매를 장애로만 바라보는 것이 아니라 생활 속에서 등급자가 현재 자신이 가지고 있는 능력을 최대한 발휘할 수 있도록 도와야 합니다. 등급자가 할 수 있는 부분을 찾아내고 이에 따라 실행 가능한 목표를 세워나가야 합니다.

3. 인지지원서비스 과정

치매환자는 스스로 할 수 있는 능력이 있어도 무관심하거나 의욕이 없어서 하지 않는 경우가 많습니다. 이러한 모습을 할 수 없다고 단정 짓고, 섣부른 도움을 주거나 시도하는 것을 포기하는 것은 바람직하지 않습니다. 등급자가 스스로 어떤 일을 계획하고 시작하는 것은 어려우므로 등급자의 능력을 정확하게 평가하고, 하고 싶다는 마음을 가지고 기능을 발휘할 수 있도록 도와야 합니다. 따라서 등급자에게 필요한 도움(물품, 환경, 안내, 격려)이 무엇인지 정확히 평가하는 것이 중요합니다. 평소 등급자가 그 활동을 할 때 익숙한 환경이 무엇인지 알아내어 숨어 있던 능력을 끌어내야 합니다. 따라서 인지기능과 일상생활뿐 아니라 대상자 친화적 환경과 필요한 시간 등에 대한 평가도 함께 이루어져야 합니다.

셋째, 사회와의 관계를 유지하며 즐겁게 살아가기

등급자는 치매증상 자체로 인해 불편감과 불안감을 느낄 수 있습니다. 지남력장애로 인해 평소 잘 알던 길을 찾지 못하거나 자신이 있는 장소를 몰라 불안해할 수 있습니다. 대인관계에서 예전과 같지 않은 자신에게 실망하여 우울감을 느낄 수 있습니다. 대상자의 상실감, 우울감, 사회적 관계에서의 위축정도를 파악하고 이러한 스트레스를 견디는 능력이나 다른 사람과의 관계를 지속하는 능력 등을 평가하여야 합니다.

넷째, 건강을 유지하고 신체기능의 저하를 줄이기

치매환자는 고령으로 인해 여러 가지 질병을 동시에 앓고 있는 경우가 많습니다. 하지만 병원이 아닌 환경에서는 의학적 진단검사를 하기가 어렵습니다. 따라서 과거 병력, 현재 병력, 건강행위, 영양상태, 배설상태, 신체활동 등의 자료를 수집합니다. 치매의 경우 신체적 불편감이 행동증상으로 나타나는 경우가 많으므로 자세한 평가가 행동증상의 원인을 파악하는데 도움이 됩니다. 질환의 합병증 등으로 인한 신체적 변화를 파악하고 건강 및 질환 관리를 돕기 위해 해당 분야의 전문가(의사, 간호사)의 평가가 필요합니다.

다섯째, 친화적이고 안전한 환경에서 살아가기

등급자는 치매로 인한 증상, 고령, 질환으로 인해 일상생활 속에서 어려움을 겪습니다. 시간과 공간에 대한 지남력이 떨어져 낙상, 사고, 학대의 위험이 높습니다. 등급자의 안전을 위해 환자의 기능, 주변환경과 사람들의 치매친화성을 평가해야 합니다. 등급자의 정신행동증상 등을 파악하고 주변환경이 안전하고 등급자를 지원하는 환경인지 관찰합니다.

여섯째, 지역사회의 통합적 돌봄과 지원 누리기

등급자를 둘러싼 지원체계 즉, 등급자 본인과 가족의 생활을 유지할 수 있는 자원이 있는지, 대상자의 상황에 맞게 지원되고 있는지, 등급자와 가족이 고립되지 않고 사회적으로 교류하면서 생활하고 있는지 등을 파악하여야 합니다.

3. 인지지원서비스 과정

등급자를 주로 돌보는 가족의 돌봄능력과 수용 과정을 파악해야 합니다. 예를 들어, 직장을 다니지 않는 며느리는 시간적 여유가 있어서 잘 돌볼 수 있을 것이라고 생각할 수 있지만, 실제로는 시어머니에게 관심이 없을 수도 있습니다. 또한 지금까지 시어머니와 며느리 사이가 좋지 않았다거나 노인을 돌볼 자신이 없다는 등의 이유로 돌볼 수 없게 되기도 합니다. 신체적인 능력과 시간만 평가할 것이 아니라. 가족력, 가족간의 관계, 경제력 등도 가족의 돌봄자원에 포함시켜야 합니다.

또한 등급자 중심의 지원이 이루어지고 있는지를 평가해야 합니다. 서비스를 제공하는 기관이나 제공자의 관점에서 일방향적으로 제공하는 서비스 인지를 검토합니다. 비공식적 지원은 마을이나 이웃에서 등급자를 위한 마음으로 도움이 제공되기도 합니다. 등급자가 지역과 어떤 관계를 맺고 있고, 어떤 비공식적인 지원을 받는 지에 관해 알아봅니다. 자원봉사 모임이나 종교단체의 도움, 가족이나 친척의 만남 등도 이에 해당됩니다. 이러한 지원까지 폭넓게 확인되면 지역과 연계하는데 도움이 될 수 있습니다.

■ 포괄적 평가 방법

◀ 등급자의 행동을 관찰하기

- 행동을 있는 그대로 관찰하기

치매와 관련된 대부분의 증상은 행동으로 나타납니다. 행동의 변화나 정신행동증상의 원인이 무엇인지 파악하기 위해서는 무엇보다 행동의 변화를 세심히 관찰하는 것이 중요합니다. 치매환자라는 고정관념을 버리고, 등급자를 있는 그대로 관찰합니다.

- 신체적 상태·심리사회적 원인·환경을 함께 고려하기

행동은 질병, 배고픔, 탈수, 불편감(통증, 변비, 실금 등), 약 부작용, 수면부족, 불안 등 여러 가지 요인이 복합적으로 영향을 미쳐 나타날 수 있습니다. 따라서 어떤 원인이 어떤 행동을 일으키는지 잘 살펴보면 원인을 찾아내는 데 도움이 됩니다. 등급자의 말이나 표정, 행동 등을 신체적 상태·심리사회적 상태, 주변 환경 등과 연관 지어 관찰합니다. 현재 일어나고 있는 일의 배경에 관심을 가지고 다각적으로 관찰합니다.

- 대화하면서 찾아내기

일상에서의 대화나 의사소통을 통해 말의 내용, 표현 방식, 대화하려는 노력, 이해정도, 흥미나 관심, 몸짓과 손짓, 시각, 청각, 사람에 대한 관심, 반응 등을 파악할 수 있습니다.

- 말하지 못하는 것도 찾아내기

치매환자가 자신의 의사를 잘 말하지 못하는 경우 무엇을 바라는지 파악하기 어렵습니다.

3. 인지지원서비스 과정

말뿐만 아니라 행동, 표정, 몸짓 등의 변화에 관심을 갖고, 세밀한 변화에도 민감하게 반응하고, 등급자가 무슨 생각을 하는 지 이해하려는 자세를 갖도록 합니다.

- 마음을 헤아리기

등급자의 불안이나 답답한 마음을 민감하게 느끼고, 등급자의 삶을 소중히 여기는 마음으로 대하면 등급자도 안심하고 자신을 솔직하게 드러내게 됩니다. 치매가 진행될수록 말로 표현하는 것보다 표정이나 몸짓이 더 많은 것을 나타냅니다. 마음을 헤아리고 읽어내는 진심어린 태도를 가지면 등급자도 이를 느끼게 됩니다.

◀ 일상생활을 관찰하기

- 하루 일과 관찰하기

치매환자에게 영향을 미치는 중요한 것 중 하나는 하루를 보내는 방식입니다. 하루하루를 알차게 규칙적으로 보내면 활기차고 자립적인 생활을 할 수 있습니다. 반대로 일과가 불규칙하고 활동이 너무 적으면 몸과 마음의 기능이 위축됩니다. 따라서 하루를 어떻게 보내는지를 자세하게 평가해야 일과와 활동량을 확인할 수 있습니다. 일과가 파악되면 등급자에게 맞는 계획을 세울 수 있고, 활동이 얼마나 필요한 지 판단할 수 있습니다. 하루 활동시간을 잘 세우면 등급자에게 무리가 되지 않는 알찬 하루를 보낼 수 있고 삶의 질도 높일 수 있습니다.

대상자가 하루를 어떻게 보내는지 확인합니다. 식사나 씻기 등 매일 반복하는 일과 그 외 시간을 어떻게 보내는지 자세히 파악합니다. 활동 내용과 자발성, 반응, 만족감, 대인관계, 행동 범위를 파악하고 무엇보다도 대상자가 원하는 생활방식이 무엇인지 파악합니다. 인지지원서비스를 받는 동안 뿐만 아니라 평소 그 외의 시간을 어떻게 생활하는가에 따라 활동참여정도, 생활리듬, 삶의 질이 달라질 수 있습니다.

- 일상생활기능 관찰하기

인지기능의 저하는 일상생활기능 특히 초기에는 도구적 일상생활기능에 가장 먼저 변화를 가져오게 됩니다. 일상생활기능은 사회활동, 사회 참여, 삶의 질을 결정짓는 중요한 요소이므로 치매로 인한 영향력을 최대로 줄이는 것이 중요합니다. 하지만 등급자의 24시간을 따라다니며 관찰하기는 어려우므로 실생활에서 할 수 있는 것과 할 수 없는 것이 무엇인지 정확히 측정하기는 어렵습니다. 다양한 평가방법을 통해 가급적 정확하게 평가하도록 노력하여야 합니다.

3. 인지지원서비스 과정

❶ 이동

평소의 이동 능력을 관찰합니다. 노화로 인한 관절의 염증이나 통증 등은 없는지, 굳어짐·변형·정도를 살펴봅니다. 자리에서 일어나기, 앉기, 앉은 자세 유지하기, 일어서 있기, 차량에 오르기, 걷기와 걸을 수 있는 거리, 계단 오르내리기, 보행기·지팡이·휠체어 사용여부 등을 평가합니다. 손잡이, 난간 등을 잡을 수 있는 지와 신발과 의복 상태 등을 관찰하여 이동시 안전에 문제가 없는지 확인합니다. 화장실을 가거나 식사를 하는 등 일상생활기능을 수행하는 것과 이동능력을 함께 고려하여 평가하도록 합니다.

❷ 식사

스스로 식사를 할 수 있고, 즐겁게 식사하는 것은 삶의 질에 중요한 부분입니다. 식사에 관심이 있고 음식을 인지하고 있는지, 과식 혹은 소식하는 지와 식욕이 있는지, 음식을 먹을 때 손이나 식기를 어떻게 사용하는지, 식사할 때 집중하는지 등을 확인합니다. 또한 균형잡힌 식사를 섭취하는지, 수분을 충분히 섭취하는지, 씹고 삼키는 데 어려움은 없는지, 식사에 만족하는지, 즐겁게 식사하는지를 평가합니다.

❸ 청결

등급자가 얼마나 깨끗한 지, 깨끗하거나 더러운 것을 인식하는지, 몸단장을 원하는 지, 청결에 관심이 있고 청결하게 하는 방법을 아는지, 혼자서 할 수 있는지를 평가합니다. 스스로의 몸이나 주변환경을 깨끗하게 하는 것은 자신을 인식하고 남을 인식한다는 의미이며 기분을 좋게 하고 생활에 의욕을 가지게 합니다.

❹ 화장실 사용

배설에 장애가 되는 질병이 있는지와 약을 복용하고 있는지, 요의나 변의를 표현할 수 있는지, 대소변을 보는 횟수와 간격, 화장실에 스스로 갈 수 있는지, 배설절차를 기억하고 혼자서 배변할 수 있는지 등을 확인합니다. 배설에 문제가 있으면 불안정해지고, 자신감과 의욕을 잃기 쉽습니다. 배설에 대해 어떻게 느끼는 지를 파악하고 배설에 실패했을 때 수치심을 느끼지 않도록 배려합니다.

❺ 수면

잠드는 시간, 얼마나 자는지, 숙면을 취하는 지 등을 확인합니다. 밤에 불안정해지는지, 수면에 만족을 느끼는지, 스스로 일어날 수 있는지 등을 확인합니다. 활동 시간과 수면 시간의 관계, 낮잠은 어느 정도 자는지, 수면제를 먹는지 등을 파악합니다. 치매환자는 수면주기가 일정하지 않아서 수면장애가 나타나기 쉽고, 밤낮이 뒤바뀌기도 합니다.

3. 인지지원서비스 과정

■ 포괄적 평가의 내용

포괄적 평가의 내용은 다음과 같습니다. 포괄적 평가는 등급자와 가족이 가급적 함께 참여합니다.

[인지지원서비스 목표기반 포괄적 평가세트]

목표 (영역)	평가영역	평가도구	서식	평가대상	평가시점
1. 존중받으며 자신다운 삶을 살아가기 (개별성)	개별화	생활사	서식 2-1	등급자	등록시
		활동수준 점검표	서식 2-2	등급자	등록시 1개월
2. 능력을 발휘하며 최대한 스스로 생활하기 (자립)	인지기능	간이정신상태검사 인지기능 영역별 기록지	서식 2-3 서식 2-4	등급자	등록시 6개월
		주관적 기억력	서식 2-5	등급자	등록시 1개월
		기억효능감	서식 2-5	등급자	등록시 1개월
	일상생활기능	수단적 일상생활기능	서식 2-6	등급자	등록시 3개월
		기본적 일상생활기능	서식 2-7	등급자	등록시 3개월
3. 사회와의 관계를 유지하며 즐겁게 살아가기 (사회심리)	사회적 기능	여가활동 및 사회활동	서식 2-8 서식 2-9	등급자	등록시 3개월
	정서적 기능	정서	서식 2-10	등급자	등록시 3개월
4. 건강을 유지하고 신체기능의 저하를 줄이기 (건강)	건강상태	신체계측 / 만성질환 통증 / 투약	서식 2-11	등급자	등록시 3개월
	생활습관	음주, 흡연 수면	서식 2-12	등급자	등록시 3개월
	신체활동	신체활동량	서식 2-12	등급자	등록시 3개월
	영양	영양상태, 배설	서식 2-12	등급자	등록시 3개월
5. 친화적이고 안전한 환경에서 살아가기 (안전)	정신행동증상	행동평가	서식 2-13	가족	등록시 3개월
	환경	기관환경 체크리스트 치매친화 환경 체크리스트	서식 2-14 서식 2-15	기관	3개월
		주거환경 체크리스트	서식 2-16	가족	필요시
	제공자	프로그램 관리자 체크리스트	서식 2-17	기관	3개월
		프로그램 진행자 체크리스트	서식 2-18	기관	3개월
6. 지역사회의 통합적 돌봄과 지원 누리기 (지지)	서비스와 자원	거주상태, 경제상태, 서비스 이용, 송영	서식 2-19	가족	등록시
	가족	돌봄상태	서식 2-20	가족	등록시
		돌봄역량	서식 2-20	가족	등록시 3개월
		돌봄부담	서식 2-20	가족	등록시 3개월

3. 인지지원서비스 과정

4단계 : 서비스 제공 계획 수립

서비스 제공 계획을 수립하는 목적은 다음과 같습니다.

- 각각의 이용자에게 적합한 서비스를 어떻게 제공할 것인지 방향을 잡을 수 있습니다.
- 서비스 계획대로 진행된 프로그램의 효과를 평가하고 그 결과를 다시 계획에 반영할 수 있습니다.
- 등급자 개개인에게 맞는 서비스 계획이 짜여졌는지를 검토할 수 있습니다.
- 등급자 개개인에게 효과적이고 효율적인 서비스가 제공되고 있는지를 평가할 수 있습니다.
- 등급자가 직접적으로 요구하는 것과 제공자가 평가하여 확인한 요구간의 조정이 이루어질 수 있습니다.

■ 다학제 팀 사례 회의

인지지원서비스팀이 등급자의 개별적인 정보나 서비스 계획, 서비스 제공 및 평가 등에 관해 의견을 나누고, 서로 간의 공통적인 생각을 바탕으로 일관성 있게 양질의 서비스를 제공하기 위해서는 사례회의가 필요합니다.

사례회의를 할 때는 등급자는 물론 가족도 참여시켜서 등급자와 가족의 희망이나 의향이 반영되는 것이 바람직합니다. 등급자가 중심이 되는 서비스를 진행하고, 등급자와 가족의 동의가 있을 때 서비스를 진행하는 것이 기본입니다.

사례회의에서는 각 분야 담당자들이 자신의 전문성을 바탕으로 급여계획에 대한 의견을 내고, 서비스에 관한 종합적인 관점에서 공통된 합의를 이끌어 냅니다. 등급자와 가족을 비롯한 모든 관계자가 서로 정보를 공유함으로써, 등급자 개개인에게 맞는 평가와 평가에 대한 분석이 일관성 있게 이루어지고, 개별화된 서비스로 연결됩니다. 또한 등급자를 중심으로 서비스에 대한 구체적이고 창의적인 계획을 제시하면서, 서비스를 더 발전시켜 나가도록 합니다. 서비스가 진행될 때 인지지원서비스팀이 등급자 및 가족과 상호신뢰하는 관계를 유지할 수 있도록 서비스 전반에 걸쳐 협력체계를 마련해야 합니다.

■ 욕구 평가에 따른 목표 수립

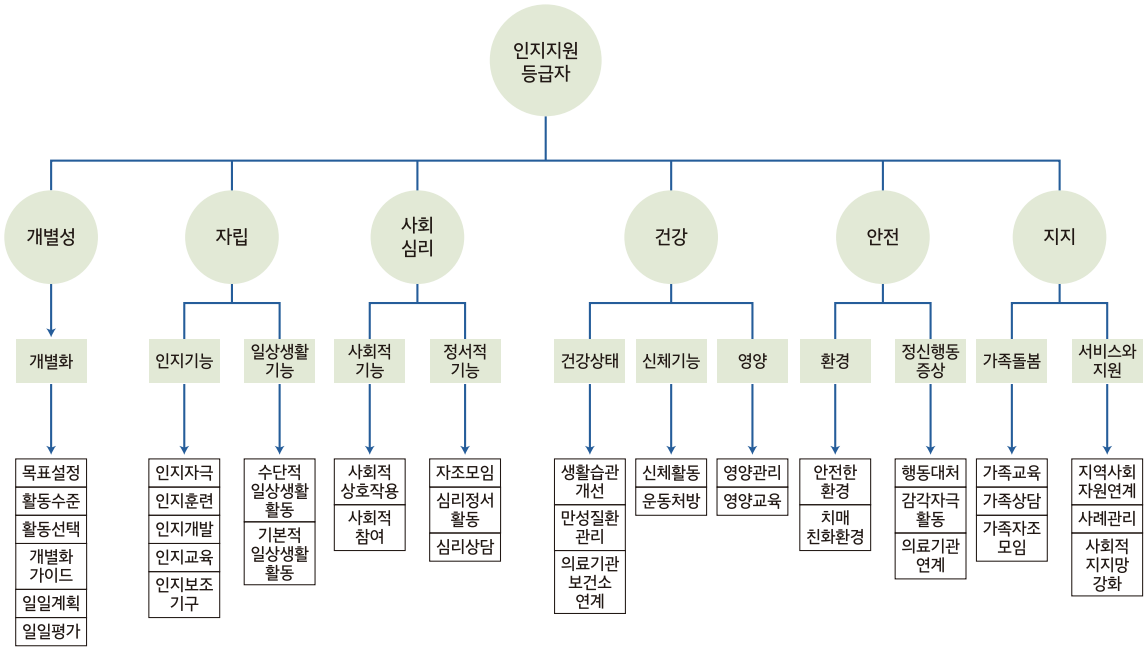
포괄적이고 구체적인 평가를 바탕으로 개인의 능력과 환경, 일상생활에 맞춰 등급자에게 필요한 프로그램을 계획합니다. 프로그램을 통해 달성하고자 하는 목표와 이를 위한 구체적인 활동이 포함됩니다. 프로그램의 구체적 목표는 인지지원서비스의 목표와 일관성 있게 수립하도록 합니다. [인지지원등급자 프로파일](서식4)을 통해 등급자 각각의 개별적인 목표를 세울 수 있습니다. 먼저 등급자 개개인에게 맞는 목표를 세우고 이를 위해 구체적인 프로그램 내용과 방법을 누구나 보고 알 수 있도록 기록하여야 합니다. 목표수립은 프로그램이 계획되는 단위 기간인 한 달마다 설정할 수 있습니다.

3. 인지지원서비스 과정

■ 포괄적 평가에 따른 영역별 프로그램 구성

등급자 개개인의 상태에 맞게 목표를 세워서 맞춤형 계획을 작성합니다. 명확하지 않은 서비스 계획은 실행하기 어려울 뿐 아니라 등급자에게 도움이 안 될 수 있습니다. 서비스 계획은 대상자가 수용할 수 있어야 하고, 대상자의 상태 변화에도 유연하게 대처할 수 있어야 합니다. 또한 프로그램 진행자의 역량에 따라 효과가 달라지기 때문에 프로그램 진행자가 실행할 수 있는 계획을 세워야 합니다.

다음은 포괄적 평가에 따른 영역별 서비스의 구성입니다. 제시된 도식처럼 각각의 목표 영역별 욕구 평가에 따라 서비스를 계획할 수 있습니다.



▲ 포괄적 평가에 기반한 인지지원서비스 프로그램 구성

목표 영역별 대상자 평가결과에 따라 어떠한 프로그램이 제공되어야 하는지에 대한 계획이 개별화될 수 있습니다. 다음은 평가결과에 따른 서비스 제공 계획의 개별화 과정을 보여줍니다.

3. 인지지원서비스 과정

5단계 : 서비스 제공

인지지원서비스 프로그램은 목표를 기반으로 한 포괄적 평가를 바탕으로 하여 이루어집니다. 인지기능과 일상생활기능을 바탕으로 한 자립 욕구와 사회기능과 정서기능을 바탕으로 한 사회심리 욕구 충족은 경증치매에서 가장 비중이 높은 목표이므로 필수 프로그램에서 집단활동을 통해 충족합니다. 단, 인지활동중 인지훈련방법에서 개인의 선호도 혹은 인지영역에 따라 개별화된 훈련이 이루어 질 수 있습니다. 그리고 심리정서욕구와 건강 욕구는 개인마다 차이가 있으므로 자율프로그램을 통해 개별적으로 제공할 수 있습니다(심리상담, 질병관리, 물리치료 등). 또한 본인만의 휴식이나 취미활동(예를 들면 뜨개질)을 자율시간에 하고 싶어하는 경우 개인 프로그램이 가능합니다.

개별성 욕구와 안전 욕구, 지지 욕구는 대상자의 어떤 프로그램을 참여하는 것이 아닌 프로그램 운영상의 조정, 기관의 환경조성 및 지지자원의 연계 등의 활동이므로 프로그램 제공방법의 조정과 환경 조정 및 지역사회 자원과의 연계와 같은 지원 활동을 통해 이루어집니다.

▲ 욕구 평가에 따른 프로그램 제공방식

3. 인지지원서비스 과정

	월	수	금
1시간~ 1시간30분	인지활동	일상생활활동	사회심리활동
	점심(영양관리)	점심(영양관리)	점심(영양관리)
1시간~ 1시간30분	자율활동(건강활동, 심리정서활동, 개인활동, 기관특화활동, 필수활동)	자율활동(건강활동, 심리정서활동, 개인활동, 기관특화활동, 필수활동)	자율활동(건강활동, 심리정서활동, 개인활동, 기관특화활동, 필수활동)

▶ 프로그램 운영을 위한 구성 예시

프로그램 계획시에도 우선 자립영역과 사회심리영역의 욕구평가를 통해 필수 프로그램을 제공합니다. 필수 프로그램에는 인지활동, 일상생활활동, 사회성 활동이 제공됩니다. 인지활동, 일상생활활동, 사회성 활동은 주로 집단프로그램으로 제공되며 각 주 1회 이상 제공함으로 해당 영역을 심도있게 규칙적으로 다룰 수 있습니다.

대상자의 개별화된 욕구 충족을 위해 정서욕구와 건강 욕구 평가 결과를 토대로 자율활동을 선택하도록 합니다. 자율 프로그램으로는 개인활동(혼자서 독서를 하거나 뜨개질을 하는 등), 기관의 특화 활동 또는 오전시간의 필수활동 중 개별적으로 충족되어야 할 활동(예를 들면, 집단일상생활활동 후 오후에는 약 복용에 대한 교육과 훈련)을 이어서 할 수 있습니다. 개별성, 안전, 지지 영역의 욕구 평가를 통해 전반적인 인지지원서비스 제공의 조정·지원을 할 수 있습니다. 에를 들면 개별성 영역의 욕구 평가를 통해 프로그램 종류 선택 및 난이도 결정에 활용할 수 있으며 안전 및 지지 욕구평가를 통해 인지지원서비스 환경, 제공자, 지역사회 서비스와 자원, 가족돌봄을 조언하고 지원할 수 있습니다.

서비스 제공 후 일별로 제공된 서비스의 내용을 확인하는 [프로그램 제공 기록지](서식 11)를 작성합니다.

3. 인지지원서비스 과정

6단계 : 목표달성도 평가

목표달성도 평가는 목표수립 기간인 한 달마다 이루어 질 수 있습니다. 등급자마다 개별적으로 세워진 목표를 달성/부분달성/미달성으로 평가할 수 있습니다. [인지지원등급자 프로파일](서식4). 그리고 하루단위로 [일일평가지](서식 9)를 통해 등급자 본인이 직접 그날의 식사 정도, 활동 정도, 즐거움 및 사회적 관계를 위한 활동(누구와 이야기를 나누었는지, 누구와 도움을 주고 받았는 지) 정도를 평가할 수 있습니다. 등급자의 일일평가지를 바탕으로 프로그램 관리자는 매일의 [프로그램 운영 기록지](서식 12)를 작성할 수 있고, 운영 기록지를 바탕으로 등급자 개개인의 참여도, 만족도, 수행도를 매일 평가 할 수 있습니다.

서비스 계획 재수립은 프로그램이 계획되는 단위 기간인 1개월마다 목표설정과 함께 이루어 집니다. 포괄적 욕구평가는 매 3개월 마다 이루어지며 포괄적 평가의 결과에 따라 계획이 재수립 됩니다.

7단계 : 종결

종결 단계는 인지지원서비스 제공 기관의 인지지원서비스와 관계된 활동이 모두 종결되는 단계입니다. 종결 시 인지지원서비스에 대한 [만족도 평가](서식 13)가 이루어 집니다. 만족도 평가의 대상은 인지지원등급자가 될 수도 있고 가족이 될 수도 있습니다. 전반적인 서비스 내용과 직원의 전문성 및 태도가 평가 항목이 됩니다. 인지지원서비스가 종결되는 경우는 대상자의 등급이 변경되었거나. 대상자가 장기입원, 시설입소, 전출, 사망, 타 기관으로 이관하는 경우 혹은 대상자나 가족의 서비스 거부, 포기 등이 해당됩니다.

종결이 발생할 경우 인지지원등급자가 해당 기관에서 받은 서비스 내용을 바탕으로 개별성, 자립, 사회심리, 건강, 안전, 지지 6개 영역의 목표에 따라 이루어진 프로그램을 확인하고 달성여부(달성/부분달성/미달성)를 점검합니다[종결 평가지](서식 14). 종합의견을 바탕으로 기관에서의 인지지원서비스 제공의 질을 평가하고 개선 방안을 모색할 수 있습니다.

Ⅲ. 인지지원서비스 프로그램

Ⅲ. 인지지원서비스 프로그램

1. 프로그램 구성

포괄적이고 구체적인 평가를 바탕으로 개인의 능력과 환경, 일상생활에 맞춰 대상자에게 필요한 프로그램을 계획합니다. 프로그램 계획에는 프로그램을 통해 달성하고자 하는 목표와 이를 위한 구체적인 활동이 포함됩니다. 프로그램의 구체적 목표는 인지지원서비스의 목표와 일관성 있게 수립하도록 합니다.

대상자 개개인의 욕구를 반영한 목표를 세운 후에는, 맞춤형 활동계획을 작성합니다. 불분명한 활동계획은 실행하기 어려울 뿐 아니라 대상자에게도 도움이 되지 않습니다. 활동계획은 대상자가 계속 참여할 수 있어야 하고, 대상자의 상태 변화에도 유연하게 대처할 수 있도록 세웁니다. 진행자의 역량에 따라 효과가 달라지기 때문에 진행자가 실행할 수 있는 계획을 세워야 합니다. 무엇보다 중요한 것은 목표와 활동계획은 누구나 보고 알 수 있도록 기록하고 이를 팀원과 함께 나누어야 합니다.

1) 인지지원서비스의 목표에 따른 활동

본 매뉴얼에서는 다음과 같이 인지지원 서비스의 6가지 목표에 따라 영역을 세분화하였으며, 해당 영역에 포함되는 각각의 활동에 대한 설명과 예시를 제시하였습니다.

목표	영역	세부영역	접근법	활동내용
존중받으며 자신다운 삶을 살아가기	개별성	개별화	목표설정	['내 삶의 이야기']를 통해 대상자를 이해하고, 이를 바탕으로 대상자 특성에 맞는 목표 설정
			활동선택	포괄적이고 구체적인 평가를 바탕으로 대상자의 욕구와 선호에 따라 활동을 선택할 수 있도록 지원
			활동수준	대상자가 활동에 참여할 수 있는 수준의 주기적인 파악평가를 통해 대상자의 기능수준에 적합한 활동방법 계획 및 대상자 변화 확인
			개별화 가이드	[개별화 가이드](서식 3)를 활용하여 대상자에게 다양한 선택사항을 제공하고 의사결정 지원을 통해 활동에의 자율적 참여를 도모
			일일계획	매 활동시작 전, 현실인식훈련과 대상자의 활동참여 준비도를 점검하여 활동 수준 조정에 활용(서식 8)
			일일평가	매 활동 이후, 현실인식훈련과 더불어 대상자의 참여도, 만족도 및 목표달성 여부 확인(서식 9)
			일일회상	가정에서의 하루일과와 기관에서 했던 활동을 어떻게 이어서 적용했는지 확인(서식 7)
			가정활동	가정활동 : [가족알림장](서식 10)을 통해 일일활동 내용과 대상자 상태에 대해 가정에 전달하고 적용해야 할 활동을 일림
능력을 발휘하며 최대한 스스로 생활하기	자립	인지기능	인지자극	현실감각훈련, 회상요법, 창조적 활동 등을 중심으로 전반적인 인지기능을 자극하는 활동 제공
			인지훈련	특정 인지기능 향상을 위해 정해진 방법으로 과제를 해결하는 활동 제공
			인지재활	인지기능의 유지 및 개선보다는 전반적인 일상생활의 수행 기능 향상을 위해 기능활동 훈련, 전략적/과정 반복 훈련 및 인지결손에 대한 현실적 관리 전략 제공
			인지교육	뇌 건강과 인지기능에 대한 이해 증진과 지식 및 태도를 향상시키기 위한 활동 제공
			인지보조도구	인지기능 저하에 따른 변화에 대처할 수 있도록 도와주는 장치와 기술
		일상생활기능	수단적 일상생활활동	대상자에게 익숙한 일상도구를 활용하여 독립성과 역할 수행수준을 유지시키기 위한 활동 제공
			기본적 일상생활활동	대상자에게 익숙한 방법을 효과적으로 활용하여 독립성과 기능을 유지시키기 위한 활동 제공

1. 프로그램 구성

목표	영역	세부 영역	접근법	활동내용
사회와의 관계를 유지하며 즐겁게 살아가기	사회 심리	사회적 기능	사회적 상호작용	즐겁고 성취감이 있는 여가활동을 통하여 다른 사람 과의 상호작용 촉진에 초점을 맞춘 활동 제공
			사회적 참여	나들이, 봉사활동 등의 사회참여 활동을 통해 지속적으로 사회와의 교류를 촉진시키기 위한 활동 제공
		정서적 기능	자조모임	"나눔교실"을 통해 대상자 간의 정보교류, 감정연결 등을 통해 자신의 문제에 능동적으로 대처할 수 있도록 돕고, 정서적 지원을 제공하는 활동 제공
			심리활동	인정요법, 이완요법 등 다양한 활동을 통해 대상자의 스트레스, 불안을 완화시키기 위한 활동 제공
			심리상담	인지행동치료, 동기강화상담 등 효과적인 의사소통 기술을 통해 대상자의 문제를 해결하고 정서적 지지를 제공
건강을 유지하고 신체기능의 저하 줄이기	건강	건강 상태	생활습관 개선	대상자의 생활습관 문제를 확인하고, 적절한 대처기술을 훈련
			만성질환 관리	대상자의 만성질환을 지속적으로 관리하여 합병증을 최소화하고 건강수준을 향상시키기 위한 활동 제공
			의료기관 · 보건소 연계	건강관리에 취약한 대상자 또는 의학적 처치가 필요한 대상자를 보건소 또는 인근 의료기관과 연계하여 전문적인 의료서비스 제공, 질병예방 및 치료를 통해 건강한 생활을 유지할 수 있도록 지원
		신체 기능	운동처방	건강의 유지 · 증진을 위해 대상자의 건강상태와 체력수준에 적합한 운동형태, 운동강도, 운동시간, 운동빈도를 선택하여 개별화 된 프로그램 제공
		영양	영양교육	대상자가 균형잡힌 음식을 섭취하고 적정 체중을 유지할 수 있도록 식사 기술 훈련, 식사자세, 식사 시 어려움 해결방법 등의 교육 제공 및 훈련
			영양관리	대상자의 적정 체중을 유지하며 건강한 삶을 영위할 수 있도록 식사 환경 조성, 일상 변화, 식사보조, 배설관리 등의 서비스 제공
친화적이고 안전한 환경에서 살아가기	안전	환경	안전한 환경	기관환경 체크리스트를 통해 기관의 안전성을 점검하고, 대상자의 안전을 위협하는 요소를 최대한 줄이기 위한 개선 활동
			치매친화환경	치매친화환경 체크리스트를 바탕으로 대상자가 자신에게 의미 있는 방법으로 일상생활에 지속적으로 참여할 수 있도록 환경에 초점을 맞추어 도움을 주는 지원 방법
		정신 행동 증상	행동대처	정신행동증상이 나타나는 대상자의 신체적 · 정신적 장애를 예방하고 삶의 질을 향상시키기 위해 원인이 되는 환경요인 개선 및 행동중재의 비약물적 접근방법
			감각자극활동	대상자에게 익숙한 물건, 냄새 등을 이용하여 심리적 안정감을 제공함으로써 정신행동증상을 감소시키는 방법
			의료기관 연계	급속한 치매증상의 악화로 비약물치료에 반응하지 않고 의료적 재접근이 필요한 경우 전문 의료기관과의 연계를 통한 전문적인 의료서비스 제공
지역사회의 통합적 돌봄과 지원 누리기	지지	가족 돌봄	가족교육	치매환자의 가족들에게 교육을 통해 필요한 정보를 제공해주는 방법
			가족상담	치매환자의 가족들이 겪는 어려움을 확인하고, 상담을 통해 사회적 · 심리적 · 정보적 지지를 제공해주는 방법
			가족자조모임	치매환자의 가족들이 함께 모여 경험과 정보를 공유하며 서로 지지하고 도움을 주고받는 모임
		서비스와 자원	지역사회자원 연계	복지관과 다양한 기관 및 단체들 간의 협약 및 연계, 협조 등을 통해 네트워크망을 형성하여 대상자의 다양한 욕구 및 문제 해결을 지원하는 방법
			사례관리	복합적 문제와 장애를 지닌 인지지원등급자와 가족들에게 적합한 형태로, 적절한 시기에, 필요한 서비스를 제공하고 보장해주는 통합적인 관리활동
			사회적 지지망 강화	대상자의 고독감 해소 및 심리적 안정감 제공과 사회성 증진을 도모하고자 다양한 형태로 다른 사람들과의 사회적 교류 및 지역사회 연계를 강화시키는 방법

1. 프로그램 구성

2) 목표별 프로그램 내용

목표 1. 존중받으며 자신다운 삶을 살아가기

■ 개별성 영역

인지지원서비스의 목표 중 하나는 대상자가 인간적이고 질적인 삶을 누리며 존엄성을 유지하는 것입니다. 치매는 발병원인과 경과에 따라 대상자마다 증상이 다르며, 그에 대한 대처도 차별화 되어야 합니다. 따라서 인지지원등급자 개개인에 맞는 개별화된 서비스 제공 계획을 통한 포괄적 접근이 필요합니다.

인간중심 돌봄은 인지지원등급자의 심리적 욕구를 배려하고 환경, 욕구와 가치 등 개별성을 존중하며 독립성, 자율성 및 자존감을 지키는 것을 의미합니다(Kitwood et al, 1991).

인간중심 돌봄의 원칙 (Alzheimer's Society & Valuing People, 2017)

- 존중과 존경의 마음으로 인지지원등급자를 대합니다.
- 대상자가 좋아하는 것, 싫어하는 것, 취미 및 관심사를 포함하여 과거사, 생활방식, 문화와 선호도를 이해합니다.
- 대상자가 가능한 한 독립성과 존엄성을 유지하도록 지원합니다.
- 대상자의 관점에서 상황을 바라봅니다.
- 대상자가 다른 사람들과 대화를 나누고 관계를 형성할 수 있도록 지원합니다.
- 대상자가 선호하거나 즐거워하는 활동을 직접 선택할 수 있도록 돕습니다.

인지지원등급자와 가족은 항상 인간중심 돌봄을 바탕으로 서비스 계획을 수립하여야 합니다. 프로그램 관리자는 대상자가 미처 표현하지 못한 것을 그 사람의 생애사나 특성을 바탕으로 이해하고 추론하는 능력이 필요합니다. 프로그램 관리자가 대상자를 파악하고 이해한 만큼 대상자는 자신다움을 유지할 수 있습니다.

1. 프로그램 구성

■ 개별화된 인지지원서비스 제공방법

● [내 삶의 이야기] 만들기

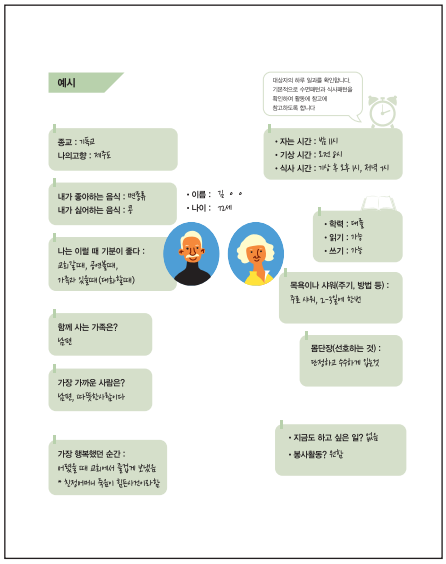
인지지원등급자의 '이야기'는 아직 끝나지 않은 연속적인 과정입니다. 이는 대상자의 과거를 되돌아보고 중요한 개인적인 사건을 기록하고 이를 통해 앞으로의 돌봄 계획과 미래의 희망을 기대할 수 있습니다. 대상자의 생애 이야기를 채워 나가는 "내 삶의 이야기"활동은 대상자와 대상자를 잘 알고 있는 가족과 함께 진행하는 것이 좋습니다.

'내 삶의 이야기'는 무엇인가요?

- 과거의 사건과 경험을 기억하고 기록하여 한 사람의 전기(life story)를 만드는 과정입니다.
- 이 과정은 과거의 사건을 토대로 대상자를 이해하고 존중하는 데 도움이 됩니다.
- 대상자의 기억과 중요한 순간을 설명하는 데 도움이 되는 사진이나 그림을 함께 넣으면 더욱 풍요로운 이야기가 됩니다.

'내 삶의 이야기'는 어떻게 만드나요?

- 이야기를 작성하는 데 걸리는 시간은 사람마다 다르며, 원하는 만큼 계속할 수 있습니다.
- 대상자가 작성을 중단하거나 거부하는 경우 강요하지 않고 다음 시간에 할 수 있도록 유연하게 대응합니다.
- 혼자서 할 수도 있고 그룹을 만들어 여러 사람이 함께 이야기를 나누며 할 수도 있습니다.
- 의사소통이 어려운 상황인 경우, 가족이나 가까운 사람이 작성을 도울 수 있습니다.



'내 삶의 이야기'는 어떻게 도움이 되나요?

- 대상자 스스로 자신의 이야기를 만드는 즐거운 경험이 될 수 있으며 진행자 또는 가족도 함께 참여할 수 있습니다.
- 대상자의 정서적 건강과 안녕을 유지하는 데 도움이 될 수 있습니다.
- 가족에게 대상자의 이야기를 전달함으로써, 대상자의 삶의 이야기들이 잊히지 않고 간직될 수 있습니다.
- 대상자를 스스로 접하는 사람들도 대상자를 잘 이해하고 그에 맞는 서비스를 제공할 수 있습니다.

1. 프로그램 구성

● 인지지원등급자 프로파일 만들기

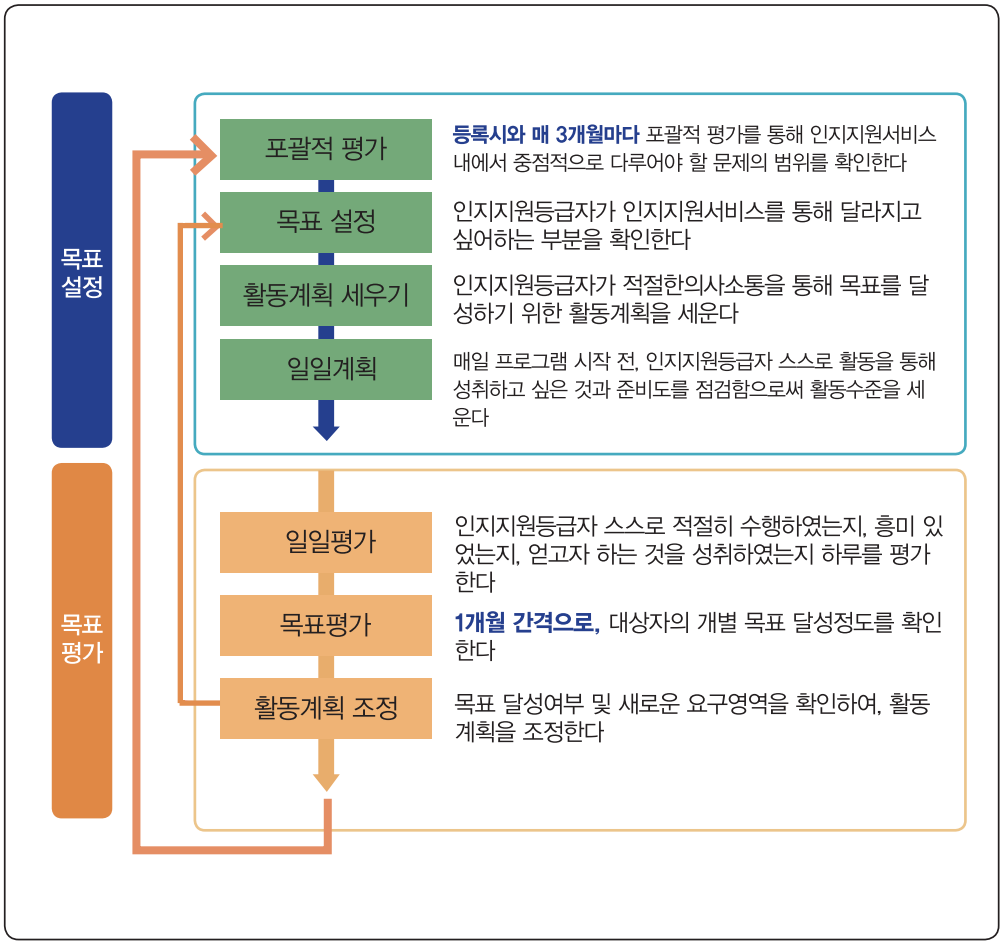
개별화는 대상자가 누구인지, 그들에게 무엇이 중요한지 그리고 어떤 도움을 받기 원하는지 이해하는 것에서 시작됩니다. 따라서 대상자의 특성과 가치관뿐만 아니라 대상자에게 무엇이 중요한지, 그리고 대상자가 가지고 있는 한계는 무엇인지, 어떻게 대상자를 지원할 것인지에 대해 평가합니다. 포괄적 평가와 [내 삶의 이야기]를 통해 파악된 대상자의 욕구를 바탕으로 프로파일(서식 4)을 작성합니다. 프로파일은 6개의 인지지원서비스 목표를 중심으로 대상자의 강점과 제한점을 요약하고 대상자에게 맞는 활동계획을 세울 수 있도록 구성되어 있습니다. 자세한 작성방법은 [인지지원서비스 워크북]에 소개되어 있습니다.

인지지원등급자 프로파일 ▶

1. 프로그램 구성

● 개별화된 목표 세우기

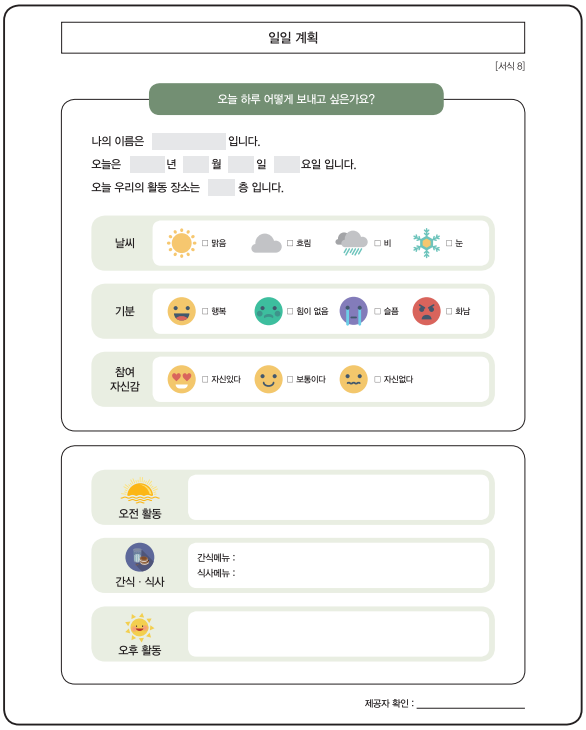
인지지원서비스의 일차적인 목표는 인지지원등급자가 일상에서 겪는 어려움에 대처하는 방법을 찾기 위해 함께 노력함으로써, 인지지원등급자가 개인적·사회적 상황에서 다른 사람과 관계를 형성하고, 원하는 활동에 참여할 수 있게 하는 것입니다. 이를 위해 포괄적 평가가 끝난 후, 대상자가 현실적으로 부딪히는 일상적인 상황 안에서 필요한 요구를 고려할 수 있도록 개인별 목표를 설정하고 이를 달성하기 위한 활동을 계획합니다. 개인별 목표와 활동계획은 [인지지원등급자 프로파일]에서 작성합니다.



▲ 개별화된 목표 수립과 평가

1. 프로그램 구성

▶ 일일계획지


일일 계획

[서식 8]

오늘 하루 어떻게 보내고 싶은가요?

나의 이름은 ____ 입니다.
오늘은 ____ 년 ____ 월 ____ 일 ____ 요일 입니다.
오늘 우리의 활동 장소는 ____ 층 입니다.

날씨 □ 맑음 □ 흐림 □ 비 □ 눈

기분 □ 행복 □ 힘이 없음 □ 슬픔 □ 화남

참여 자신감 □ 자신있다 □ 보통이다 □ 자신없다

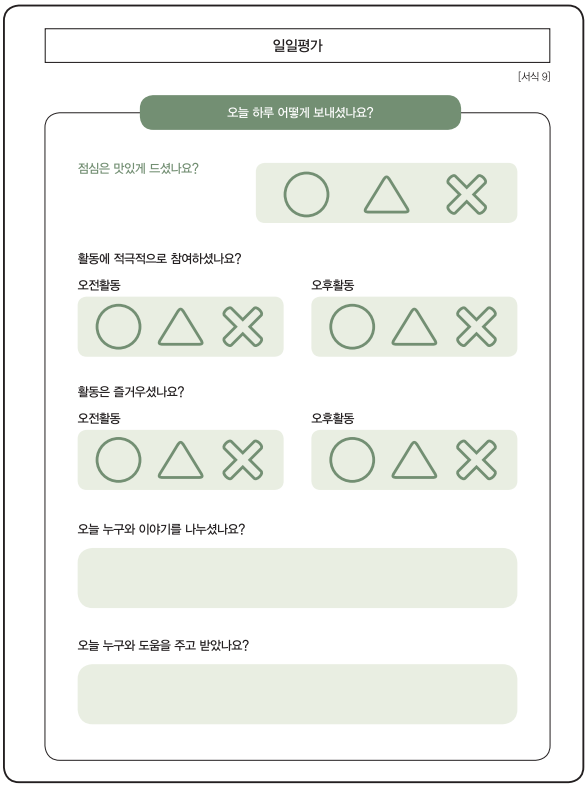
오전 활동

간식 · 식사
간식메뉴 :
식사메뉴 :

오후 활동

제공자 확인 : _____

▶ 일일평가지


일일평가

[서식 9]

오늘 하루 어떻게 보내셨나요?

점심은 맛있게 드셨나요?

활동에 적극적으로 참여하셨나요?

오전활동 오후활동

활동은 즐거우셨나요?

오전활동 오후활동

오늘 누구와 이야기를 나누셨나요?

오늘 누구와 도움을 주고 받았나요?

1. 프로그램 구성

● 자율적 활동 선택하기

인생에서 무언가를 선택하는 것은 너무 당연한 것으로 받아들여지지만, 경증치매대상자에게는 무언가를 선택하는 것이 어렵게 느껴질 수 있습니다. 선택을 하는 능력은 자신감과 관련되어 있으며 이는 스스로의 자아상을 정립하는데 많은 영향을 줍니다. 즉, 어떠한 일에 대해 스스로 결정을 내릴 수 없는 경우, 스스로를 무력하고 무가치하다고 느끼게 됩니다. 따라서 대상자에게 가급적 선택권을 주고 의사결정을 내릴 수 있는 기회를 제공하는 것은 인지지원등급자의 자아정체성 확립에 중요한 역할을 합니다.

- 인지지원등급자의 의사결정을 지원하는 방법

경증치매대상자는 대부분 스스로 결정을 내릴 수 있지만, 의사결정 판단과정이 느리거나 추가적인 도움이 필요할 수 있습니다. 좋아하는 간식을 선택하는 것처럼 간단한 선택사항에서 먼저 시작합니다. 인지지원등급자를 위한 선택사항의 예는 다음과 같습니다. [개별화 가이드](서식3)를 활용하여 선택사항을 하나씩 점검해 보도록 합니다.

• 목표 설정: 인지지원서비스를 통해 대상자가 기대하거나 달라지길 원하는 부분을 스스로 이야기하도록 하여 목표를 세우도록 합니다.

• 프로그램 선택: 대상자에게 프로그램에 대해 간결하고, 명료하게 안내해 주고 욕구와 선호에 따라 선택할 수 있도록 지원합니다. 일일계획을 통해 오전·오후 프로그램 참여 여부를 결정하고, 프로그램을 통해 무엇을 얻고자 하는지 계획할 수 있도록 돕습니다.

• 참여수준: 대상자가 매일 자신의 준비도에 따라 활동에 어떻게 그리고 얼마나 참여할 지 참여수준을 정할 수 있도록 합니다. 또한 활동이 끝난 후에 원하는 개별 활동을 수행하거나 다른 활동에 참여할 수 있는 선택권을 최대한 제공하도록 합니다.

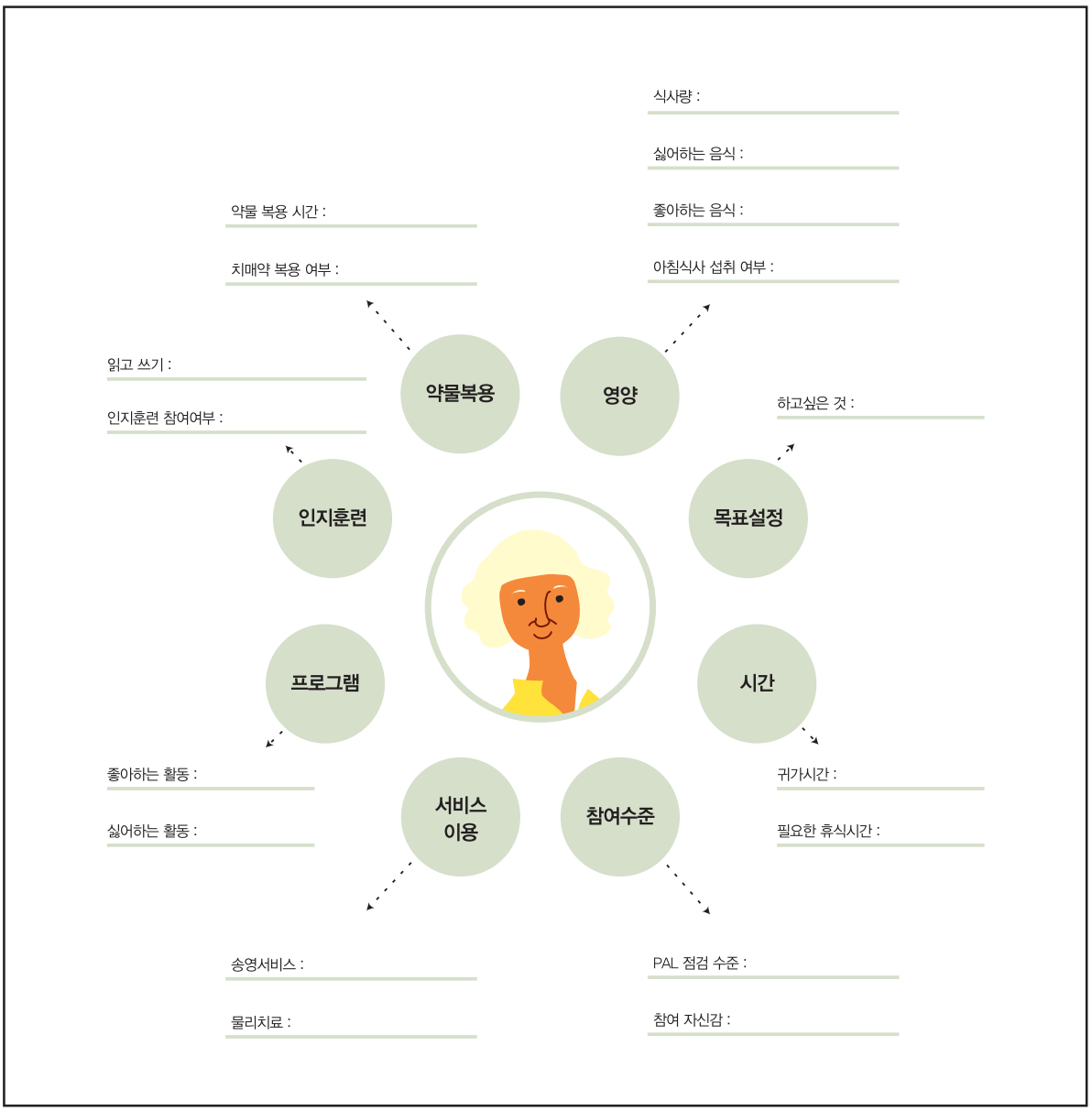
• 활동방법과 역할 : 활동에서의 구체적인 방법이나 역할, 재료에 대해 대상자에게 선택의 기회를 최대한 제공하도록 합니다. 예를 들면 향기요법 활동에서 어떤 향을 고를 것인지, 음악요법 시 어떤 음악을 듣고 싶은지, 미술요법 시 어떤 색깔의 색종이를 사용하고 싶은지에 대해 선택권을 줄 수 있습니다. 또한 그룹활동에서 어떤 역할(예를 들어 재료를 나누어 주는 역할, 정리하는 역할 등)을 담당할지 선택권을 줄 수 있습니다.

• 인지훈련: 인지지원등급자는 인지훈련 여부와 시간을 결정할 수 있으며, 활동 수준 및 선호도에 따라 활동의 종류(그림 찾기, 글씨 읽기, 규칙게임 등)를 선택할 수 있습니다. 특히 지필활동의 경우 대상자의 선호도와 집중도에 따라 활동여부와 시간 및 종류를 결정합니다.

1. 프로그램 구성

• 시간 정하기: 휴식이 필요할 때 언제든지 휴식을 취할 수 있음을 안내하고, 휴식 시간을 정할 수 있습니다. 또한, 가능한 경우 송영시간을 선택할 수 있도록 선택권을 제공합니다.

• 식사: 일일계획지를 통해 주어진 식단 안에서 메뉴를 선택할 수 있도록 지원하고, 대상자가 식사량을 결정하여 원하는 만큼의 식사를 제공하도록 합니다. 단, 필요한 식사량과 영양섭취가 부족하지 않도록 모니터링 합니다.



▲ 개별화된 가이드

1. 프로그램 구성

★ 의사결정을 위해 고려해야 할 것(Alzheimer's Scotland, 2012)

- 대상자의 수행능력을 확인합니다.
- 의사결정 능력이 부족하다고 판단하지 말고 대상자가 스스로 결정을 내릴 수 있도록 실제적인 지원을 제공합니다.

의사결정 능력이 부족한 대상자를 대신하여 결정을 내려야 할 경우 :

- 대상자의 과거와 현재 원하는 것, 평소 가치관과 신념을 고려합니다.
- 가족이나 대상자를 가까이서 돌보던 사람들의 의견을 참고합니다.

★ 의사결정을 돕는 방법

- 대상자에게 선택권을 제공하는 방법은 대상자의 선호도와 좋아하는 것, 싫어하는 것의 목록을 작성하는 것에서 시작됩니다. 이러한 정보가 갖추어져 있을 때, 대상자가 원하는 활동을 자율적으로 선택할 수 있도록 도울 수 있습니다.
- 대상자의 개별적인 선호도를 이해하는 것은 치매대상자를 일정한 틀에 박힌 고정관념으로 분류하는 함정에 빠지는 것을 피하게 해 줍니다. 고령자를 똑같은 취향이나 특성을 가진 집단으로 보기 쉬우나, 한 사람 한 사람 차이가 있습니다. 예를 들어, 모든 대상자가 대중음악을 좋아하는 것은 아니며, 재즈나 클래식 음악을 선호할 수도 있습니다. 이러한 세밀한 사항들을 인지하는 것이 중요합니다.
- 선택을 위해서는 정보가 필요합니다. 항상 시간을 들여 관련 정보를 차분하고 간단하게 전달하고, 이때 보조매체(예: 사진)를 사용하는 것이 도움이 될 수 있습니다. 선택에 대한 정보는 종류별로 균형 있게 제공합니다.
- 간단한 언어와 광범위한 용어를 사용하여 설명합니다. 세부사항에 대해 자세히 설명하지 않고 단순하게 전달합니다. 정보를 작은 부분으로 나누고 대상자에게 그것에 대해 생각할 시간을 충분히 주는 것도 도움이 됩니다.
- 대상자가 주의집중을 잘 할 수 있는 시간을 찾고, 주의를 산만하게 하는 소음을 제거하고, 한 번에 한 가지 결정을 내리도록 하여 지치지 않도록 합니다.
- 청력 저하 또는 시력 감소와 같이 집중력과 의사소통에 영향을 미치는 요소들이 있는지 고려합니다.
- 통증이나 불편함을 겪고 있거나 졸음을 유발하는 약을 복용하고 있거나 급성기 질환을 앓고 있는 경우, 의사결정능력에 영향이 있다는 점을 기억합니다. 대상자가 정서적 • 신체적으로 편안하고, 정신적으로 수용적일 때까지 결정을 미루는 것을 고려합니다.
- 대상자는 하루 혹은 며칠에 걸쳐 인지기능에 변동이 있을 수 있습니다. 어떤 대상자들은 불안하고 동요하는 등 정서적 불안정을 보일 수 있습니다. 이와 같이 대상자 상태의 변화는 결정을 내리는 데 장애가 되므로 대상자를 의사결정에 참여시킬 적절한 시간을 찾는 것이 중요합니다.
- 대상자가 자신이 가지고 있는 능력을 사용하고 또한 새로운 능력을 개발하도록 격려합니다.
- 대상자는 모두 자신만의 오랜 삶의 역사를 가지고 있으며, 이는 현재의 상황에 어떻게 반응하는지에 영향을 미칩니다. 따라서 대상자가 평소 의사결정을 어떻게 내리는 지 살펴보는 것이 도움이 될 수 있습니다.

1. 프로그램 구성

● 활동수준을 위한 평가하기

- 평가도구 : 활동수준 점검표

인지장애가 있는 대상자는 충분한 환경이 마련되면 주어진 일을 해 낼 수 있는 잠재능력이 있으며 활동은 그러한 가능성을 열어 주는 열쇠입니다(Pool, 2008). 대부분의 프로그램 진행자들은 다양한 업무로 인하여 평가를 생략하는 경우가 있지만, 평가를 통하여 대상자의 변화를 볼 수 있고, 적합한 프로그램을 제공할 수 있습니다. 또한 평가는 프로그램의 질을 높이고, 다음 진행자에게 연계할 때에도 꼭 필요한 자료가 될 수 있습니다.

대상자에게 활동을 제공할 때에는 대상자에게 의미 있는 활동을 선택하며, 대상자의 기능 수준에 적합한 활동을 제시하여 참여할 수 있도록 해야 합니다. 효과적인 활동을 제공하는 데 필요한 2가지 측면으로 첫째, 대상자가 살아오면서 참여한 활동 중 대상자 본인에게 의미 있는 활동을 확인하고, 둘째, 대상자가 활동에 참여할 수 있는 현재 수준을 파악해야 합니다. 이를 통해 프로그램 진행자는 대상자에게 의미 있는 활동을 선택하여 대상자의 능력에 적합한 수준으로 제시할 수 있습니다.

[활동수준 점검표(Pool activity level(PAL) checklist)](서식 2-2)는 인지장애모델(Cognitive Disability Model)(Allen, Earhart, & Blue, 1992)에 기초한 기능적 정보처리 모델(Functional Information Processing Model)(Allen, 1999)과 The dialectical model of a person-centered approach(Kitwood, 1993)를 사용하여 개발된 도구로, 대상자의 활동을 위한 기능수준을 확인할 수 있는 내용을 통해 대상자의 활동수준에 따라 활동을 어떻게 제공해야 하는지 안내합니다. 활동수준 점검표는 다양한 치료환경에서 시행되었으며, 간호사, 작업치료사, 프로그램 진행자 등 다양한 직종이 사용할 수 있도록 개발되었습니다. 또한 활동수준 점검표는 치매환자에 대한 신뢰도와 타당도가 검증되었으며(Wenborn et al., 2008), 영국의 경우 국가 치매임상가이드라인에서 사용을 권장하고 있습니다(National Institute for Health and Care Excellence, 2006).

- 평가방법

활동수준 점검표는 대상자가 활동에 참여하기 위해 활동수준을 확인하는 평가도구로 9가지 일상 활동(옷 입기, 먹기, 목욕하기, 물건 사용, 신문/잡지 보기, 실제 활동, 의사소통 능력, 관계 맺기, 그룹(공동) 활동 기술)으로 구성되어 있으며, 점검표를 통해 프로그램 진행자는 대상자가 활동에 참여할 수 있는 능력을 알 수 있습니다.

1. 프로그램 구성

활동수준은 다음 네 가지로 나눌 수 있습니다.

계획수준(Planned activity level) : 계획수준의 대상자는 활동을 완료할 수는 있지만 활동 중에 발생하는 문제는 해결할 수 없습니다. 또한 익숙한 장소에서 필요한 물건을 찾을 수 있지만 익숙하지 않은 장소에서는 찾을 수 없으므로 프로그램 진행자는 문제가 발생하면 이를 해결하기 위해 도움을 주어야 합니다. 계획수준의 대상자는 결과물을 얻는 활동을 수행할 수 있습니다.

탐색수준(Exploratory activity level) : 탐색수준의 대상자는 익숙한 환경에서 익숙한 활동을 할 수 있으며, 결과물을 얻는 활동보다는 활동을 하는 것에 중점을 둔 활동이 효과적입니다. 예를 들어, 활동이 2-3단계가 넘는 경우, 프로그램 진행자는 대상자의 활동 참여를 위하여 활동방법을 여러 단계로 간단하게 나누어 주어야 합니다. 활동 시 지시사항은 매우 간단해야 하며, 일정표나 자주 사용하는 물건에 라벨을 붙이는 등의 기억하는데 도움을 줄 수 있는 방법을 제공하는 것이 도움이 됩니다.

감각수준(Sensory activity level) : 감각수준의 대상자는 활동을 위한 생각을 하기 보다는 주로 감각이나 느낌에 반응하며 몸을 움직입니다. 또한 바닥 쓸기, 수건 개기와 같이 한 단계로 구성된 활동을 할 수 있으며, 한 단계 이상의 복잡한 활동은 한 번에 한 단계씩 제시할 때에만 수행할 수 있습니다. 따라서 프로그램 진행자는 다양한 감각을 경험하되 한 단계의 간단한 활동을 할 수 있도록 계획해야 합니다.

반사수준(Reflex activity level) : 반사수준의 대상자는 주변 환경이나 자신의 몸을 인식하지 못할 수 있습니다. 대상자의 움직임은 자극에 대한 반사 반응으로 나타납니다. 직접적인 자극을 통해 자기인식을 증가시킬 수 있으므로 반사수준의 대상자에게는 직접적인 감각자극을 사용해야 합니다. 그러나 한 번에 한 가지 이상의 감각을 사용하면 혼란스러워 하거나 과도하게 여러 번 자극할 경우 불편감을 느낄 수 있으므로 주의해야 합니다. 따라서 프로그램 진행자는 활동 시 조용한 장소에서 한 번에 한 가지 감각자극을 주어야 합니다. 또한 프로그램 진행자는 반사수준의 대상자와 상호작용 시 언어 뿐만 아니라 얼굴표정, 따듯하고 안정감을 주는 어조 등의 비언어적인 의사소통 방법을 다양하게 사용하는 것이 도움이 됩니다.

프로그램 진행자는 활동수준 점검표의 각 항목에 설명된 활동을 수행할 때 일반적으로 어떻게 하는지 대상자의 능력을 나타내는 문장을 선택합니다. 선택이 어려운 경우 대상자는 2주 이상 관찰하거나 보호자를 통해 평가할 수 있습니다. 기준이 모호한 경우 지난 2주 동안 평균 능력 수준을 고려하여 선택하며, 한 항목에 하나의 설명만 선택해야 합니다. 모든 항목의 선택이 끝난 경우, 각 활동수준별로 선택한 개수를 점검표 아래 '총 합계'에 기록합니다.

1. 프로그램 구성

'총 합계'의 수가 가장 많은 수준이 대상자의 활동수준으로, 프로그램 진행자는 대상자의 활동수준에 따라 활동을 제공합니다.

활동수준 점검표는 프로그램 전•후 대상자의 활동수준 변화를 점검하기 위하여 주기적으로 평가하도록 합니다. 이는 프로그램의 효과를 알아보기 위한 것이라기보다는 주기적인 점검을 통하여 현재 대상자의 능력에 적합한 수준으로 활동을 제공하고 있는지, 조정이 필요하지 않은지 확인하기 위함입니다.

[서식 2-2]

2-2 활동수준 점검표

활동수준 : 점검표를 작성한 후 기입하십시오.	
계획수준 : 다양한 방법으로 활동 탐색수준 : 익숙한 방법으로 활동 감각수준 : 한 단계(one-step) 정도의 간단한 방법으로 활동 반사수준 : 감각자극에 반응	

완료 전에 지침을 읽으십시오.

- **지난 2주**를 생각하면서, 각 항목에서 대상자의 능력을 나타내는 문장에 체크표시(√) 하십시오.
- 기준이 모호한 경우, 지난 2주 동안 평균 능력 수준을 선택하십시오.
- 각 항목에서 **하나의 설명만** 체크표시(√) 해야 합니다.
- 점검표 각 열 하단에 체크표시 한 것을 더하여 기록합니다.

	계획수준	탐색수준	감각수준	반사수준
1. 옷 입기	스스로 날씨에 따라 옷을 선택하고 순서에 맞게 입음	옷 입는 방법을 알고 있음 * 옷을 선택하거나 순서에 맞게 입는데 도움이 필요함	옷 입는 단계를 알려주면 가능함	옷 입기에 도움이 되도록 팔, 다리를 움직일 수 있음 * 모든 옷 입기 과정에 도움이 필요함
2. 먹기 (식사하기)	스스로 식기를 바르게 사용하여 식사함	손가락을 사용하여 식사함 * 식기를 사용하는데 도움이 필요함 * 음식을 작게 잘라주어야 함	손가락만 사용하여 음식을 먹음	* 모든 식사과정에 도움이 필요함
3. 목욕하기	스스로 목욕할 수 있음	한 단계씩 알려주면 목욕할 수 있음	얼굴과 손을 씻을 수 있음 * 전반적으로 도움 필요함	* 모든 목욕과정에 도움이 필요함
4. 물건 사용	스스로 보이지 않는 물건도 찾아서 사용함 * 사용하지 않던 물건이나 낯선 장소에서는 도움이 필요함	대부분 물건을 적절하게 사용함 * 물건이 보이지 않는 경우에는 도움이 필요함	가끔씩 물건을 적절하게 사용함 * 물건용도와 상관없이 사용함	손에 물건이 있는 경우에는 잡을 수 있음 * 물건을 사용하지 못함
5. 신문/잡지 보기	스스로 페이지를 넘기고 관심 있게 보며 내용을 이해함	순서와 상관없이 페이지를 넘김 * 다른 사람이 가리키는 항목에만 주의를 기울임	지시가 있을 때만 페이지를 넘김 * 내용에 관심 없음	손에 신문지가 있는 경우에는 잡을 수 있음 * 신문지를 집지 못하거나 놓을 수 없음
6. 실제 활동 (공예, 가사일, 정원 가꾸기 등)	스스로 활동을 계획하고 목적에 따라 순서대로 진행할 수 있음 * 문제해결에 도움이 필요할 수 있음	결과물보다 만드는 과정에 더 집중함 * 목적을 상기시키고 활동에 집중하도록 도움이 필요함	한 단계씩 알려주면 활동할 수 있으며, 다양한 감각자극을 통해 주의를 끌 수 있음	신체접촉이나 다양한 감각자극에 반응할 수 있음 * 모든 활동과정에 도움이 필요함
7. 의사소통 능력	정확하게 대화할 수 있으며, 적절하게 상호작용 할 수 있음	간단하고 쉬운 대화는 가능함	신체언어(몸짓, 손짓)로 상호작용함 * 이해하는데 어려움	신체접촉에만 반응함
8. 관계 맺기	다른 사람의 요구에 반응하며, 상호작용을 먼저 시작할 수 있음	자신의 요구에 더 관심 있으나 다른 사람을 인식하고 상호작용을 하려함	다른 사람을 인식함 * 상호작용은 먼저 시작하지 못함	신체접촉에만 다른 사람을 인식함
9. 그룹(공동) 활동기술	그룹 활동에서 다른 사람들과 함께 활동하고 순서를 기다리며 도구를 사용할 수 있음	그룹 활동에서 다른 사람들과 함께 활동하지만 가끔씩 어울림	그룹 활동에서 다른 사람을 인식하지만 자신의 활동에만 집중함	일대일로 이야기하는 경우에만 다른 사람을 인식함
총 합계	개	개	개	개
대상자 활동 수준				

1. 프로그램 구성

■ [활동수준에 따른 진행방법]

■ 계획수준(Planned activity level)

적합한 활동	■ 활동 종료 시 최종 결과물이 있는 활동
도구와 재료	■ 활동에 사용하는 도구와 재료를 익숙한 같은 장소에 놓습니다.
활동 설명	■ '그리고, 그러나, 그래서, 만약에'와 같은 연결어는 사용하지 않고, 짧은 문장으로 활동 방법을 설명합니다. – 대상자가 활동을 수행하는 것을 어려워한다면 반복하여 설명합니다. – 대상자가 스스로 질문하거나 대답할 수 있도록 격려합니다. ■ 예상되는 문제를 어떻게 해결하는지 보여줍니다. – 스스로 문제를 해결할 수 있도록 격려합니다. – 대상자 스스로 문제를 해결하지 못할 경우, 해결방법을 제시합니다.
상호작용 촉진	■ 대상자가 활동을 통해서 다른 사람과 상호작용 할 수 있도록 합니다.
프로그램 진행자 역할	■ 대상자가 스스로 활동에 참여하도록 격려합니다. ■ 진행자는 활동을 조절하여 대상자가 활동을 마무리할 수 있도록 합니다. ■ 대상자와 다른 참여자와 상호작용을 시작할 수 있도록 격려합니다. ■ 활동 시 발생하는 문제를 해결 합니다.

■ 탐색수준(Exploratory activity level)activity level)

적합한 활동	■ 규칙이 없는 활동 ■ 활동 종료 후에 성공이나 실패를 알 수 없는 활동
도구와 재료	■ 활동에 사용하는 도구와 재료를 대상자가 볼 수 있는 곳에 놓습니다.
활동 설명	■ 짧고 쉬운 문장으로 활동방법을 설명합니다. – '그리고, 그러나, 따라서' 와 같은 연결어와 '~에서, ~으로, ~에 대한' 과 같은 전치사는 사용하지 않습니다. – 대상자가 활동방법을 기억하는데 어려워한다면 반복하여 알려줍니다. ■ 활동방법을 2~3단계로 나누어 설명합니다. – 화분에 자갈, 모종, 흙을 넣어 심는 활동이라면, "화분 바닥에 자갈을 넣어주세요. 모종이 가운데 오도록 잡아주세요. 흙을 넣어주세요."라고 나누어 설명합니다.
상호작용 촉진	■ 대상자가 다른 참여자와 상호작용 할 수 있는 기회를 제공합니다.
프로그램 진행자 역할	■ 활동을 통해 결과물을 완성하기보다 활동에 참여하여 다양한 경험을 할 수 있는 기회를 제공합니다. ■ 대상자가 활동을 먼저 시작하기 어려우므로 진행자는 활동을 시작하는데 도움을 줍니다.

1. 프로그램 구성

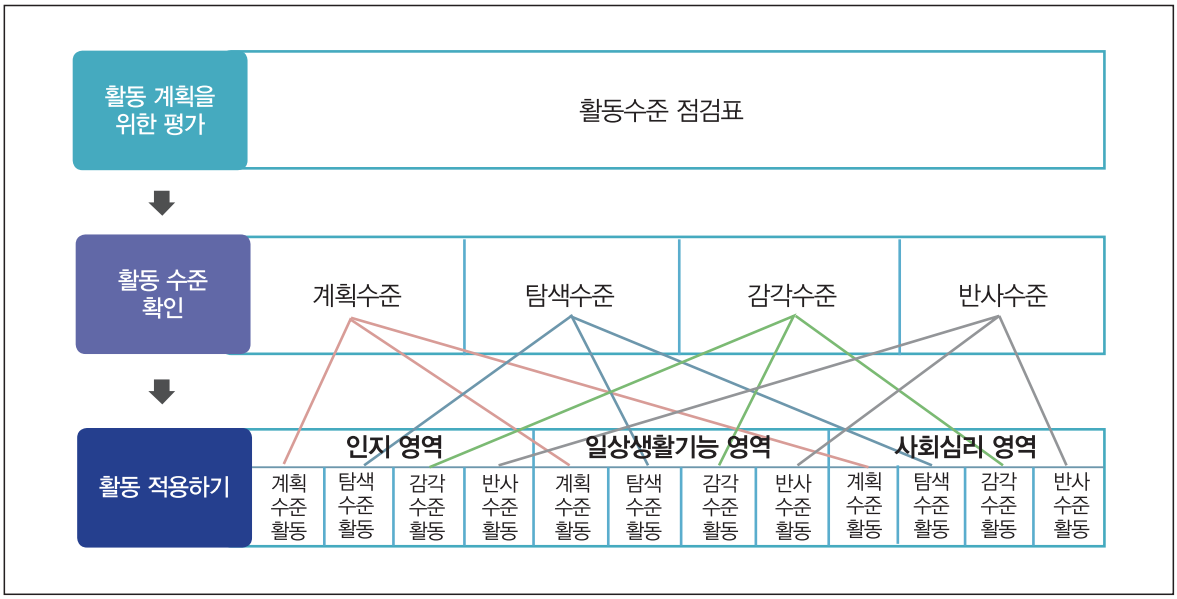
■ 감각수준(Sensory activity level)

적합한 활동	■ 다양한 감각을 경험할 수 있는 활동 ■ 같은 행동이나 단계가 반복되는 활동
도구와 재료	■ 대상자가 도구와 재료를 직접 만져보고 알 수 있도록 합니다.
활동 설명	■ 한 번에 한 단계씩 행동으로 시범을 보입니다. ■ '그것을 잡으세요.'가 아닌, '빗을 잡으세요.'와 같이 정확한 이름을 이야기합니다.
상호작용 촉진	■ 프로그램 진행자가 대상자에게 먼저 다가가거나 이름을 부르며 관계를 유지합니다.
프로그램 진행자 역할	■ 대상자가 다양한 감각자극 활동을 통해 즐거움을 경험할 수 있는 기회를 제공합니다. ■ 한 번에 한 단계로 할 수 있는 활동을 합니다. ■ 간단하고 이해하기 쉽게 행동으로 설명합니다.

■ 반사수준(Reflex activity level)

적합한 활동	■ 한 가지 감각을 경험할 수 있는 활동
도구와 재료	■ 옷에 팔을 넣기 전에 대상자의 팔을 한번 쓰다듬는 것처럼 대상자의 몸을 직접 자극하여 알 수 있도록 합니다.
활동 설명	■ 활동과 관련된 신체 부위를 잡거나 자극하며 움직임을 알려줍니다. ■ '들어보세요. 잡아보세요'와 같이 짧게 움직임을 이야기합니다.
상호작용 촉진	■ 진행자는 직접적인 감각자극을 통해 대상자와 관계를 맺습니다. ■ 눈 맞춤, 얼굴 표정, 몸짓, 따듯한 어조 등의 비언어적 의사소통 방법을 사용하여 대상자와 관계를 유지합니다.
프로그램 진행자 역할	■ 직접적인 감각자극을 통해 대상자 자신과 환경을 인식할 수 있도록 합니다. ■ 대상자가 혼란스러워하지 않도록 너무 많은 자극이나 소음이 발생되지 않도록 주위 환경을 확인합니다.

1. 프로그램 구성



▲ 활동 적용단계

1. 프로그램 구성

■ [활동 수준에 따른 활동적용의 예]

[계획수준]

- 대상자 인터뷰 및 관찰 내용

72세 남성 A씨는 과거 버스운전기사로 가까운 곳은 버스를 타고 외출합니다. 노인복지관에서 운영하는 프로그램에 참여하고 있고 항상 앞쪽에 앉아 적극적으로 참여하며, 그룹의 다른 참여자를 도와주는 것을 좋아합니다. 그러나 친절함이 지나쳐 행동이 부적절할 때에는 진행자의 중재가 필요할 때도 있습니다.

A씨는 복지관에서 독립적으로 다른 사람들과 함께 식사를 합니다. 다른 사람이 도움이 필요할 경우 도와줄 수 있고, 먼저 다른 사람들과 대화를 시작할 수도 있습니다. 그러나 다른 사람들에게 너무 가까이 다가가 허락 없이 다른 사람의 공간으로 들어가기도 하며, 다른 사람들의 부정적인 반응에 대해 알아차리지 못합니다.

독립적으로 씻을 수 있지만, 씻어야 하는 것을 상기시켜 주어야 합니다. 또한 상황에 적절한 옷을 선택할 때 도움이 필요하고, 겨울에 따뜻하게 입어야 하는 이유에 대해 이해하지 못할 때가 있습니다.

집에서 간단한 채소 가꾸기를 합니다. 그러나 자신이 가꾸는 채소 화분 근처에 있는 도구만 사용 가능하며, 자신이 필요한 도구가 없을 때에는 어떻게 해야 할지 몰라 당황하기도 합니다.

1. 프로그램 구성 - 계획수준 활동적용

[서식 2-2]

2-2 활동수준 점검표

활동수준 : 점검표를 작성한 후 기입하십시오.	활동수준
계획수준 : 다양한 방법으로 활동 탐색수준 : 익숙한 방법으로 활동 감각수준 : 한 단계(one-step) 정도의 간단한 방법으로 활동 반사수준 : 감각자극에 반응	계획수준

완료 전에 지침을 읽으십시오.

- 지난 2주를 생각하면서, 각 항목에서 대상자의 능력을 나타내는 문장에 체크표시(√) 하십시오.
- 기준이 모호한 경우, 지난 2주 동안 평균 능력 수준을 선택하십시오.
- 각 항목에서 하나의 설명만 체크표시(√) 해야 합니다.
- 점검표 각 열 하단에 체크표시 한 것을 더하여 기록합니다.

	계획수준	탐색수준	감각수준	반사수준
1. 옷 입기	스스로 날씨에 따라 옷을 선택하고 계절에 맞게 입음 ✓	옷 입는 방법을 알고 있음 * 옷을 선택하거나 순서에 맞게 입는데 도움이 필요함	옷 입는 단계를 알려주면 가능함	옷 입기에 도움이 되도록 팔, 다리를 움직일 수 있음 * 모든 옷 입기 과정에 도움이 필요함
2. 먹기 (식사하기)	스스로 식기를 바르게 사용하여 식사함 ✓	숟가락을 사용하여 식사함 * 식기를 사용하는데 도움이 필요함 * 음식을 작게 잘라주어야 함	숟가락만 사용하여 음식을 먹음	* 모든 식사과정에 도움이 필요함
3. 목욕하기	스스로 목욕할 수 있음 ✓	한 단계씩 알려주면 목욕할 수 있음	얼굴과 손을 씻을 수 있음 * 전반적으로 도움 필요함	* 모든 목욕과정에 도움이 필요함
4. 물건 사용	스스로 보이지 않는 물건도 찾아서 사용함 * 사용하지 않던 물건이나 낯선 장소에서는 도움이 필요함	대부분 물건을 적절하게 사용함 * 물건이 보이지 않는 경우에는 도움이 필요함 ✓	가끔씩 물건을 적절하게 사용함 * 물건용도와 상관없이 사용함	손에 물건이 있는 경우에는 잡을 수 있음 * 물건을 사용하지 못함
5. 신문/잡지 보기	스스로 페이지를 넘기고 관심 있게 보며 내용을 이해함 ✓	순서와 상관없이 페이지를 넘김 * 다른 사람이 가리키는 항목 에만 주의를 기울임	지시가 있을 때만 페이지를 넘김 * 내용에 관심 없음	손에 신문지가 있는 경우에는 잡을 수 있음 * 신문지를 잡지 못하거나 놓을 수 없음
6. 실제 활동 (공예, 가사일, 정원 가꾸기 등)	스스로 활동을 계획하고 목적에 따라 순서대로 진행할 수 있음 * 문제해결에 도움이 필요할 수 있음	결과물보다 만드는 과정에 더 집중함 ✓ * 목적을 상기시키고 활동에 집중하도록 도움이 필요함	한 단계씩 알려주면 활동할 수 있으며, 다양한 감각자극을 통해 주의를 끌 수 있음	신체접촉이나 다양한 감각 자극에 반응할 수 있음 * 모든 활동과정에 도움이 필요함
7. 의사소통 능력	정확하게 대화할 수 있으며, 적절하게 반응할 할 수 있음 ✓	간단하고 쉬운 대화는 가능함	신체언어몸짓, 손짓로 상호작용함 * 이해하는데 어려움	신체접촉에만 반응함
8. 관계 맺기	다른 사람의 요구에 반응하며, 상호작용을 먼저 시작할 수 있음 ✓	자신의 요구에 더 관심 있으나 다른 사람을 인식하고 상호작용을 하려함	다른 사람을 인식함 * 상호작용은 먼저 시작하지 못함	신체접촉에만 다른 사람을 인식함
9. 그룹(공동) 활동기술	그룹 활동에서 다른 사람들과 함께 활동하고 순서를 기다리며 도구를 사용할 수 있음	그룹 활동에서 다른 사람들과 함께 활동하는 ✓ 가끔씩 어울림	그룹 활동에서 다른 사람을 인식하지만 자신의 활동에만 집중함	일대일로 이야기하는 경우에만 다른 사람을 인식함
총 합계	6 개	3 개	개	개
대상자 활동 수준	계획수준			

A씨에게 활동수준 점검표를 시행한 결과 옷을 입거나 다른 사람들과 의사소통하기, 물건을 사용할 때를 제외하고는 대부분의 활동을 계획수준에서 수행할 수 있음을 알 수 있습니다. A씨의 활동수준인 계획수준에 따른 접근방법을 확인하고, 프로그램 활동으로 사회심리 영역의 '화분에 모종심기'를 다음과 같이 적용하였습니다.

사회심리영역

활동명 : 화분에 모종심기

■ **계획수준** → (계획) □ **탐색수준** → (탐색) □ **감각수준** → (감각) □ **반사수준** → (반사)

계획 – 도구와 재료	• 화분 모종삽 등 도구와 재료를 대상자에게 익숙한 장소에 보관한다
계획 – 활동설명	• 모종을 심어본 경험이 있는지, 모종 심는방법을 아는지 물어보고 대답할 시간을 충분히 제공한다
계획 – 상호작용촉진	• 사회적 상호작용을 할 수 있도록 다른 참여자와 함께 텃밭에 모종 심는 활동을 하도록 한다
계획 – 프로그램 진행자 역할	• 화분에 모종이 옆으로 기울어져 심어졌을 경우 → " 모종의 방향이 바르게 세워졌는지 확인해 보시겠어요?" 라는질문을 통해 스스로 문제를 해결할 수 있도록 격려한다 • 대상자가 스스로 모종 심는 활동에 참여 할 수 있도록 격려한다

1. 프로그램 구성

[탐색수준]

- 대상자 인터뷰 및 관찰 내용

75세 여성 B씨는 옷가게를 운영하였던 은퇴한 사업가입니다. B씨는 혈관성 치매로 진단받은 경증치매 환자로 가족과 함께 살고 있습니다. 가족은 B씨가 매우 단정한 여성이었으나 지금은 옷을 입는데 어려움을 겪고 있다고 합니다. 자신이 입을 옷을 스스로 선택하지만 치마 아래로 속치마가 나와 있거나 머리가 정리되지 않는 경우가 많습니다. 이러한 자신의 모습을 알아차리고 치마를 당기거나 속치마를 끌어 올리고 손으로 머리를 정리하기도 합니다.

B씨는 숟가락을 사용하여 식사를 할 수 있지만, 젓가락 등 다른 식기를 사용하여 식사하는 것을 어려워합니다. 그녀는 집안일을 도와 함께 하지만 집안일에 필요한 물건을 찾을 수 없을 때는 쉽게 포기합니다. 또한 자신이 찾지 못한 물건은 다른 사람이 가져갔다며 의심하기도 합니다.

현재 살고 있는 지역의 치매안심센터 프로그램에 참여하고 있습니다. 사교적인 성격으로 다른 참여자들과 대화하는 것을 좋아하며 프로그램 활동에도 적극적으로 참여하고 있습니다. 그러나 활동 중 다른 것에 관심이 가는 경우, 활동을 마무리하지 않고 관심 있는 곳으로 가버립니다.

집에서 가족과 함께 간단한 주제(예: 가족행사)로 대화하는 것이 가능하며, 손녀와 의류잡지 보는 것을 좋아합니다. 그러나 직접 잡지 기사를 선택하기 보다는 손녀가 선택한 기사를 혼자 보는 경우가 많습니다.

1. 프로그램 구성 - 탐색수준 활동적용

[서식 2-2]

2-2 활동수준 점검표

활동수준 : 점검표를 작성한 후 기입하십시오.	활동수준
계획수준 : 다양한 방법으로 활동 탐색수준 : 익숙한 방법으로 활동 감각수준 : 한 단계(one-step) 정도의 간단한 방법으로 활동 반사수준 : 감각자극에 반응	탐색수준

완료 전에 지침을 읽으십시오.

- 지난 2주를 생각하면서, 각 항목에서 대상자의 능력을 나타내는 문장에 체크표시(√) 하십시오.
- 기준이 모호한 경우, 지난 2주 동안 평균 능력 수준을 선택하십시오.
- 각 항목에서 하나의 설명만 체크표시(√) 해야 합니다.
- 점검표 각 열 하단에 체크표시 한 것을 더하여 기록합니다.

	계획수준	탐색수준	감각수준	반사수준
1. 옷 입기	스스로 날씨에 따라 옷을 선택하고 순서에 맞게 입음	옷 입는 방법을 알고 있음 * 옷을 선택하거나 순서에 맞게 입는데 도움이 필요함 ✓	옷 입는 단계를 알려주면 가능함	옷 입기에 도움이 되도록 팔, 다리를 움직일 수 있음 * 모든 옷 입기 과정에 도움이 필요함
2. 먹기 (식사하기)	스스로 식기를 바르게 사용하여 식사함	손가락을 사용하여 식사함 * 식기를 사용하는데 도움이 필요함 ✓ * 음식을 작게 잘라주어야 함 ✓	손가락만 사용하여 음식을 먹음	* 모든 식사과정에 도움이 필요함
3. 목욕하기	스스로 목욕할 수 있음	한 단계씩 알려주면 목욕할 수 있음	얼굴과 손을 씻을 수 있음 * 전반적으로 도움 필요함	* 모든 목욕과정에 도움이 필요함
4. 물건 사용	스스로 보이지 않는 물건도 찾아서 사용함 * 사용하지 않던 물건이나 낯선 장소에서는 도움이 필요함	대부분 물건을 적절하게 사용함 * 물건이 보이지 않는 경우에는 도움이 필요함 ✓	기끔씩 물건을 적절하게 사용함 * 물건용도와 상관없이 사용함	손에 물건이 있는 경우에는 잡을 수 있음 * 물건을 사용하지 못함
5. 신문/잡지 보기	스스로 페이지를 넘기고 관심 있게 보며 내용을 이해함	순서와 상관없이 페이지를 넘김 * 다른 사람이 멈추기는 항목에만 주의를 기울임 ✓	지시가 있을 때만 페이지를 넘김 * 내용에 관심 없음	손에 신문지가 있는 경우에는 잡을 수 있음 * 신문지를 잡지 못하거나 놓을 수 없음
6. 실제 활동 (공예, 가사일, 정원 가꾸기 등)	스스로 활동을 계획하고 목적에 따라 순서대로 진행할 수 있음 * 문제해결에 도움이 필요할 수 있음	결과물보다 만드는 과정에 더 집중함 ✓ * 목적을 상기시키고 활동에 집중하도록 도움이 필요함 ✓	한 단계씩 알려주면 활동할 수 있으며, 다양한 감각자극을 통해 주의를 끌 수 있음	신체접촉이나 다양한 감각자극에 반응할 수 있음 * 모든 활동과정에 도움이 필요함
7. 의사소통 능력	정확하게 대화할 수 있으며, 적절하게 상호작용 할 수 있음	간단하고 짧은 대화는 가능함 ✓	신체언어몸짓, 손짓)로 상호작용함 * 이해하는데 어려움	신체접촉에만 반응함
8. 관계 맺기	다른 사람의 요구에 반응하며, 상호작용을 먼저 시작할 수 있음	자신의 요구에 더 관심 있으나 다른 사람을 인식하고 상호작용을 시작함	다른 사람을 인식함 * 상호작용은 먼저 시작하지 못함	신체접촉에만 다른 사람을 인식함
9. 그룹(공동) 활동기술	그룹 활동에서 다른 사람들과 함께 활동하고 순서를 기다리며 도구를 사용할 수 있음	그룹 활동에서 다른 사람들과 함께 활동하는 것을 가끔씩 어울림 ✓	그룹 활동에서 다른 사람을 인식하지만 자신의 활동에만 집중함	일대일로 이야기하는 경우에만 다른 사람을 인식함
총 합계	개	9개	개	개
대상자 활동 수준		탐색수준		

B씨에게 활동수준 점검표를 시행한 결과 모든 활동을 탐색수준에서 수행할 수 있음을 알 수 있습니다. B씨의 활동수준인 탐색수준에 따른 접근방법을 확인하고, 프로그램 활동으로 사회심리 영역의 '화분에 모종심기'를 다음과 같이 적용하였습니다.

사회심리영역

활동명 : 화분에 모종심기

□ 계획수준 → (계획) ■ 탐색수준 → (탐색) □ 감각수준 → (감각) □ 반사수준 → (반사)

탐색

도구와 재료	• 화분, 모종삽 등 도구 및 재료를 대상자가 볼 수 있는 곳에 보관한다
활동설명	• 모종심는방법설명을 2~3단계로 나누어 설명한다 → " 화분 아래 자갈을 깔아주세요 " → " 화분 가운데 모종이 오도록 잡고 흙을 넣어주세요 "
상호작용촉진	• 다른 참여자와 접촉할 수 있는 기회를 제공하기 위하여 모종삽 등의 도구를 대상자 수보다 적게 준비하여 서로 빌릴 수 있는기회를 제공한다
프로그램 진행자 역할	• 화분에 모종이 옆으로기 울어져 심어졌을 경우 → "모종이 오른쪽으로기울어졌어요 모종을바르게세워보세요 " 라고 설명하여 수정할 수 있도록 한다

1. 프로그램 구성

[감각수준]

- 대상자 인터뷰 및 관찰 내용

79세 남성 C씨는 알츠하이머병 진단을 받은 치매환자입니다. 가족과 함께 집에서 생활하며 매일 집 근처 주야간보호기관에 다니고 있습니다.

가족으로부터 많은 도움을 받고 있으며, 점점 더 가족에게 의존하고 있습니다. 옷을 입을 때 한 번에 한 단계씩 이야기해 주어야 입을 수 있으며, 옆에서 격려해주면 얼굴과 손을 씻을 수 있지만 목욕은 가족의 도움을 받아야 합니다.

사려 깊고 외향적인 사람이었으나 지금은 다른 사람들에게 먼저 다가가지 않습니다. 주야간보호기관에서 다른 참여자가 먼저 다가와 이야기하면 내용을 이해하는데 어려움을 보이며, 주로 고개를 끄덕이거나 미소로 반응을 보입니다. 주야간보호기관에서 식사시간에 다른 참여자들의 웃음소리를 들으며 함께 웃을 때가 가장 즐거워 보입니다. 그러나 식사할 때에는 도움이 필요하며, 대부분 손을 이용해 식사를 합니다. 규칙이 있는 활동에서는 규칙을 따르지 않거나 활동 시 다른 참여자의 물건을 허락 없이 가져가 다툼이 생기기도 하여 중재가 필요합니다.

1. 프로그램 구성 - 감각수준 활동적용

[서식 2-2]

2-2 활동수준 점검표

활동수준 : 점검표를 작성한 후 기입하십시오.	활동수준
계획수준 : 다양한 방법으로 활동 탐색수준 : 익숙한 방법으로 활동 감각수준 : 한 단계(one-step) 정도의 간단한 방법으로 활동 반사수준 : 감각자극에 반응	감각수준

완료 전에 지침을 읽으십시오.

- 지난 2주를 생각하면서, 각 항목에서 대상자의 능력을 나타내는 문장에 체크표시(√) 하십시오.
- 기준이 모호한 경우, 지난 2주 동안 평균 능력 수준을 선택하십시오.
- 각 항목에서 하나의 설명만 체크표시(√) 해야 합니다.
- 점검표 각 열 하단에 체크표시 한 것을 더하여 기록합니다.

	계획수준	탐색수준	감각수준	반사수준
1. 옷 입기	스스로 날씨에 따라 옷을 선택하고 순서에 맞게 입음	옷 입는 방법을 알고 있음 * 옷을 선택하거나 순서에 맞게 입는데 도움이 필요함	옷 입는 단계를 알려주면 가능함 ✓	옷 입기에 도움이 되도록 팔, 다리를 움직일 수 있음 * 모든 옷 입기 과정에 도움이 필요함
2. 먹기 (식사하기)	스스로 식기를 바르게 사용하여 식사함	숟가락을 사용하여 식사함 * 식기를 사용하는데 도움이 필요함 * 음식을 작게 잘라주어야 함	숟가락만 사용하여 음식을 먹음 ✓	* 모든 식사과정에 도움이 필요함
3. 목욕하기	스스로 목욕할 수 있음	한 단계씩 알려주면 목욕할 수 있음	얼굴과 손을 씻을 수 있음 ✓ * 전반적으로 도움 필요함	* 모든 목욕과정에 도움이 필요함
4. 물건 사용	스스로 보이지 않는 물건도 찾아서 사용함 * 사용하지 않던 물건이나 낯선 장소에서는 도움이 필요함	대부분 물건을 적절하게 사용함 * 물건이 보이지 않는 경우에는 도움이 필요함	가끔씩 물건을 적절하게 사용함 ✓ * 물건을 보고 망설임이 사용함	손에 물건이 있는 경우에는 잡을 수 있음 * 물건을 사용하지 못함
5. 신문/잡지 보기	스스로 페이지를 넘기고 관심 있게 보며 내용을 이해함	순서와 상관없이 페이지를 넘김 * 다른 사람이 가리키는 항목에만 주의를 기울임	지시가 있을 때만 페이지를 넘김 ✓ * 내용에 관심 없음	손에 신문지가 있는 경우에는 잡을 수 있음 * 신문지를 잡지 못하거나 놓을 수 없음
6. 실제 활동 (공예, 가사일, 정원가꾸기 등)	스스로 활동을 계획하고 목적에 따라 순서대로 진행할 수 있음 * 문제해결에 도움이 필요할 수 있음	결과물보다 만드는 과정에 더 집중함 * 목적을 상기시키고 활동에 집중하도록 도움이 필요함	한 단계씩 알려주면 활동할 수 있으며, 다양한 감각자극을 통해 주의를 줄 수 있음 ✓	신체접촉이나 다양한 감각 자극에 반응할 수 있음 * 모든 활동과정에 도움이 필요함
7. 의사소통 능력	정확하게 대화할 수 있으며, 적절하게 상호작용 할 수 있음	간단하고 쉬운 대화는 가능함	신체언어(몸짓, 손짓)로 상호작용함 ✓ * 이해하는 데 어려움	신체접촉에만 반응함
8. 관계 맺기	다른 사람의 요구에 반응하며, 상호작용을 먼저 시작할 수 있음	자신의 요구에 더 관심 있으나 다른 사람을 인식하고 상호작용을 허락함	다른 사람을 인식함 ✓ * 상호작용을 먼저 시작하지 못함	신체접촉에만 다른 사람을 인식함
9. 그룹(공동) 활동기술	그룹 활동에서 다른 사람들과 함께 활동하고 순서를 기다리며 도구를 사용할 수 있음	그룹 활동에서 다른 사람들과 함께 활동하지만 가끔씩 어울림	그룹 활동에서 다른 사람을 인식하지만 자신의 활동에만 집중함 ✓	일대일로 이야기하는 경우에만 다른 사람을 인식함
총 합계	개	개	9개	개
대상자 활동 수준		감각수준		

C씨에게 활동수준 점검표를 시행한 결과 모든 활동을 감각수준에서 수행할 수 있음을 알 수 있습니다. C씨의 활동수준인 감각수준에 따른 접근방법을 확인하고, 참여할 수 있는 활동으로 사회심리 영역의 '화분에 모종심기'를 다음과 같이 적용하였습니다.

사회심리영역

활동명 : 화분에 모종심기

□ 계획수준 → (계획) □ 탐색수준 → (탐색) ■ 감각수준 → (감각) □ 반사수준 → (반사)

감각

도구와 재료	• 화분 모종삽 등 선택해야 할 도구를 하나씩 제공한다 • 각 단계에서 필요한 도구만 제공한다
활동설명	• 모종을 심는 방법에 대해 한번에 한 단계 씩 설명한다 • 대상자에게 모종심는 방법에 대해 손을 직접 잡고 설명한다
상호적용촉진	• 프로그램 진행자가 대상자에게 먼저 다가가 이름을 부르며 함께 활동한다
프로그램 진행자 역할	• 흙 냄새를 맡고 흙을 만지고, 향기나는 식물의 냄새를 맡는 등 감각적인 자극이 즐겁다는 것을 경험할 수 있도록한다

1. 프로그램 구성

[반사수준]

- 대상자 인터뷰 및 관찰 내용

84세 여성 D씨는 요양원에 거주하고 있으며 뇌졸중으로 인한 중증 혈관성 치매 환자입니다. 간병인에게 모든 부분을 의존하고 있습니다. 다른 사람들이 다가가서 이야기해도 아무것도 이해하지 못합니다. 간병인은 요양원의 노래그룹에서 앉아서 노래를 들을 수 있도록 하였습니다. 그러나 다른 참여자들이 자신의 손을 잡고 가까이 있지 않는 한 다른 참여자들을 인식하지 못합니다.

항상 손바닥 안에 물건을 강하게 쥐고 있으나 놓는 것에 어려움을 보입니다. 갑작스러운 큰 소리를 싫어하고, 자신을 방해하면 화를 내기도 합니다. 과거 꽃집에서 오랫동안 일을 한 만큼 꽃을 보는 것과 꽃향기를 맡는 것을 좋아합니다.

1. 프로그램 구성 - 반사수준 활동적용

[서식 2-2]

2-2 활동수준 점검표

활동수준 : 점검표를 작성한 후 기입하십시오.	활동수준
계획수준 : 다양한 방법으로 활동 탐색수준 : 익숙한 방법으로 활동 감각수준 : 한 단계(one-step) 정도의 간단한 방법으로 활동 반사수준 : 감각자극에 반응	반사수준

완료 전에 지침을 읽으십시오.

- 지난 2주를 생각하면서, 각 항목에서 대상자의 능력을 나타내는 문장에 체크표시(√) 하십시오.
- 기준이 모호한 경우, 지난 2주 동안 평균 능력 수준을 선택하십시오.
- 각 항목에서 하나의 설명만 체크표시(√) 해야 합니다.
- 점검표 각 열 하단에 체크표시 한 것을 더하여 기록합니다.

	계획수준	탐색수준	감각수준	반사수준
1. 옷 입기	스스로 날씨에 따라 옷을 선택하고 순서에 맞게 입음	옷 입는 방법을 알고 있음 * 옷을 선택하거나 순서에 맞게 입는데 도움이 필요함	옷 입는 단계를 알려주면 가능함	옷 입기에 도움이 되도록 팔, 다리를 움직일 수 있음 ✓ * 모든 옷 입기 과정에 도움이 필요함
2. 먹기 (식사하기)	스스로 식기를 바르게 사용하여 식사함	숟가락을 사용하여 식사함 * 식기를 사용하는데 도움이 필요함 * 음식을 작게 잘라주어야 함	손가락만 사용하여 음식을 먹음	* 모든 식사과정에 도움이 필요함 ✓
3. 목욕하기	스스로 목욕할 수 있음	한 단계씩 알려주면 목욕할 수 있음	얼굴과 손을 씻을 수 있음 * 전반적으로 도움 필요함	* 모든 목욕과정에 도움이 필요함 ✓
4. 물건 사용	스스로 보이지 않는 물건도 찾아서 사용함 * 사용하지 않던 물건이나 낯선 장소에서는 도움이 필요함	대부분 물건을 적절하게 사용함 * 물건이 보이지 않는 경우에는 도움이 필요함	가끔씩 물건을 적절하게 사용함 * 물건용도와 상관없이 사용함	손에 물건이 있는 경우에는 잡을 수 있음 ✓ * 물건을 사용하지 못함
5. 신문/잡지 보기	스스로 페이지를 넘기고 관심있게 보며 내용을 이해함	순서와 상관없이 페이지를 넘김 * 다른 사람이 가리키는 항목에만 주의를 기울임	지시가 있을 때만 페이지를 넘김 * 내용에 관심 없음	손에 신문지가 있는 경우에는 잡을 수 있음 ✓ * 신문지를 접거나 조작하거나 놓을 수 없음
6. 실제 활동 (공예, 가사일, 정원 가꾸기 등)	스스로 활동을 계획하고 목적에 따라 순서대로 진행할 수 있음 * 문제해결에 도움이 필요할 수 있음	결과물보다 만드는 과정에 더 집중함 * 목적을 성기시키고 활동에 집중하도록 도움이 필요함	한 단계씩 알려주면 활동할 수 있으며, 다양한 감각자극을 통해 주의를 끌 수 있음	신체접촉이나 다양한 감각자극에 반응할 수 있음 ✓ * 모든 활동과정에 도움이 필요함
7. 의사소통 능력	적확하게 대화할 수 있으며, 적절하게 상호작용 할 수 있음	간단하고 쉬운 대화는 가능함	신체언어몸짓, 손짓)로 상호작용함 * 이해하는데 어려움	신체접촉에만 반응함 ✓
8. 관계 맺기	다른 사람의 요구에 반응하며, 상호작용을 먼저 시작할 수 있음	자신의 요구에 더 관심 있으나 다른 사람을 인식하고 상호작용을 어려함	다른 사람을 인식함 * 상호작용은 먼저 시작하지 못함	신체접촉에만 다른 사람을 인식함 ✓
9. 그룹(공동) 활동기술	그룹 활동에서 다른 사람들과 함께 활동하고 순서를 기다리며 도구를 사용할 수 있음	그룹 활동에서 다른 사람들과 함께 활동하지만 가끔씩 어울림	그룹 활동에서 다른 사람을 인식하지만 자신의 활동에만 집중함	일대일로 이야기하는 경우에만 다른 사람을 인식함 ✓
총 합계	개	개	개	9개
대상자 활동 수준		반사수준		

D씨에게 활동수준 점검표를 시행한 결과 모든 활동을 반사수준에서 수행할 수 있음을 알 수 있습니다. D씨의 활동수준인 반사수준에 따른 접근방법을 확인하고, 참여할 수 있는 활동으로 사회심리 영역의 '화분에 모종심기'를 다음과 같이 적용하였습니다.

사회심리영역

활동명 : 화분에 모종심기

✓ □ 계획수준 → (계획) □ 탐색수준 → (탐색) □ 감각수준 → (감각) ■ 반사수준 → (반사)

반사

도구와 재료	• 사용하지 않는 도구와 재료는 대상자가 보지 않도록 다른 곳에 보관한다
활동설명	• 대상자가 식물의 냄새를 맡을 수 있도록 손 위에 식물을 올려놓고, 얼굴 가까이 진행자가 함께 팔을 올린다 → " 팔을 들어보세요 " → " 냄새를 맡아보세요 "
상호작용촉진	• 프로그램 진행자가 대상자에게 먼저 다가가 이름을 부르며 함께 활동한다
프로그램 진행자 역할	• 냄새를 맡는 직접적인 감각을 통해 식물 이라는 것을 알 수 있도록 한다

1. 프로그램 구성

● 대상자에게 의미있는 개별화 하기

경증치매대상자에게 활동을 제공할 때에는 그 활동이 대상자에게 의미가 있어야 합니다. 이를 위해 경증치매환자의 가족 또는 가까운 친구에게 과거와 현재에 대상자가 가지고 있는 흥미와 취미에 대한 정보를 파악하는 것이 도움이 되며, 이러한 정보는 또한 대상자의 성격에 대한 통찰력을 제공해 줍니다. 예를 들어, 대상자가 내향적인 성향으로 독서 및 음악감상과 같은 조용한 활동을 즐기는지, 아니면 사교활동 및 단체활동을 즐기는 외향적인 성향인지에 대한 정보를 알 수 있습니다. 만약 어떤 대상자가 텃밭 가꾸기에서 성취감을 얻었더라면, 현재의 능력을 감안할 때 실용적이고 성취할 수 있는 활동을 선택하는데 있어, 대상자가 즐겨했던 활동을 대상자의 삶에 다시 도입할 수 있습니다. 예를 들어, 방에 보관할 수 있는 작은 화분을 심도록 도와줌으로써 그 활동을 적용시킬 수 있습니다.

경증치매대상자들이 의미 있는 활동을 할 수 있는 기회를 만드는 것은 거창한 행사에 참여하는 것과 같은 특별한 이벤트를 할 필요는 없습니다. 재미있어 하는 대상자도 있지만, 어떤 대상자에게는 즐겁지 않을 수도 있고, 어떤 대상자는 뜨개질, 독서 등 일상생활에서 해오던 취미활동을 선호할 수도 있습니다. 따라서 과거와 현재의 취미를 파악하는 것이 활동을 계획하는 좋은 출발점이 됩니다. 그렇다고 해서 전혀 새로운 활동을 하지 말라는 뜻은 아닙니다. 다만 새로운 활동이 대상자에게 즐겁고 흥미를 주는지를 확인하기 위한 세심한 관찰이 필요합니다.

1. 프로그램 구성

목표 2. 능력을 발휘하며 최대한 스스로 생활하기

대상자의 인지기능과 일상생활을 살아가는 능력이 저하되지 않도록 필요한 활동 및 재활과 치료를 받도록 지원하고 대상자의 능력과 속도에 맞춰서 최대한 자립적으로 생활할 수 있도록 지원합니다.

■ 인지영역

● 경증치매단계의 인지기능

경증치매란 임상치매척도(Clinical Dementia Rating : CDR) 1 이하(서식 2-4. 참고. 치매중증도 판정도구)로 경도 상태와 최경도 상태를 합한 것으로 봅니다. 경증치매의 경우 일상생활에 있어 약간의 주변 도움이 필요한 상태로 최근 기억을 잃어버리는 증상을 시작으로 기억력, 지남력, 시공간 인지력, 판단력, 추상력, 실행능력 및 언어능력이 저하됩니다. 경증치매단계에서 지남력의 경우 날짜와 장소에 착각이 생기고, 단기기억력의 손상이 나타나기 시작합니다. 또한 집중력 저하로 흥미가 없어지며, 문제해결력과 판단 속도의 저하가 시작됩니다.

[경증치매단계의 증상 예시]

- 음식을 조리하다가 불 끄는 것을 잊어버리는 경우가 빈번해집니다.
- 오래 전에 경험했던 일은 잘 기억하나, 조금 전에 했던 일 또는 생각을 자주 잊어버립니다.
- 돈이나 열쇠 등 중요한 물건을 보관한 장소를 잊어버립니다.
- 물건을 사러 갔다가 어떤 물건을 사야 할지 잊어버려 되돌아오는 경우가 발생합니다.
- 미리 적어 두지 않으면 중요한 약속을 잊어버립니다.
- 평소 잘 알던 사람의 이름이 생각나지 않습니다.
- 조금 전에 했던 말을 반복하거나 물었던 것을 되묻습니다.
- 일반적인 대화에서 정확한 낱말을 구사하지 못하고 '그것', '저것'이라고 표현하거나 우물쭈물합니다.

● 경증치매단계의 인지활동

경증치매환자에 대한 인지적 접근으로 다양한 방식과 전략이 사용되고 있습니다. 인지활동은 연구자에 따라 개념 정립이 달라 아직 완전한 합의가 없는 상태이지만, 일반적으로 크게 인지자극(cognitive stimulation), 인지훈련(cognitive training), 인지재활(cognitive rehabilitation)로 분류할 수 있습니다(Kurz, 2019).

▶ 인지자극(Cognitive stimulation)

인지자극은 집단을 대상으로 전반적 인지기능과 사회기능의 향상을 목적으로 다양한 활동과 이야기를 나누는 것을 말합니다. 특정 인지기능에 초점을 두는 것이 아닌 전반적인 인지기능을 자극하는 것으로 각 인지영역 별로 분리하기 어려우며, 주로 집단 활동으로 시행됩

1. 프로그램 구성

니다(Buschert, 2010). 또한 인지자극은 시설이나 기관에서 수행하기 적합하며, 초기 및 중기 이후 치매에도 효과적이라 보고되고 있습니다(Clare, 2004). 인지자극 활동은 가장 중심이 되는 현실감각훈련(reality orientation)과 회상활동(reminiscence activity)이 있으며, 집단·사회적 활동(group·social activity), 창조적 활동(creative activity)과 감각운동(sensori-motor exercises), 규칙게임 등이 포함됩니다(Kurz, 2019).

■ 현실감각훈련

현실감각훈련은 시간, 장소, 사람 지남력에 대한 체계적인 정보를 제공하여 현재 자신과 주변 환경에 대한 기본적인 사실을 재인식하도록 훈련하는 방법입니다(Creek, 2002). 경증치매의 경우 대체로 과거의 정보나 사건은 기억하지만, 현재 자신의 주변에서 일어나는 상황이나 장소, 시간에 대한 기억은 현저하게 저하됩니다. 현실감각훈련을 지속할 경우 이러한 기능을 최대한 오래 유지시키는데 도움이 되며, 인지기능이 향상되었음이 보고되었습니다(Clear, 2004; Spector et al., 2000).

■ 회상활동

회상활동은 대상자가 과거에 경험하였던 활동이나 사건, 기억에 대하여 이야기함으로써 즐거움과 인지적 자극을 제공하는 방법입니다. 과거의 기억을 돕기 위해 자신의 사진이나 익숙한 물건 또는 친숙한 사물, 음악을 이용합니다(김기웅, 2014). 회상활동을 통해 즐거운 경험을 회상하여 이야기하게 하는 것은 기억을 공유하고 서로를 지지하게 함으로써 긍정적인 심리 효과를 줄 수 있습니다. 함께 참여하는 사람과의 상호작용으로 과거의 중요한 일을 기억해 내는데 유용하며, 상호간 이해와 공감을 촉진시킬 수 있으며, 집단 내에서 상호 접촉함으로써 고립감을 줄이고 자존감을 높일 수 있습니다(Brody, 1993).

■ 창조적 활동

창조적 활동은 안전하고 즐거우면서 실패가 적은 활동을 함께 함으로써 창의적 경험을 하는 활동입니다. 대상자의 활동능력과 흥미를 고려하여 참여하는 활동으로, 기억력 저하나 목표상실로 인해 불안하게 하루를 보내는 사람에게 편안한 마음으로 몰두할 수 있고, 자신이 만든 작품을 보며 자존감을 되찾는 계기가 됩니다. 또한 창조적 활동을 통하여 다른 참여자로부터 긍정적인 격려(칭찬)를 받거나 서로 의사소통을 하는 계기가 될 수 있습니다.

■ 규칙게임

규칙게임은 두뇌자극을 촉진할 수 있는 다양한 게임방식으로 인지기능과 신체기능을 동시에 자극할 수 있는 복합중재 방식의 활동입니다. 규칙게임은 자신의 신체를 사용하거나 특정 도구(컵, 공, 비닐, 재활용품)를 이용하여 레크리에이션, 게임을 진행합니다. 규칙게임을 통해 대상자의 흥미와 활동참여 욕구를 이끌어내어 인지기능을 적절하게 자극시킬 수 있습니다.

1. 프로그램 구성

▶ 인지훈련(Cognitive training)

인지훈련은 특정 인지기능을 향상시키기 위한 기술과 전략을 훈련하는 것으로, 특정 인지기능을 반영하는 과제를 정해진 방법으로 연습하는 형식으로 이루어집니다. 특정 인지기능은 집중력, 기억력, 언어능력, 실행능력 등으로 인지훈련의 과제는 다양한 형태로 시행되며, 대표적인 방법으로 종이와 펜을 이용하는 지필방법(paper-and-pencil)과 컴퓨터를 이용한 훈련, 일상생활과 연관된 문제풀이 등이 있습니다(Clare, 2013). 인지훈련을 위한 전산 프로그램은 표준화된 과제를 반복할 수 있고 개인별 피드백이 가능하며, 개인별 자료가 저장되어 맞춤형 훈련이 가능하다는 장점이 있습니다. 인지훈련은 치매예방과 경증치매환자의 인지기능 증진을 위해 사용되고 있으며, 개인 및 집단 활동으로 모두 적용 가능합니다(Buschert, Bokde, & Hampel, 2010; Farina et al., 2002).

▶ 인지재활(Cognitive rehabilitation)

인지재활은 인지기능의 유지 및 개선보다는 일상생활 수행 시 남아있는 기능을 향상시켜 손상된 기능을 보완 또는 회복할 수 있도록 합니다. 즉 대상자의 신체적, 정신적, 사회적 기능에 맞추어 치료목표를 설정하고, 인지기능의 호전과 함께 일상생활에서의 사회적 기능을 증진시키는 것을 목표로 합니다(Frank et al., 2004). 인지재활은 인지저하가 있는 대상자의 일상생활에서의 어려움에 대해 전문 인력에 의한 개별화된 접근뿐만 아니라 보호자도 함께 동참하여 목표를 설정하고 시행해야 하므로 집단 활동 중심의 기관에서 적용하기에는 어려움이 있습니다(김형섭, 2014; 유승호, 2018).

[인지교실 프로그램 예시]

1회기 : 뇌 이해하기
2회기 : 노화에 따른 기억력 변화
3회기 : 두뇌 건강법
4회기 : 기억을 도와주는 방법
5회기 : 감각을 사용한 기억보조
6회기 : 스트레스와 기억력
7회기 : 감사와 기억력
8회기 : 종교와 기억력
9회기 : 운동과 기억력
10회기 : 영양과 기억력
11회기 : 사회생활과 기억력
12회기 : 안전한 생활

▶ 인지교육

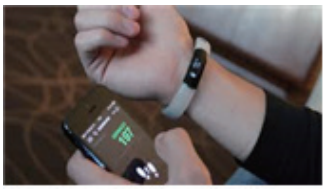
인지교육은 대상자에게 인지기능 저하에 대한 올바른 인식을 심어주고 지속적인 치료의 중요성 및 지원서비스 관련 교육을 제공하고, 인지기능 증진을 위한 다양한 방법을 교육합니다 [인지지원서비스 워크북(인지교실 참고)].

▶ 인지보조도구

'인지보조도구'는 치매에 따른 변화에 대처할 수 있도록 도와주는 도구와 기술입니다. 이는 대상자가 독립성을 유지하고, 대상자와 가족을 안전하게 보호하고, 지역사회와 지속적으로 연결될 수 있도록 도와줍니다. 대상자의 자립을 돕기 위한 도구들은 다음과 같으며, 적합한 도구를 선택하기 위해 전문가의 도움을 받을 수 있습니다.

1. 프로그램 구성

▼ 자립을 돕기 위한 보조 도구의 예

종류	예시	
기억 보조	기억 노트	기억 메모
일상생활 보조	로봇청소기	고대비 색상 식기류
외출 시 안전 유지	 GPS 추적기	배회감지기
약물 복용 보조	약물 복용 알람장치	약 달력
사회적 관계 유지	반려 로봇	전화 보조 장치
가정 내 안전 유지	가스 차단기	안전손잡이

1. 프로그램 구성

● 인지활동 프로그램 구성

본 매뉴얼에서는 '인지지원등급자를 위한 인지활동의 예'를 기존에 개발된 다양한 국내 프로그램을 예시로 제시하였습니다(인지지원서비스 워크북 참고) 프로그램 진행자는 활동방법을 이해하고 대상자가 진행자의 설명이나 순서에 맞게 수행하는지 확인하도록 합니다. 대상자에게 정확한 시각적인 힌트나 언어지시를 따를 수 있도록 예시를 제공하고, 목적에 적합하게 활동하고 도구나 재료를 사용할 수 있도록 진행자가 지도합니다. 또한 [활동수준 점검표]에서 확인한 대상자의 활동수준에 적합하게 개별화 합니다.

[인지활동 프로그램 예시]

세부 영역	접근 방법		인지활동형 워크북 (국민건강보험공단)	반짝활짝 뇌운동 (중앙치매센터)	참나무숲 프로그램 (보건복지부)
인지 기능	인지자극	현실인식훈련	■ 시간관련 정보 파악하기 ■ 인물(가족) 관련 정보 파악하기 ■ 인지건강을 위한 일주일 계획 및 점검 ■ 장소관련 정보 파악하기 ■ 하루일과 정리하기	■ 기억에 남는 국내 여행 ■ 기억에 남는 해외여행 ■ 그 도시는 여기에서 ○○방향에 있습니다. ■ 나는 ○○에 살고 있습니다. ■ 나는 ○○ 옷을 좋아합니다. ■ 나는 ○○○을 좋아하고, △△△을 싫어합니다. ■ 나는 당신을 알고 싶어요. ■ 나를 소개합니다. ■ 나의 가족을 소개합니다. ■ 나의 주변사람 이름은 ○○입니다. ■ 나의 하루 일과는 ○○입니다. ■ 내가 좋아하는 TV프로그램은 ○○입니다. ■ 봄, 여름, 가을, 겨울 ■ 오늘의 뉴스는 ○○입니다. ■ 올해의 공휴일은 ○○입니다. ■ 우리나라 국가대표 선수는 ○○○입니다. ■ 우리나라 대통령은 ○○입니다. ■ 우리나라, 대한민국 지리 ■ 우리는 ○○에 모였습니다. ■ 우리 집 근처엔 ○○이 있습니다. ■ 자주 가는 모임 장소는○○입니다.	■ 센터주변 지도 그리기 ■ 오늘의 활동확인 및 점검표 ■ 지남력 훈련

1. 프로그램 구성

세부 영역	접근방법		인지활동형 워크북 (국민건강보험공단)	반짝활짝 뇌운동 (중앙치매센터)	참나무숲 프로그램 (보건복지부)
인지 기능	인지 자극	회상 활동	■ 문화 – 나의 학창시절(수학여행, 교실풍경, 가을운동회, 입학식&이름표), 결혼식, 가족, 전통놀이 (고무줄놀이, 비석치기, 말뚝 박기), 옛날영화& 극장, 결혼식–함 사세요~, 지역 별 향토음식, 옛날노래, 의복관리, 화장실, 수도, 환경위생관리, 계몽 포스터, 전보, 이발 ■ 사계절 – 봄나물 캐기, 입춘, 꽃놀이, 모내기, 여름풍경, 수박서리, 아이스케키&냉차, 삼복더위, 가을추수, 추석차례 지내기, 볏단세우기 및 지붕잇기, 월동준비, 동지&팥죽, 겨울 놀이, 설날, 메주와 장담그기 ■ 사물 – 자동차, 옛날 버스, 옛날 화폐, 주판&타자기, 베틀과 베틀나기, 곰방대&담배, 군것질, 풍로, 나는 무엇일까요?(1–4) ■ 자서전적 기억 – 인생곡선 그래프로 자기 소개하기 – 나의 인생 10가지 사건 – 나를 표현하는 3가지는? – 사랑하는 사람에게 편지를... – 유년기를 회상하기 – 청소년기를 회상하기 – 청소년/사회초년기 회상하기 – 성인기 회상하기 – 중장년기 회상하기 – 노년기 회상하기	■ 다양한 주제의 회상카드 보며 회상하기 ■ 주제 예시 – 옛 놀이(구슬치기, 딱지치기, 팽이, 고무줄놀이, 공기놀이, 윷놀이 등) – 옛 물건(물 펌프, 다듬이, 절구, 지게, 키, 전화기, TV, 라디오, 빨래판, 곤로, 연탄, 초가집 등) – 옛 음식(식혜, 수정과, 미역국, 쑥떡, 약과, 찐 옥수수, 화채, 다식, 수박, 달고나, 엿, 오디, 보리수, 콩국수, 삼계탕 등) – 추억의 장소(이발관, 대중목욕탕, 다방 등) – 학창시절(학생모자, 학생가방, 교복, 버스, 전차 등)	■ 가족 이야기하기 ■ 기관 가계도 만들기 ■ 기념일 사진 액자 만들기 ■ 기념일 이야기하기 ■ 나의 옛 물건 이야기하기 ■ 내가 좋아하는 것 이야기하기 ■ 다식 만들기 ■ 민속놀이 이야기하기 ■ 민속용품 이야기하기 ■ 옛 노래 듣고 함께 부르기 ■ 옛 노래 이야기하기 ■ 옛 여름 이야기하기 ■ 옛 여름 회상판 만들기 ■ 옛 음식 회상하기 ■ 옛 차와 다과 준비하기 ■ 윷놀이 ■ 좋아하는 사진 모으기 ■ 지난 활동 결과물에 대해 이야기하기 ■ 지난 활동 이야기하기 ■ 활동 결과물 사진으로 신문 꾸미기 ■ 활동 신문 만들기 ■ 회상바구니 만들기
		창조적 활동	■ 가랜드 만들기 ■ 그림을 액자에 담아 봐요 ■ 꽃을 물들여 봐요! ■ 꽃이 왔어요. 꽃 사세요! ■ 꾹 꾹 판화를 만들어	■ 개운죽 화분 만들기 ■ 나무시계 만들기 ■ 누름 꽃 꾸미기 (카드,양초) ■ 롤링페이퍼 & 사진, 수료증 전달	■ 개운죽 화분 만들기 ■ 골판지 달력 만들기 ■ 기념일 사진 액자 만들기 ■ 나만의 색채가방 만들기 ■ 나만의 티셔츠 만들기

1. 프로그램 구성

세부 영역	접근 방법		인지활동형 워크북 (국민건강보험공단)	반짝활짝 뇌운동 (중앙치매센터)	참나무숲 프로그램 (보건복지부)
인지 기능	인지 자극	창조적 활동	■ 보아요 ■ 끈적끈적 슬라임 만들기 ■ 나무에 어떤게 열릴까요? ■ 내 편지가 그대에게 닿기를 ■ 데굴데굴 그림그리기 ■ 동물농장 ■ 미션! 줄 잇기 ■ 뱃놀이 가자! ■ 봄봄봄 봄이 왔어요 ■ 손가락 그림 그리기 ■ 손도장을 찍어요 ■ 아이쿠 셔! 이게 무슨 과일이야? ■ 쨍그랑! 돼지에게 동전 먹이를 줘요 ■ 추억의 딱지 접기 ■ 추억이 방울방울 ■ 톡톡톡 꽃송이가~ ■ 편지를 펼치면 무엇이 나올까요? ■ 풀숲에 토끼가! ■ 행운의 네잎 크로버	■ 보석함 만들기 ■ 색채가방 만들기 ■ 종이접기 ■ 포푸리 방향제 만들기	■ 나의 팔 토시 만들기 ■ 마른 꽃 부채 만들기 ■ 마른 꽃 컵받침 만들기 ■ 손거울 만들기 ■ 손수건 염색하기 ■ 스텐실로 보관함 꾸미기 ■ 실그림 붙이기 ■ 토마토 모종 심기 ■ 앞치마 만들기 ■ 우편함 꾸미기 ■ 탁상시계 만들기
		규칙 게임	■ 컵으로 탑 쌓기 ■ 보자기를 활용한 풍선배구 ■ 풍선축구 ■ 페트병을 활용한 볼링놀이 ■ 노래부르며 특정장단에 박수치기 ■ 손가락 숫자게임 ■ 리듬 개나리 ■ 리듬 퐁당퐁당 ■ 숫자체조 ■ 핸드벨 연주	■ 핸드벨 연주	■ 노래들으며 박수치기 ■ 일상도구로 소리 만들기 ■ 손 기차 만들기 ■ 고리 던지기 ■ 게이트 볼 게임하기 ■ 오자미 던지기 ■ 오자미 사방치기 ■ 생활용품 낚시하기 ■ 풍선 배드민턴 ■ 공 튕겨서 주고받기 ■ 공차서 주고받기

세부 영역	접근 방법		인지활동형 워크북 (국민건강보험공단)	두근두근 뇌운동 (중앙치매센터)	참나무숲 프로그램 (보건복지부)
인지 기능	인지 훈련	영역별 인지활동	■ 지필활동 – 지남력훈련 – 주의집중력 훈련 – 시지각능력 – 언어능력 – 언어, 기억력(단기) – 계산하기 – 사고능력 – 기억력	■ 날짜계산기 ■ 날씨 따라 삼천리 ■ 돌려라 룰렛계산기 ■ 제목외우기 ■ 얼굴 삼행시 ■ 바꿔쓰기 ■ 퍼즐스크랩 ■ 사다리를 타자 ■ 신문은 스케치북 ■ 문장 꽈배기 ■ 로꾸거 암송클럽 ■ 칙칙폭폭 꼬리잇기 ■ 쿵짝쿵짝 장단치기 ■ 알록달록 단어팔레트 ■ 따르릉 글자교환소 ■ 손가락 낭독회	■ 기억력 훈련 : 단어카드 읽고 이야기하기 ■ 문제해결 훈련 : 그림카드 순서대로 배열하기 ■ 문제해결 훈련 : 전래동화 이어말하기 ■ 실행기능 훈련 : 지시문에 따라 치장하기 ■ 지남력 훈련 : 센터주변 지도 그리기 ■ 집중력 훈련 : 'ㅇ'으로 시작하는 그림 찾기

1. 프로그램 구성

● 인지활동 계획서의 예시(1)

마른 꽃 부채 만들기

활동 시간

♣ 시간 : 1시간 30분
1단계(20분) : 시작 인사, 활동 소개
2단계(60분) : 부채에 마른 꽃 붙이기, 다림질하기
3단계(10분) : 활동 정리 및 마무리

❖ 장소 : 참여자가 함께 둘러앉아 활동할 수 있는 넓은 책상과 의자가 있는 곳

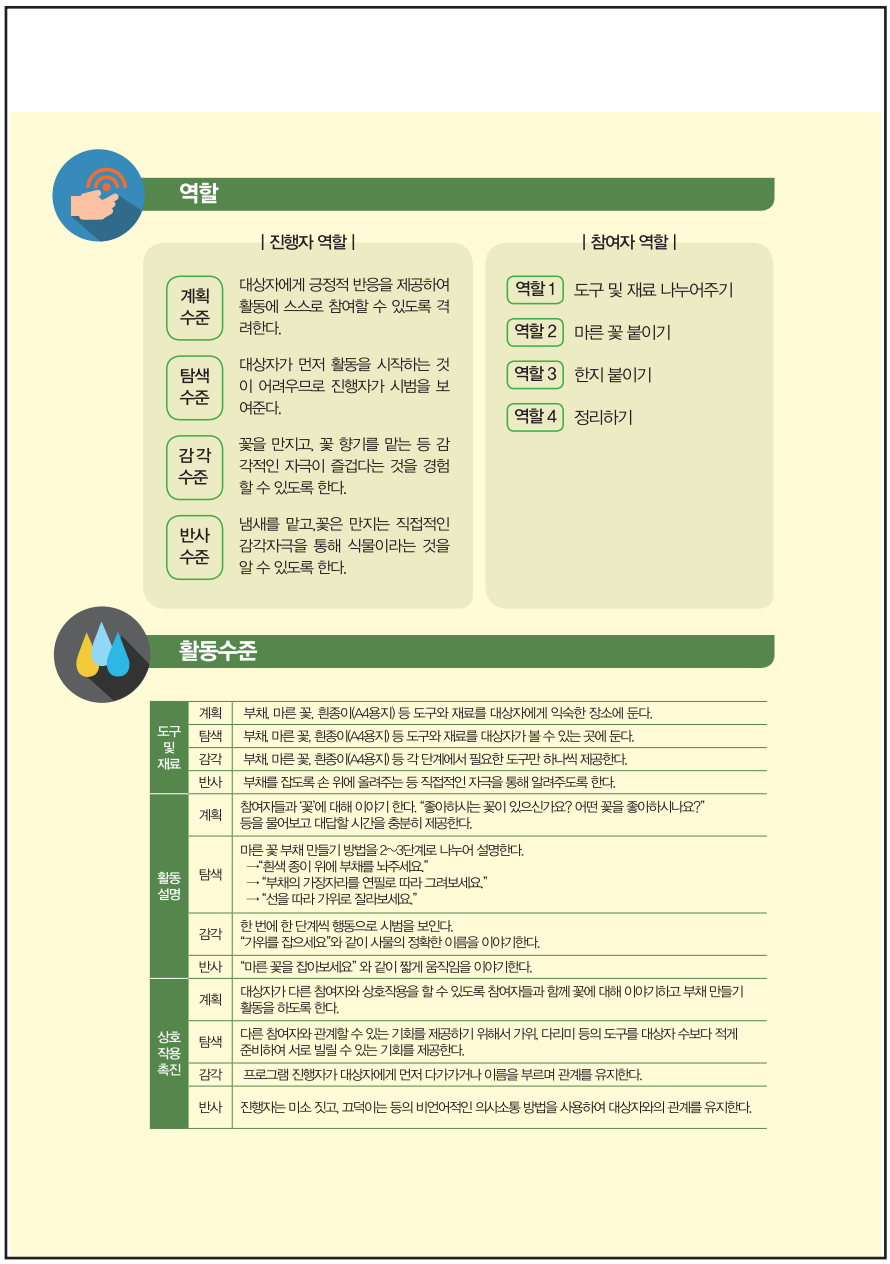
활동 목적

♥마른 꽃으로 자유롭게 부채를 꾸미는 활동으로 자유롭게 구성하는 창조적 즐거움을 증진시킵니다.
♥완성된 결과물을 직접 사용함으로써 성취감과 자아존중감을 증진시킵니다.

준비물

재료를 놓을 수 있는 쟁반, 앞치마, 팔 토시, 부채, 마른 꽃, 이쑤시개, 한지세트, 풀, 핀셋, 흰 종이(A4용지), 연필, 가위, 다리미

1. 프로그램 구성 ● 인지활동 계획서의 예시(2)



역할

| 진행자 역할 |

계획 수준	대상자에게 긍정적 반응을 제공하여 활동에 스스로 참여할 수 있도록 격려한다.
탐색 수준	대상자가 먼저 활동을 시작하는 것이 어려우므로 진행자가 시범을 보여준다.
감각 수준	꽃을 만지고, 꽃 향기를 맡는 등 감각적인 자극이 즐겁다는 것을 경험할 수 있도록 한다.
반사 수준	냄새를 맡고,꽃은 만지는 직접적인 감각자극을 통해 식물이라는 것을 알 수 있도록 한다.

| 참여자 역할 |

- 역할 1 도구 및 재료 나누어주기
- 역할 2 마른 꽃 붙이기
- 역할 3 한지 붙이기
- 역할 4 정리하기

활동수준

도구 및 재료	계획	부채, 마른 꽃, 흰종이(A4용지) 등 도구와 재료를 대상자에게 익숙한 장소에 둔다.
	탐색	부채, 마른 꽃, 흰종이(A4용지) 등 도구와 재료를 대상자가 볼 수 있는 곳에 둔다.
	감각	부채, 마른 꽃, 흰종이(A4용지) 등 각 단계에서 필요한 도구만 하나씩 제공한다.
	반사	부채를 잡도록 손 위에 올려주는 등 직접적인 자극을 통해 알려주도록 한다.
활동 설명	계획	참여자들과 '꽃'에 대해 이야기 한다. "좋아하시는 꽃이 있으신가요? 어떤 꽃을 좋아하시나요?" 등을 물어보고 대답할 시간을 충분히 제공한다.
	탐색	마른 꽃 부채 만들기 방법을 2~3단계로 나누어 설명한다. →"흰색 종이 위에 부채를 놔주세요." → "부채의 가장자리를 연필로 따라 그려보세요." → "선을 따라 가위로 잘라보세요."
	감각	한 번에 한 단계씩 행동으로 시범을 보인다. "가위를 잡으세요"와 같이 사물의 정확한 이름을 이야기한다.
	반사	"마른 꽃을 잡아보세요" 와 같이 짧게 움직임을 이야기한다.
상호 작용 촉진	계획	대상자가 다른 참여자와 상호작용을 할 수 있도록 참여자들과 함께 꽃에 대해 이야기하고 부채 만들기 활동을 하도록 한다.
	탐색	다른 참여자와 관계할 수 있는 기회를 제공하기 위해서 가위, 다리미 등의 도구를 대상자 수보다 적게 준비하여 서로 빌릴 수 있는 기회를 제공한다.
	감각	프로그램 진행자가 대상자에게 먼저 다가가거나 이름을 부르며 관계를 유지한다.
	반사	진행자는 미소 짓고, 끄덕이는 등의 비언어적인 의사소통 방법을 사용하여 대상자와의 관계를 유지한다.

1. 프로그램 구성 ● 인지활동 계획서의 예시(3)

활동 방법

♣ 활동과 관련된 추억이나 기억 나누기

❖ 참여자들과 함께 '꽃'에 대해 이야기 합니다.
❖ 좋아하는 꽃이나 꽃과 관련된 추억에 대한 이야기 합니다.
"좋아하시는 꽃이 있으신가요? 어떤 꽃인가요?"
"꽃과 관련된 추억이 있으신가요?"

♣ 활동 재료에 익숙하게 하고 이름 말하기

❖ 대상자가 도구와 재료에 익숙하게 합니다.
"부채와 마름 꽃이 있습니다."
"이 꽃을 보신 적이 있으세요?"
"어떤 꽃을 좋아하시나요?"

♣ 활동 시범 보이며 함께 활동하기

❖ 활동을 하는 동안 간단하게 각 단계를 설명하면서 대상자의 참여를 유도합니다.
① 흰색 종이 위에 부채를 놓고 부채 가장자리에 따라 그리도록 합니다.
② 부채 모양으로 잘라진 종이 위에 꽃과 잎을 먼저 놓아 보도록 합니다.
③ 꽃의 뒷면에 물을 조금 발라서 종이 위의 모양과 같은 위치에 부채에 붙이도록 합니다.
④ 부채 위에 한지를 놓고 다림질을 하도록 합니다.
⑤ 부채 밖으로 나온 한지를 천천히 떼어내도록 합니다.

♣ 오늘 활동에 대해 이야기하기

❖ 활동 순서나 방법에 대해 다시 한번 이야기 하고 마무리 합니다.
"오늘 활동은 어떠셨나요? 즐거우셨나요?"

1. 프로그램 구성 ● 인지활동 계획서의 예시(4)

주의사항

♥ 가위에 손이 다치거나 다리미에 데이지 않도록 주의합니다.

마무리하기

♥ 오늘 활동을 정리하고 다음 활동을 소개하며 마무리 합니다.

활동 숙제 : 오늘 배운 활동을 가정에서 이어서 할 수 있는 방법 제시

♥ 완성된 '마른 꽃 부채'를 일상생활에서 사용합니다.

활동 평가

♥ 오늘 활동에 대한 참여자들의 반응을 평가표를 이용하여 표시해주세요.

1. 프로그램 구성

● 교구 활용 프로그램(규칙게임) 소개

교구를 활용한 활동은 보드(board), 카드(card), 타일(tile) 등의 교구를 이용하여 한 명 이상의 참여자가 일정한 규칙과 방법에 따라 수행하는 것으로, 활동을 위한 대상자의 인지적 기술과 전략이 요구됩니다(이윤경 등, 1986; 정안순, 2011). 교구를 활용한 활동을 참여자들과 함께 게임으로 진행하는 경우, 다른 사람들과의 대화나 교류를 통해 상호작용이 일어나며, 경쟁자로서 상대방에 대한 계획과 전략을 세우고 상대방의 생각과 행동을 이해하기 위한 상위 인지기능이 요구되므로 인지기능 뿐만 아니라 의사소통능력, 상호작용 등에 어려움이 있는 경증치매환자에게 도움이 될 수 있습니다(백영림, 2012). 또한 교구를 활용한 게임은 즐거운 경험을 통해 다양한 감정을 자극하고, 기분을 전환하며, 스트레스 해소에 도움이 됩니다(Greitemeyer & Osswald, 2010).

▼ 활용 교구의 예

도구		수행방법	요구되는 기능
	감정 알아 맞히기	대상자가 감정카드를 보며 어떤 상황인지, 상황에 따른 표정, 감정에 대해 이야기합니다.	■ 주의집중력 ■ 사회적 상호작용 능력 타인과 의사소통을 위한 신체적 사용 타인과 정보교환 : 단어표현, 감정표현
	공간 구성하기	대상자가 만들고 싶은 그림의 도안을 선택한 후, 넓은 판 위에 고무줄로 도안의 그림과 같은 자리에 같은 모형으로 표현합니다.	■ 계획 능력 ■ 주의집중력 ■ 순서화 능력 ■ 시공간 능력 ■ 조직화 능력 ■ 문제해결능력 ■ 사회적 상호작용 능력 타인과 의사소통을 위한 신체적 사용 타인과 정보교환 : 단어표현
	과일 그림 맞추기	같은 수의 과일카드를 나누고 그림이 보이지 않도록 앞에 쌓아놓습니다. 가운데에는 종을 놓습니다. 참여자 순서대로 번갈아가며 카드를 한 장씩 뒤집어 과일이 보이도록 놓습니다. 참여자들이 뒤집어 놓은 과일 카드를 보고 같은 종류의 과일이 정해진 개수가 되면 종을 울립니다. 종을 먼저 울린 사람이 앞에 놓여있는 카드를 모두 가져가며, 마지막에 가장 많은 카드를 가지고 있는 참여자가 이기는 활동입니다.	■ 기억력 ■ 주의집중력 ■ 시공간 능력 ■ 문제해결능력 ■ 사회적 상호작용 능력 타인과 의사소통을 위한 신체적 사용 타인과 정보교환 : 단어표현, 요구/거절표현 ■ 타인과 관계유지 능력 규범 준수, 요구에 대응

1. 프로그램 구성

	그림 기억하기	둥글게 놓여 있는 계란형 카드 위에 자신의 말을 놓습니다. 가운데 팔각형 타일을 한 번에 하나씩 뒤집어 자신의 말이 있는 계란형 카드와 같은 그림을 찾습니다. 같은 그림일 경우, 자신의 말이 앞으로 한 칸씩 움직여 상대방 말에 달린 꼬리를 먼저 모으는 사람이 이기는 활동입니다.	■ 기억력 ■ 주의집중력 ■ 시공간 능력 ■ 문제해결능력 ■ 사회적 상호작용 능력 타인과 의사소통을 위한 신체적 사용 타인과 정보교환 : 단어표현, 요구/거절표현 ■ 타인과 관계유지 능력 규범 준수, 요구에 대응
	그림조각 맞추기	그림판 위의 그림을 대상자에게 보여준 후 그림 조각을 빼내어 섞습니다. 대상자가 그림판 위에 조각을 적절한 위치에 맞추어 그림을 완성합니다.	■ 주의집중력 ■ 순서화 능력 ■ 시공간 능력 ■ 문제해결능력
	나무 조각 그림 맞추기	대상자가 만들고 싶은 그림의 도안을 선택한 후, 그림과 같은 나무 조각을 선택하여 도안과 같은 그림을 완성합니다.	■ 주의집중력 ■ 시공간 능력 ■ 문제해결능력
	나무토막 쌓기	나무토막을 3개씩 엇갈리게 쌓아 나무탑을 만듭니다. 한 손만 사용하여 나무탑에서 한 개의 나무토막을 빼내어 탑이 쓰러지지 않도록 주의하여 탑의 맨 위에 올립니다. 위의 방법을 반복하여 나무토막을 빼고 쌓아 올립니다. 먼저 쓰러트리는 사람이 지게 되는 활동입니다.	■ 주의집중력 ■ 시공간 능력 ■ 문제해결능력 ■ 사회적 상호작용 능력 타인과 의사소통을 위한 신체적 사용 타인과 정보교환 : 단어표현, 요구/거절표현 ■ 타인과 관계유지 능력 규범 준수, 요구에 대응
	도형 구성하기	대상자가 정해진 규칙에 따라 자신의 모형 조각을 판 위에 놓습니다. 자신의 모형조각을 최대한 많이 판 위에 놓아 공간을 많이 확보하는 사람이 이기게 되는 활동입니다.	■ 기억력 ■ 계획 능력 ■ 주의집중력 ■ 시공간 능력 ■ 조직화 능력 ■ 문제해결능력 ■ 사회적 상호작용 능력 타인과 의사소통을 위한 신체적 사용 타인과 정보교환 : 단어표현, 요구/거절표현 ■ 타인과 관계유지 능력 규범 준수, 요구에 대응

1. 프로그램 구성

	숫자 배열하기	숫자가 적혀있는 카드를 10장씩 나누어 상대방에게 숫자가 보이지 않도록 카드꽂이에 꽂습니다. 나머지 카드는 숫자가 보이지 않게 쌓아놓습니다. 자신의 순서가 되면 카드를 한 장씩 뽑아 카드꽂이에 있는 자신의 카드와 교환하여 카드꽂이에 있는 숫자가 오름차순(또는 내림차순)으로 만듭니다. 가장 먼저 오름차순(또는 내림차순)으로 만든 사람이 이기게 되는 활동입니다.	■ 기억력 ■ 계획 능력 ■ 주의집중력 ■ 순서화 능력 ■ 시공간 능력 ■ 조직화 능력 ■ 문제해결능력 ■ 사회적 상호작용 능력 – 타인과 의사소통을 위한 신체적 사용 – 타인과 정보교환 : 단어표현, 요구/거절표현 ■ 타인과 관계유지 능력 규범 준수, 요구에 대응
	잘못된 점 찾기	대상자가 일상생활에서 익숙하게 볼 수 있는 상황카드를 보며 잘못된 점을 찾아 이야기합니다.	■ 주의집중력 ■ 시공간 능력 ■ 조직화 능력 ■ 문제해결능력 ■ 사회적 상호작용 능력 – 타인과 의사소통을 위한 신체적 사용 – 타인과 정보교환 : 단어표현, 감정표현
	차이점 발견하기	대상자가 두 장의 카드를 보며 서로 다른 점 3가지를 찾아 이야기합니다.	■ 주의집중력 ■ 시공간 능력 ■ 문제해결능력 ■ 사회적 상호작용 능력 타인과 의사소통 및 정보교환 : 눈과 손으로 표현, 몸과 자세로 표현, 단어표현, 감정표현
	타일 그림 맞추기	대상자가 만들고 싶은 그림의 도안을 선택한 후, 타일 조각의 색과 모양을 구별하여 판 위에 올려 도안과 같은 그림을 완성합니다.	■ 주의집중력 ■ 시공간 능력 ■ 문제해결능력 ■ 사회적 상호작용 능력 – 타인과 의사소통 및 정보교환 : 눈과 손으로 표현, 몸과 자세로 표현, 단어표현, 감정표현

1. 프로그램 구성

[교구 활용 활동의 예]

나무토막 쌓기

• 활동목적

▷ 규칙에 따라 나무 조각을 활용한 활동으로 집중력과 기억력, 문제해결능력을 증진시킵니다.

▷ 눈과 손, 손과 손의 협응 능력과 공간관계능력을 증진시킵니다.

▷ 다른 사람과 규칙에 따라 함께 하는 활동으로 사회적 상호작용 능력과 타인과의 관계유지 능력을 증진시킵니다.

• 도구 및 재료

▷ 나무로 만들어진 60개의 나무토막 (7.5x2.5x1.3㎝)

• 활동방법

▷ 평평한 탁자위에 나무토막을 3개씩 엇갈리게 쌓아올려 나무 탑을 만듭니다.

▷ 한 손만 사용하여 나무 탑에서 한 개의 나무토막을 뺍니다.

▷ 빼낸 나무토막은 나무 탑이 쓰러지지 않도록 주의하여 탑의 맨 위에 올립니다.

▷ 위의 방법을 반복하여 나무토막을 빼고 쌓아 올립니다. 먼저 나무 탑을 쓰러뜨리는 사람이 지게 되는 활동입니다.

• 관찰사항

▷ 활동에 집중해서 수행하는지 관찰합니다.

▷ 활동의 규칙을 기억하여 수행하는지 관찰합니다.

▷ 활동 시 타인과 관계하고 상호작용하며 수행하는지 관찰합니다.

1. 프로그램 구성

■ 일상생활기능 영역

● 경증치매단계의 일상생활기능

일상생활기능이란 자신을 돌보는데 필요한 기본적 일상생활과 사회생활을 유지하기 위한 복합적인 도구적 일상생활을 독립적으로 수행하는 능력입니다(Korean Dementia Association, 2011). 치매가 진행되면 복잡한 도구적 일상생활활동부터 어려워지게 됩니다. 경증치매에서는 인지적·심리사회적 기능의 소실로 인해 도구적 일상생활의 독립성이 제한됩니다. 즉, 항상 해오던 일상적인 일을 큰 어려움 없이 하기 때문에 괜찮아 보이지만, 이 시기부터 이미 문제해결능력이 손상되기 시작함에 따라 사소한 일들을 제대로 마무리하지 못하는 경우가 점점 늘어나기 시작합니다. 또한 가정생활이나 여가활동에서는 장애가 미미한 경우가 대부분이지만, 복잡한 활동에는 한계를 느끼게 됩니다. 도구적 일상생활은 환경과 상호작용하는 복잡한 활동으로 역할을 수행하고 사회적 관계를 이어나가기 위한 필수적 요소로, 도구적 일상생활의 의존성은 보호자의 도움이나 감독을 필요로 하게 되며 보호자의 부담을 가중시키는 요인이 됩니다(Springate & Tremont, 2014). 따라서 경증단계에서는 스스로 하는 일상생활활동이나 개인관리를 유지하고 인식하는 것이 중요합니다.

● 경증치매의 일상생활활동

일상생활활동의 어려움은 기억력과 지남력 등의 다양한 인지기능 저하에 의한 것으로, 치매의 한 증상으로 이해해야 합니다. 즉, 치매에서 일상생활활동의 장애는 인지기능, 사회심리기능, 신체기능 저하의 종합적인 결과입니다(Kielhofner, 2002). 따라서 이를 전제로 지역사회에 참여할 수 있는 기회를 제공하기 위하여 치매환자에게 개선 가능한 것이 있는지, 있다면 어떻게 해주는 것이 좋을지 생각해보고 일상생활을 유지할 수 있도록 해야 합니다.

치매에서 일상생활활동의 지속성은 매우 중요합니다. 대상자에게 익숙한 환경에서 일상생활을 가능한 직접 할 수 있도록 한다면 자신이 가지고 있는 능력을 충분히 발휘하여 일상생활기능을 유지하는데 도움이 될 것입니다. 따라서 실생활과 가급적 유사한 혹은 실생활 속에서 일상생활기능을 위한 프로그램에 참여함으로써 최대한 독립적인 일상생활기능을 유지할 수 있습니다.

● 일상생활활동 프로그램 구성

일상생활활동은 대상자 스스로 독립적인 삶과 건강을 유지하고 가정이나 직업과 관련된 활동으로 대상자가 익숙하게 수행하던 일상생활활동과 도구적 일상생활활동을 중심으로 활동을 구성할 수 있습니다. 경증의 경우 도구적 일상생활이 훨씬 더 중요하게 다루어져야 할 부분으로 대상자가 가정이나 지역사회에서 생활하면서 유지해야 할 활동을 하고 참여자들과 상호작용하면서 자신의 역할에 대한 자부심과 긍정적인 감정을 나눌 수 있습니다.

1. 프로그램 구성

본 매뉴얼에서는 '인지지원등급자를 위한 일상생활활동의 예'를 제시하습니다. 일상생활활동의 예를 활용할 때에는 대상자가 일상생활에서 사용하는 익숙한 방법과 일상도구를 중심으로 활동할 수 있도록 합니다. 이를 통해 대상자가 도구와 방법을 효과적으로 활용하여 자신의 역할을 유지하고 일상생활에서의 독립성과 수행수준이 유지될 수 있도록 합니다.

[일상생활활동 국내 프로그램 예시]

세부영역	접근방법	인지활동형 워크북 (국민건강보험공단)	참나무숲 프로그램 (보건복지부)	두뇌건강 놀이책 (강원도광역시치매센터)
일상생활 기능	수단적 일상생활 활동	■ 금전관리 ■ 머리 감기 ■ 목욕하기 ■ 물건사기 ■ 식자재 분류하기 ■ 음식에 필요한 재료 구매하기 ■ 전화번호 나열하기 ■ 전화하기 ■ 집안일 하기 – 세탁기, 설거지, 밥 준비, 반찬준비, 빨래 개기	■ 감자 샐러드 만들기 ■ 감자 샐러드 재료다듬기 ■ 다식 만들기 ■ 달걀빵 굽기 ■ 달걀크림 만들기 ■ 떡 만들기 ■ 떡 케이크 만들기 ■ 매실청 담그기 ■ 생강차 재료 다듬기 ■ 생강차 담그기 ■ 생일잔치 ■ 송편 반죽, 소 준비하기 ■ 송편 빚기 ■ 실내에서 장보기 ■ 약식 만들기 ■ 옛 차와 다과 준비하기 ■ 장보기 준비 ■ 케이크 만들기	■ 시장갈때 필요한 물건과 이유 ■ 목욕탕 갈때 필요한 물건과 이유 ■ 은행 갈때 필요한 물건과 이유 ■ 빨래하는 순서 ■ 집안장소 말하기 ■ 메뉴판 보고 음식 고르기 ■ 요리활동 ■ 돈에 맞게 물건 구입하기

1. 프로그램 구성

● 일상생활활동 계획서 예시(1)

송편 빚기

활동 시간

♣ 시간 : 1시간 30분

1단계(20분) : 시작 인사, 활동 소개, 역할 분담하기

2단계(60분) : 송편 빚기, 송편 찌기

3단계(10분) : 활동 정리 및 마무리

❖ 장소 : 참여자가 함께 둘러앉아 활동할 수 있는 넓은 책상과 등받이 의자가 있는 곳

활동 목적

♥ 일상생활에서 익숙하게 했던 활동을 통해 일상생활 기능을 유지합니다.

♥ 참여자 중에서 자신의 역할을 아는 능력을 증진시킵니다.

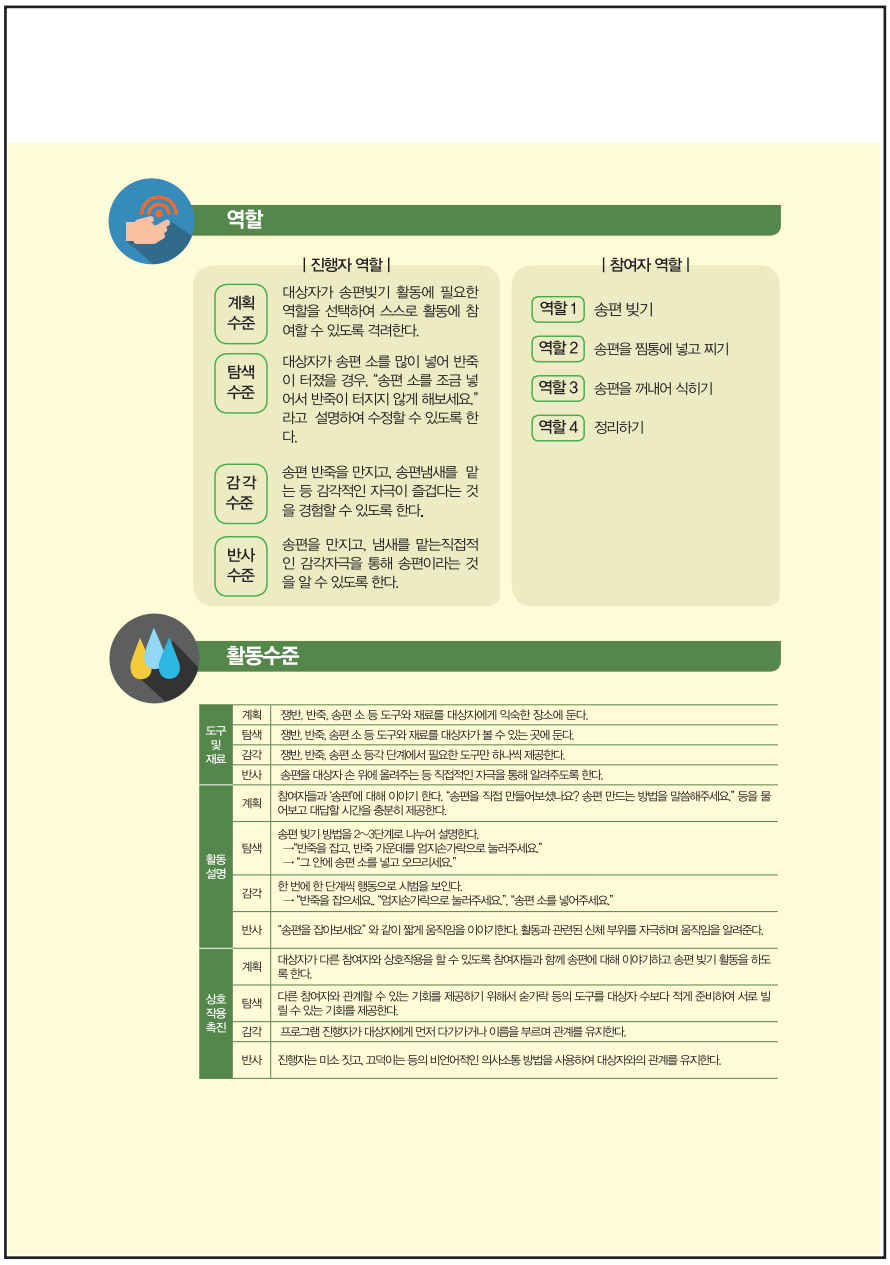
♥ 다른 참여자들과 함께 송편 빚기를 통해 서로에 대해 이해하고, 상호 작용을 경험하여 관계성을 증진시킵니다.

준비물

재료를 놓을 수 있는 쟁반, 앞치마, 송편 반죽, 송편 소, 숟가락, 가스레인지, 찜통

1. 프로그램 구성

● 일상생활활동 계획서 예시(2)



역할

| 진행자 역할 |

계획 수준	대상자가 송편빚기 활동에 필요한 역할을 선택하여 스스로 활동에 참여할 수 있도록 격려한다.
탐색 수준	대상자가 송편 소를 많이 넣어 반죽이 터졌을 경우, "송편 소를 조금 넣어서 반죽이 터지지 않게 해보세요." 라고 설명하여 수정할 수 있도록 한다.
감각 수준	송편 반죽을 만지고, 송편냄새를 맡는 등 감각적인 자극이 즐겁다는 것을 경험할 수 있도록 한다.
반사 수준	송편을 만지고, 냄새를 맡는직접적인 감각자극을 통해 송편이라는 것을 알 수 있도록 한다.

| 참여자 역할 |

역할 1	송편 빚기
역할 2	송편을 찜통에 넣고 찌기
역할 3	송편을 꺼내어 식히기
역할 4	정리하기

활동수준

도구 및 재료	계획	쟁반, 반죽, 송편 소 등 도구와 재료를 대상자에게 익숙한 장소에 둔다.
	탐색	쟁반, 반죽, 송편 소 등 도구와 재료를 대상자가 볼 수 있는 곳에 둔다.
	감각	쟁반, 반죽, 송편 소 등각 단계에서 필요한 도구만 하나씩 제공한다.
	반사	송편을 대상자 손 위에 올려주는 등 직접적인 자극을 통해 알려주도록 한다.
활동 설명	계획	참여자들과 '송편'에 대해 이야기 한다. "송편을 직접 만들어보셨나요? 송편 만드는 방법을 말씀해주세요." 등을 물어보고 대답할 시간을 충분히 제공한다.
	탐색	송편 빚기 방법을 2~3단계로 나누어 설명한다. →"반죽을 잡고, 반죽 가운데를 엄지손가락으로 눌러주세요." →"그 안에 송편 소를 넣고 오므리세요."
	감각	한 번에 한 단계씩 행동으로 시범을 보인다. → "반죽을 잡으세요.", "엄지손가락으로 눌러주세요.", "송편 소를 넣어주세요."
	반사	"송편을 잡아보세요" 와 같이 짧게 움직임을 이야기한다. 활동과 관련된 신체 부위를 자극하며 움직임을 알려준다.
상호 작용 촉진	계획	대상자가 다른 참여자와 상호작용을 할 수 있도록 참여자들과 함께 송편에 대해 이야기하고 송편 빚기 활동을 하도록 한다.
	탐색	다른 참여자와 관계할 수 있는 기회를 제공하기 위해서 숟가락 등의 도구를 대상자 수보다 적게 준비하여 서로 빌릴 수 있는 기회를 제공한다.
	감각	프로그램 진행자가 대상자에게 먼저 다가가거나 이름을 부르며 관계를 유지한다.
	반사	진행자는 미소 짓고, 끄덕이는 등의 비언어적인 의사소통 방법을 사용하여 대상자와의 관계를 유지한다.

1. 프로그램 구성 ● 일상생활활동 계획서 예시(3)

활동 방법

♣ 활동과 관련된 추억이나 기억 나누기

❖ 참여자들과 함께 '송편'에 대해 이야기 합니다.
"송편을 직접 만들어보셨나요?" "송편은 어떻게 빚나요?"

♣ 활동 재료에 익숙하게 하고 이름 말하기

❖ 대상자가 재료와 도구에 익숙하게 합니다.
"앞치마를 입습니다."
"송편 반죽과 송편 소가 있습니다."

♣ 활동 시범 보이며 함께 활동하기

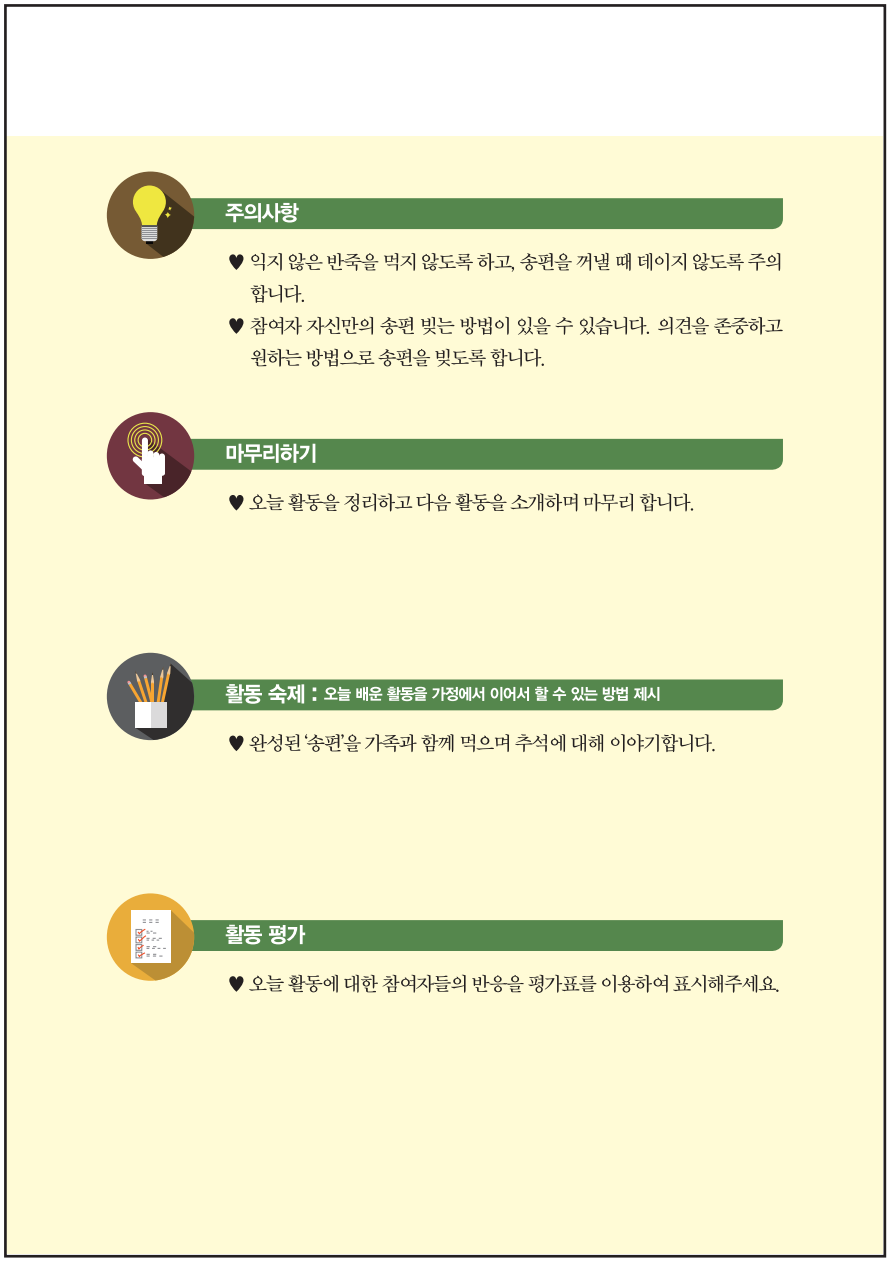
❖ 활동을 하는 동안 간단하게 각 단계를 설명하면서 대상자의 참여를 유도합니다.
① 송편 빚기를 위한 역할을 분담합니다. 참여자들이 하고 싶은 역할을 선택할 수 있도록 합니다.
② 대상자는 맡은 역할에 따라 송편을 빚도록 합니다.
"반죽 가운데를 엄지손가락으로 눌러서 그 안에 송편 소를 넣고 오므리세요"
"송편에 소는 얼마나 넣을까요?","빚은 송편을 찜통에 넣어주세요."
"익은 송편은 그릇에 담아서 식힙니다."

♣ 오늘 활동에 대해 이야기하기

❖ 활동 순서나 방법에 대해 다시 한번 이야기 하고 마무리 합니다.
"오늘은 송편 빚기를 하였습니다."
"순서를 다시 한 번 이야기 해볼까요?"
"어떤 송편 소를 넣으셨나요?"

1. 프로그램 구성

● 일상생활활동 계획서 예시(4)



주의사항

♥ 익지 않은 반죽을 먹지 않도록 하고, 송편을 꺼낼 때 데이지 않도록 주의합니다.

♥ 참여자 자신만의 송편 빚는 방법이 있을 수 있습니다. 의견을 존중하고 원하는 방법으로 송편을 빚도록 합니다.

마무리하기

♥ 오늘 활동을 정리하고 다음 활동을 소개하며 마무리 합니다.

활동 숙제 : 오늘 배운 활동을 가정에서 이어서 할 수 있는 방법 제시

♥ 완성된 '송편'을 가족과 함께 먹으며 추석에 대해 이야기합니다.

활동 평가

♥ 오늘 활동에 대한 참여자들의 반응을 평가표를 이용하여 표시해주세요.

1. 프로그램 구성

목표 3. 사회와의 관계를 유지하여 즙겁게 살아가기

지역사회에서 생활하고 있는 대상자의 사회적 관계를 지속적으로 이어가며, 사회활동의 참여를 통해 자신의 역할을 유지할 수 있도록 지원합니다.

■ 사회성 영역

● 경증치매단계의 사회성

사회성이란 자신이 속한 집단이나 환경에서 적응하고 수용되면서 형성되는 것으로 의미 있는 관계 속에서 발전해 갑니다. 이러한 사회성은 치매로 인해 점진적으로 상실되며, 다른 사람들과의 효과적인 상호작용의 부족으로 외로움과 좌절감을 느끼며 우울과 고립감을 경험하게 됩니다. 또한 자기개념이 낮아져서 대인관계와 사회성 활동이 감소되므로 지역사회에서의 참여가 더욱 어려워집니다(Devi & Mitchell, 2004).

경증치매의 경우 복잡한 문제를 다루는데 어려움이 있지만 사회생활에서의 판단력은 대체로 유지되며, 익숙한 사회활동 참여도 가능합니다(김율리, 2018). 그러나 다른 사람들과의 관계에서 역할의 변화를 느끼며, 익숙하지 않은 사회생활이나 사회활동의 참여가 어려워집니다(한국치매협회, 2010). 사회적 관계를 형성하며 일상생활에서 의미 있는 활동을 지속하는 경우 치매증상 발현이 지연되는 것뿐만 아니라 상대적으로 높은 질의 삶을 영위할 수 있는 것으로 알려져 있습니다.

지역사회중심의 서비스기관은 치매환자가 다른 사람들과 규칙적이고 효율적인 상호작용을 경험할 수 있는 적합한 환경입니다. 따라서 사회적 기능을 위한 프로그램이 지원된다면 대상자가 지역사회에서 생활하는데 필요한 상호작용 기술을 증진시키고, 자신의 역할 유지를 위한 사회적 활동에 참여함으로써 잔존기능을 유지 및 증진시키고 중증으로의 진행을 지연시킬 수 있습니다.

● 경증치매단계의 사회성 활동

Mosey의 심리사회 모델(Psychosocial Model)에 근거한 집단 활동은 자신의 역할과 역할요구에 따른 학습을 통해 사회적 통합이 가능하게 합니다(Mosey, 1986). 또한 다른 사람과의 관계 속에서 역할습득을 위해 필요한 상호관계기술을 획득할 수 있으며, 치매로 인해 감소되는 상호작용기술을 재학습하는 것이 가능합니다. 역할은 사회화의 또 다른 형태로 집단 안에서 자신의 정체성을 확인하고, 활동에 대한 의지를 이끌어내는 원동력이 되기도 합니다(Kielhoner, 2008).

원예, 음악, 운동, 미술 활동 등의 다양한 여가활동은 정상 또는 인지저하 노인의 인지기능을 유지하거나 증진시키는데 효과가 있으며, 치매 예방에도 도움이 됩니다(Hughes et al., 2014; Tesky, Thiel. Banzer & Pantel, 2011). 동시에 사회적 기능을 향상시키는데 매우 효과적입니다(김형수, 한경희, 2018).

1. 프로그램 구성

우리의 일상은 바로 다음에 할 것, 나중에 할 것, 그리고 내일 할 것으로 어떤 활동을 선택하는 지에 따라 영향을 받습니다. 오전에 센터 가기, 오후에 산책하기, 주말에 친구와 식사하기 등을 결정하는 것이 활동 선택의 예입니다. 이러한 활동은 단시간의 생각을 통해 선택하지만, 실제로 우리가 하는 행위의 상당 부분을 차지합니다. 또한 자신이 선택한 활동을 오랜 시간 반복적인 수행을 통해 새로운 역할을 맡거나 일상생활의 한 부분으로서 새로운 활동에 참여하는 것 등으로 확장될 수 있습니다(Heard, 1977; Matsutsuyu, 1971). 이러한 선택은 자신의 흥미나 가치가 반영된 것으로 그 사람다움을 표현하는 것이며, 그것을 실행하는 것은 대상자가 자신을 되찾는 길이기도 합니다. 자기 자신이 주체가 되어 활동하는 수단으로 새로운 것에 대해 도전하고, 하고 싶은 것의 선택을 통해 참여함으로써 자신의 역할 의식이 높아질 수 있습니다.

따라서 사회심리 영역의 활동은 역할유지에 초점을 맞추어 긍정적인 상호작용을 경험할 수 있도록 다양한 여가활동을 통하여 사회성을 증진시킬 수 있는 활동과 자기다움을 유지할 수 있는 활동을 선택하고 사회적 참여로 이어질 수 있는 활동을 중심으로 구성되어야 합니다.

● 사회성 활동 프로그램 구성

- 사회적 상호작용 : 여가활동

다른 사람들과의 상호작용을 통해 원활하고 즐겁게 활동할 수 있는 기회를 제공하는데 초점을 둡니다. 이를 위하여 미술, 음악, 원예활동 등 실패가 적고 창조적 즐거움과 성취감이 있는 여가활동을 통하여 안전하고 즐거운 경험을 하여 대상자의 자존감을 높일 수 있으며, 참여자가 함께 활동에 참여함으로써 집단 내 참여자간의 의사소통과 상호작용을 촉진시킬 수 있습니다.

- 사회적 참여 : 사회 활동참여

자기다움을 유지하기 위하여 자신이 원하는 활동이나 역할을 직접 선택하고 참여할 수 있는 기회를 제공하는데 초점을 둡니다. 이를 위하여 다음 제시하는 것을 대상자가 할 수 있도록 합니다.

[사회적 참여 예시]

- 이번 달 또는 한 주 동안 내가 참여해야 될 것/참여하고 싶은 것을 계획하기
- 내가 사는 동네에서 이용할 수 있는 기관은 무엇이 있는지 알아보기
- 내가 관심 있고 흥미 있어 하는 기관의 프로그램을 선택하여 참여하기
- 적어도 월 1회 이상 참여자들과 함께 할 수 있는 외부활동을 계획하여 참여하기
- 지역사회 일원으로 활동 할 수 있도록 센터에서 배운 기술을 자원봉사나 도와주는 '역할'로 연계하여 참여하기

1. 프로그램 구성

본 매뉴얼에서는 '인지지원등급자를 위한 사회성 활동의 예'를 제시하였습니다. 사회성 활동의 예를 활용할 때에는 대상자가 오늘 활동에서 내가 할 수 있는 역할을 선택하여 참여자들과 협력하고 소통하며 활동할 수 있도록 합니다. 또한 참여자들과 함께 도구와 재료를 공동으로 사용하여 다른 사람들과의 직접적인 교류를 통하여 상호작용을 촉진시킬 수 있도록 합니다.

[인지지원등급자를 위한 사회성 활동]

세부 영역	접근 방법	인지활동워크북 (국민건강보험공단)	반짝반짝 뇌운동 (중앙치매센터)	참나무숲 프로그램 (보건복지부)
사회적 상호작용	여가활동	■ 가랜드 만들기 ■ 가족 목소리 듣기 ■ 가족사진 보기 ■ 곡식 고르기 ■ 공 마사지 ■ 꽃을 물들여 봐요! ■ 꽃이 왔어요. 꽃 사세요! ■ 꾹 꾹 판화를 만들어 보아요 ■ 끈적끈적 슬라임 만들기 ■ 나무에 어떤게 열릴까요? ■ 내 편지가 그대에게 닿기를 ■ 노래부르며 특정 단어에 박수치기 ■ 데굴데굴 그림그리기 ■ 동물농장 ■ 둥근 돌 만지기 ■ 둥근 돌에 그림 그리기 ■ 로션 놀이 ■ 미러볼 시작 자극 ■ 미션! 줄 잇기 ■ 뱃놀이 가자! ■ 보자기를 활용한 풍선배구 ■ 봄봄봄 봄이 왔어요 ■ 소리 기억하기 ■ 소리 인지하기 ■ 손가락 그림 그리기 ■ 손도장을 찍어요 ■ 숫자체조	■ 개운죽 화분 만들기 ■ 고향이 주제인 음악 감상 및 중창 동영상 촬영 ■ 나무시계 만들기 ■ 누름 꽃 꾸미기 (카드,양초) ■ 롤링페이퍼 & 사진, 수료증 전달 ■ 민요 부르기 ■ 박자가 다른 곡의 음악 감상 및 중창연습 (산타루치아 화음) ■ 보석함 만들기 ■ 색채가방 만들기 ■ 옛 노래 감상 및 새로운 노래 배우기 ■ 음악 감상 및 중창 연습하기 (발성, 박자, 멜로디) ■ 종이접기 ■ 포푸리 방향제 만들기 ■ 표제음악 감상 및 중창연습 (산타루치아 가사 익히기) ■ 핸드벨 연주	■ 개운죽 화분 만들기 ■ 게이트 볼 게임하기 ■ 고리 던지기 ■ 골판지 달력 만들기 ■ 공차서 주고받기 ■ 공 튕겨서 주고받기 ■ 나만의 색채가방 만들기 ■ 나만의 티셔츠 만들기 ■ 나의 팔 토시 만들기 ■ 노래들으며 박수치기 ■ 도예토 화분에 식물심기 ■ 마른 꽃부채 만들기 ■ 마른 꽃 컵받침 만들기 ■ 문장 만들기 ■ 물건 구분하기 ■ 산책 준비하기 ■ 산책하기 ■ 생활용품 낚시하기 ■ 선 따라가기 ■ 소원카드 매달기 ■ 손거울 만들기 ■ 손수건 염색하기 ■ 스텐실로 보관함 꾸미기 ■ 실그림 붙이기 ■ 앞치마 만들기 ■ 옛 노래 듣고 함께 부르기 ■ 오자미 던지기 ■ 오자미 사방치기 ■ 우편함 꾸미기 ■ 탁상시계 만들기 ■ 토마토 모종 심기 ■ 풍선 띄우기 ■ 풍선 배드민턴 ■ 호일로 손 만들기

1. 프로그램 구성

세부 영역	접근 방법	인지활동워크북 (국민건강보험공단)	반짝반짝 뇌운동 (중앙치매센터)	참나무숲 프로그램 (보건복지부)
		■ 아이쿠 셔! 이게 무슨 과일이야? ■ 얼굴 마사지 ■ 익숙한 노래 듣기 ■ 장 냄새 맡기 ■ 자신의 과거사진 보기 ■ 쨍그랑! 돼지에게 동전 먹이를 줘요 ■ 추억의 딱지 접기 ■ 추억이 방울방울 ■ 콩 마사지 ■ 톡톡톡 꽃송이가~ ■ 페트병을 활용한 볼링놀이 ■ 편지를 펼치면 무엇이 나올까요? ■ 풀숲에 토끼가! ■ 풍선축구 ■ 핸드벨–아름다운 음악 연주 ■ 행운의 네잎 크로버		■ 풍선 배드민턴 ■ 호일로 손 만들기

1. 프로그램 구성 ● 사회성 활동 계획서 예시(1)

호일로 손 만들기

활동 시간

♣ 시간 : 1시간 30분

1단계(20분) : 시작 인사, 활동 소개, 서로의 손과 재료를 보며 활동에 익숙해지기

2단계(60분) : 손을 호일로 감싸서 손 모양을 본떠 만들기

3단계(10분) : 활동 정리 및 마무리

❖ 장소 : 참여자가 함께 둘러앉아 활동할 수 있는 넓은 책상과 등받이 의자가 있는 곳

활동 목적

♥ 손과 손의 협응 능력을 증진시킵니다.

♥ 나와 다른 사람의 신체에 대한 인식수준을 증진시킵니다.

♥ 다른 참여자와 함께 이야기를 나누면서 관계성은 증진시킵니다.

준비물

호일

1. 프로그램 구성 ● 사회성 활동 계획서 예시(2)

역할

진행자 역할	
계획 수준	대상자가 다른 참여자와 상호 작용을 시작할 수 있도록 격려 한다.
탐색 수준	대상자가 호일로 손 모양을 완성하기보다 상대방의 손을 만져보고 호일을 눌러보며 다양한 경험을 할 수 있는 기회를 제공한다.
감 각 수준	손을 만지고, 호일의 느낌을 느끼는 등 감각적인 자극이 즐겁다는 것을 경험할 수 있도록 한다.
반사 수준	호일의 강한 자극으로 대상자가 혼란스러워하지 않도록 확인 한다.

참여자 역할
역할 1 참여자 출석 부르기
역할 2 호일 나누어주기
역할 3 사진 촬영하기
역할 4 정리하기

활동수준

도구 및 재료	계획	호일을 대상자에게 익숙한 장소에 둔다. 대상자에게 익숙한 붕대 등의 재료를 준비하여 대상자가 재료를 선택하도록 한다.
	탐색	호일을 대상자가 볼 수 있는 곳에 둔다.
	감각	대상자가 호일을 직접 만져보고 알 수 있도록 한다. "여기 호일이 있습니다.", "한번 만져보시겠어요?"
	반사	대상자의 손을 만지거나 호일을 잡도록 손 위에 올려주는 등 직접적인 자극을 통해 알려주도록 한다.
활동 설명	계획	참여자들과 '손'에 대해 이야기 한다. "손에 흉터가 있으신가요?", "상대방의 손을 만져보세요." 다른 참여자의 손이 따뜻한지, 차가운지, 부드러운지 등을 물어보고 대답할 시간을 충분히 제공한다.
	탐색	호일로 손 만들기 방법을 짧고 쉽게 설명한다. →"호일을 손 위에 올려주세요. 손 모양에 맞게 호일을 눌러주세요."
	감각	한 번에 한 단계씩 행동으로 시범을 보인다. "호일을 잡으세요"와 같이 사물의 정확한 이름을 이야기한다.
	반사	손을 잡거나 자극하며 움직임을 이야기한다.
상호 작용 촉진	계획	대상자가 다른 참여자와 상호작용을 할 수 있도록 참여자들과 함께 손에 대해 이야기하고 호일로 손 만들기 활동을 하도록 한다.
	탐색	대상자가 다른 참여자와 손 이외에 다른 신체부위(얼굴, 눈 등)를 보고 이야기하며 상호작용 할 수 있는 기회를 제공한다.
	감각	프로그램 진행자가 대상자에게 먼저 다가가거나 이름을 부르며 관계를 유지한다.
	반사	진행자는 미소 짓고, 끄덕이는 등의 비언어적인 의사소통 방법을 사용하여 대상자와의 관계를 유지한다.

1. 프로그램 구성

● 사회성 활동 계획서 예시(3)

활동 방법

♣ 활동과 관련된 추억이나 기억 나누기

❖ 참여자들과 함께 '손'과 '호일'에 대해 이야기 합니다.
❖ 자신의 손과 관련된 경험이나 호일의 용도에 대해 이야기 합니다.
"손을 보시면 어떤 느낌이 드나요?", "호일은 무엇을 할 때 사용하나요?"

♣ 활동 재료에 익숙하게 하고 이름 말하기

❖ 대상자가 직접 상대방의 손을 만져보고 서로의 손에 익숙해지도록 합니다.
"상대방 손의 느낌이 어떤가요? 따뜻한가요?", "손에 흉터가 있으신가요?"
❖ 서로의 손바닥에 '가'라는 글자를 손가락으로 쓰도록 합니다.
"어떤 글자인가요?"

♣ 활동 시범 보이며 함께 활동하기

❖ 활동을 하는 동안 간단하게 각 단계를 설명하면서 대상자의 참여를 유도합니다.
① 호일로 상대방의 손과 팔을 감싸주도록 합니다.
호일의 느낌이 어떤가요?"
② 손에 호일이 꼭 맞게 눌러주도록 합니다.
"손 모양에 맞게 호일을 눌러주시겠어요?"
③ 호일 모양이 변하지 않도록 떼어냅니다.
④ 손 모양의 호일과 상대방의 손과 비교하여 이야기 하도록 합니다.
"상대방의 손 모양에 맞게 잘 만들어졌나요?"

♣ 오늘 활동에 대해 이야기하기

❖ 활동 순서나 방법에 대해 다시 한번 이야기 하고 마무리 합니다.
"오늘 활동은 어떠셨나요? 즐거우셨나요?"
"호일로 손을 감쌀 때 느낌이 어떠셨나요?"

1. 프로그램 구성 ● 사회성 활동 계획서 예시(4)

주의사항

♥ 호일의 느낌을 불편해하면 랩과 같은 부드러운 재료를 사용합니다.

마무리하기

♥ 오늘 활동을 정리하고 다음 활동을 소개하며 마무리 합니다.

활동 숙제 : 오늘 배운 활동을 가정에서 이어서 할 수 있는 방법 제시

♥ 가족의 손을 보고 만지며 느낌을 서로 이야기합니다.
♥ 가족의 손에 로션 바르기 활동을 합니다.

활동 평가

♥ 오늘 활동에 대한 참여자들의 반응을 평가표를 이용하여 표시해주세요.

1. 프로그램 구성

■ 정서적 기능 영역

● 경증치매단계의 심리정서

경증치매단계에서 대상자는 정서적으로 매우 상처받기 쉬우며 작은 변화에도 심한 불안이나 우울, 이상행동 등의 반응을 보일 수 있습니다. 또한 노년기는 타인과의 상호관계를 통해 사회적, 정서적, 생리적 욕구를 만족시켜야 함에도 불구하고 사회성 기술의 결핍 및 기회 불충분으로 인해 기본적 욕구가 충족되기 어렵습니다. 이로 인해 외로움과 좌절감뿐만 아니라 우울증과 고립감을 호소하며 스스로에 대한 자존감이 저하됩니다. 따라서 경증치매로 인한 변화에 대처하는 데 있어 심리적 측면을 다루는 것이 중요합니다. 대상자가 선호하는 즐거운 활동이나 상담을 통해 심리적 안정을 도모하고 심리적 증상을 최소화할 수 있습니다.

- 좌절

인지기능이 저하되면 아무리 기억을 떠올리려 해도 생각이 나지 않고 알고 있던 사람인데 이름이 떠오르지 않는다든지 하는 불쾌한 느낌을 자주 가지게 됩니다. 기억나지 않는 일이 생각날 때까지 개운하지 않고 꺼림칙한 느낌을 자주 가지게 되고 그러한 기분은 좌절감을 느끼게 합니다.

- 불안

알고 있던 것을 점점 모르게 되고 잘 하던 일을 잘하지 못하게 될 때 불안감이 커집니다. 평소 익숙하던 길을 찾지 못하거나 그 다음 일을 어떻게 처리해야 할지 모를 때 두려움과 불안을 느낍니다. 하루하루의 시간을 잘 기억하지 못하고 단편적인 기억만 남아 있을 때 주변의 상황에 대한 통제력을 잃게 되어 불안감은 더욱 커집니다.

- 혼란

뭔가 기억에 이상이 생겼다는 것은 알지만 정확하게 무엇이 잘못되었는지 잘 이해하지를 못합니다. 과거의 일과 현재의 일이 혼동됩니다. 주변에서 일어나는 일을 이해하지 못하므로 판단을 내리지 못하고 혼란스러워 합니다.

- 분노

변해가는 자신에 대한 불안감과 스스로 잘 해내지 못합니다는 생각으로 인한 초조감으로 인해 주변의 사소한 말 한마디에도 감정이 상하기 쉽고 화를 자주 내게 됩니다. 왜 자신이 치매에 걸렸는지에 대해 화가 나고 이러한 감정은 치매 진단을 거부하고 자신은 정상이라고 주장하는 행동으로 나타나기도 합니다.

- 불확실감

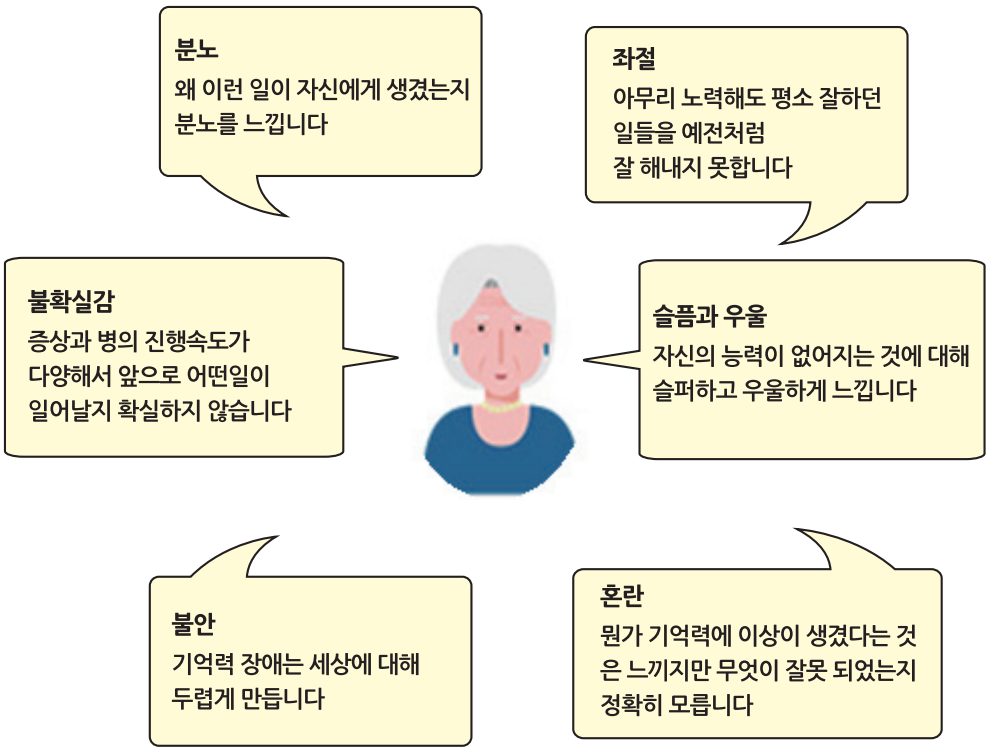
앞으로 치매가 어떻게 진행될지 어떠한 증상이 나타날지에 대한 불확실감이 커집니다.

1. 프로그램 구성

시간이 지날수록 스스로가 어떻게 변할지 예측할 수 없음은 큰 스트레스로 작용합니다. 뿐만 아니라 부족하거나 불확실한 부분을 보상하기 위해 이야기를 채우거나 자신을 방어하려는 행동이 나타납니다. 이러한 행동은 일을 잘 기억하지 못하고 실수를 일으키는 자신을 보호하려는 자연스런 행동입니다.

- 슬픔과 우울

뚜렷한 인지기능장애가 나타나기 전에는 주로 흥미의 소실이나 사고의 속도저하, 집중력 저하 등의 의욕 저하의 증상으로 나타납니다. 경증이나 중등도로 진행되면서 불쾌감, 분노 등의 정서적 증상이 더 많이 나타나게 됩니다. 일상생활에서 실수나 못하는 일이 늘어가면서 스스로도 좌절감을 느끼기도 하고 주변에서도 이에 대해 인식하고 지적하면 할 수 있는 일에 대해서도 주저하게 되고 위축되기 쉽습니다.



1. 프로그램 구성

● 경증치매단계의 심리정서 활동 프로그램 구성

▶ 자조모임

자조모임은 비슷한 문제나 쟁점을 가진 사람들이 모여 실질적인 정보를 나누고 서로에게 감정적인 지원을 제공하는 모임입니다. 자조모임의 목표는 모임활동 중에 일어나는 일들에 더 중점을 두며, 이루어지는 대화, 감정 공유, 자신감을 높이고 문제를 관리하는 방법에 대해 서로 의견을 나누는 것입니다. 치매를 진단 받은 대상자들을 위한 자조모임은 자기 가치와 존재에 대한 긍정적인 느낌을 갖도록 해야 합니다. 대상자들은 회기의 내용을 항상 기억하지 못할 수도 있지만 '좋은' 시간을 가졌다는 느낌을 가지는 것만으로도 도움이 됩니다. 본 매뉴얼에서는 자조모임에서 활용할 수 있는 '나눔교실 워크북'을 예시로 제시하고 있습니다. 이를 활용하여 월 1회 이상 자조모임을 운영할 수 있으며, 한 회기마다 하나의 주제에 대해 활발한 교류가 일어날 수 있도록 유도합니다.

▶ 심리정서활동

심리정서활동은 경증치매 대상자의 정신건강을 유지할 수 있도록 지원하는 다양한 방법을 설명하는 광범위한 용어입니다. 다양한 심리정서활동을 통해 경증치매환자의 의사소통 촉진을 도모하고, 스트레스·불안·우울증 완화 및 삶의 질 향상에 도움을 줄 수 있습니다.

■ 인정요법

인정요법은 인지기능이 저하된 대상자의 말과 행동을 수용하고 인정하여 불안과 스트레스를 줄이고 존엄과 안위, 자존감을 높이는 중재법입니다. 심리적 지지를 위해 대상자가 표현하려는 감정을 인정하면서, 충분히 표현하도록 유도합니다. 눈을 마주보며 진심으로 대화하고, 신체 접촉이나 음악을 활용하는 것도 도움이 됩니다.

■ 이완요법

이완요법은 심호흡 및 호흡 조절법, 점진적 근육 이완법, 명상 활동 등을 반복적으로 제공하여 근긴장을 이완시켜주는 방법으로 신체적 안녕감과 긴장 완화 및 스트레스를 경감시켜 주는 활동입니다.

■ 동물매개요법

동물매개요법은 치료적 가치를 지닌 동물과의 상호작용하는 방법으로, 치매환자의 외로움, 우울증 및 불안 완화에 도움을 주며, 신체 활동, 여가활동, 휴식을 장려할 수 있는 활동입니다.

1. 프로그램 구성

▶ 심리상담

심리상담은 주로 심리적인 문제나 고민을 해결하기 위해 시행하는 것으로 정보제공 외에도 정서적 지지를 제공하고 희망을 부여하며 인식을 개선하여 행동을 변화시키는 것을 의미합니다. 인지지원서비스에서의 심리상담은 대상자의 스트레스, 걱정, 불안, 우울 등 정서적 지지를 위해 효과적인 대화기술을 사용하여 개별적인 문제 해결에 도움을 주는 방법입니다.

■ 인지행동요법

인지행동요법은 대상자의 생각과 감정, 행동 사이의 연관성을 인식하여 긍정적인 변화로 발전시킴으로써 상황과 현실에 더 적절하게 대처할 수 있도록 하여 불안, 우울, 스트레스 등을 완화시켜주는 치료법으로 전문가가 제공할 수 있습니다. 인지행동요법은 다양한 인지요법과 행동요법을 같이 사용하게 되며, 상담자와 대상자가 치료 목표를 달성하기 위해 함께 노력해야 합니다.

■ 동기강화상담

동기강화상담은 대상자의 양가감정을 탐색하고 이를 해결하면서 변화에 대한 내적 동기를 높이는, 대상자 중심적이며, 지시적인 상담접근법입니다. 이 방법은 변화를 위한 자원과 동기가 대상자 내부에 있다는 전제 하에 대상자 자신의 관점, 목표, 가치관을 이끌어냄으로써, 대상자 스스로 선택의 방향을 설정하고 이를 촉진하는 전략을 사용합니다.

■ 심리상담

심리상담은 치매로 인해 일상생활과 대인관계에서 발생하는 문제와 감정으로 어려움을 겪는 대상자에게 효과적인 의사소통 기술을 사용하여 스트레스, 걱정, 불안, 우울 등에 대해 개별적인 지원을 제공하는 방법입니다. 심리상담의 목적은 어떠한 조언을 제공하는 것보다, 대상자에게 이야기를 할 수 있는 안정적인 공간을 제공하고 대상자의 말에 귀를 기울이며 공감과 대화기술을 사용하여 자신의 문제에 대한 통찰력과 이해를 돕는 것입니다.

1. 프로그램 구성

● 심리정서 활동 프로그램 예시

[자조모임 프로그램 예시 (인지지원서비스 워크북 참고)]

세부영역	접근방법	나눔교실
정서적 기능	자조모임 활동	■ 나 그리고 우리의 만남 ■ 우리의 정원 ■ 나의 가족에게 ■ 세월과 함께한 나의 손 ■ 우리집은 박물관 ■ 어머니, 아버지 사랑합니다. ■ 나에게 필요한 용기 ■ 고마운 사람들 ■ 스트레스 떠나보내기 ■ 나의 성공담 ■ 버킷리스트 ■ 우리의 인생은 지금부터

[심리정서 프로그램 예시]

세부영역	접근방법	서울시 행복한 치매 만들기–인정요법 (서울광역치매센터)	노인 우울증 관리 프로그램 '금메달' 이완요법 (정신건강 기술개발 사업단)	경증치매노인을 위한 동물 매개치료 매뉴얼 '보듬' (충청남도광역치매센터)
정서적 기능	인정요법 이완요법 동물매개요법	■ 나의 살던 고향 ■ 동무 ■ 옛 노래와 영화 ■ 그 때 그 시절 ■ 결혼 ■ 사랑하는 나의 아들, 딸 ■ 나의 가족 ■ 내 머릿속 생각들 ■ 소망열매	■ 숫자 세기 ■ 심호흡하기 ■ 유도된 심상/시각화 ■ '일부러' 미소짓기 ■ '일부러' 하품하기 ■ 마음챙김 명상 ■ 깊은 근육이완 연습 ■ 운동/마음챙김 걷기 ■ 대화하기 ■ 껌씹기 ■ 기도	치료도우미 동물 활용 ■ 새로운 만남 ■ 미용하기 ■ 볼링게임 ■ 주사위게임 ■ 빙고게임 ■ 감정카드게임 ■ 상호교감훈련(기본) 앉아, 엎드려, 기다려, 손 ■ 상호교감훈련(심화) 따라, 뒤로 가, 짖어, 돌아 ■ 즐거운 산책 ■ 미션게임

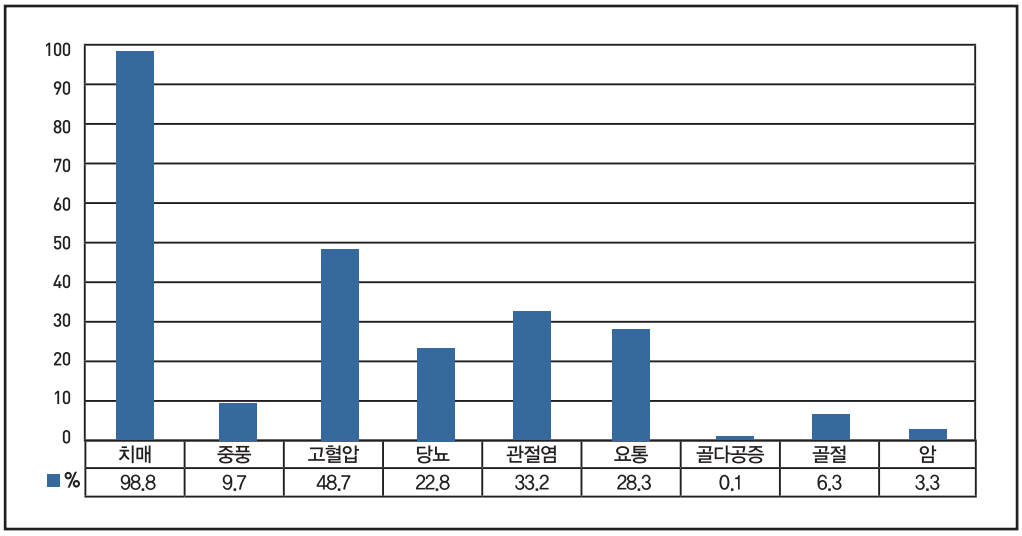
1. 프로그램 구성

목표 4. 건강을 유지하고 신체기능의 저하를 줄이기

■ 건강영역

● 경증치매단계의 건강

2018년 인지지원서비스 노인복지관 1차 시범사업 모니터링 연구 보고서에 따르면 인지지원등급자의 상당수가 고혈압(48.7%), 관절염(33.2%), 당뇨(22.8%) 등 만성질환을 진단 받은 것으로 나타났습니다. 또한 인지지원등급자 중 진단 후 지속적으로 치매약을 복용한 자의 비율은 48.5%로 나타났습니다. 따라서 인지지원등급자의 건강상태를 주기적으로 확인하고 치매약에 대한 투약관리, 만성질환 관리에 대한 서비스 제공이 필요합니다. 뿐만 아니라 인지기능 악화방지 및 건강상태 유지 측면에서 스트레스 완화, 영양, 수면 등 생활습관 개선이 건강상태에 중요한 영향을 미치므로, 생활습관 개선을 위한 서비스를 제공해야 합니다.



▲ 인지지원등급자의 질환(건강보험정책연구원, 2018)

● 인지지원등급자의 건강관리 활동 프로그램 구성

▶ 만성질환 관리

고혈압, 당뇨 등 치매환자의 만성질환을 조기에 발견하고, 지속적인 관리를 통해 합병증을 최소화하여 건강수준을 향상시키고 삶의 질을 향상시키기 위한 방법입니다. 혈압·혈당체크, 체지방 측정, 물리치료 서비스, 의료기관 연계, 복약지도 등 대상자 질환 특성 및 요구에 따른 적절한 중재를 제공합니다.

1. 프로그램 구성

▶ 생활습관 개선

인지지원등급자의 신체활동, 금연, 사회활동, 인지활동, 음주, 체질량지수, 영양 등 생활습관은 인지기능에 큰 영향을 미칠 수 있습니다. 생활습관 개선 활동은 불규칙적 수면, 음주, 흡연 등 인지지원등급자의 생활습관 문제를 확인하고, 적절한 대처기술을 훈련하는 방법입니다. 인지지원등급자 및 가족을 대상으로 적절한 동기부여와 함께 건강상담, 생활 건강강좌, 체질개선 프로그램 등의 활동을 제공할 수 있습니다.

▶ 의료기관·보건소 연계

건강관리에 취약하거나 의학적 처치가 필요한 대상자를 보건소 또는 인근 의료기관과 연계하여 전문적인 의료서비스 제공, 질병예방 및 치료를 통해 건강한 생활을 유지할 수 있도록 지원합니다.

[건강관리 활동 프로그램 예시]

세부영역	접근 방법	치매매뉴얼 (중앙치매센터)	건강iN – 건강 정보 (국민건강보험공단)	고혈압 · 당뇨병 건강상담 매뉴얼 (질병관리본부)
건강 상태	만성 질환	■ 치매환자의 건강관리 – 복용 약물 파악 및 정보 제공 – 동반 질병에 대한 파악과 상담 – 응급 증상 존재 파악과 연계 – 의료진과의 효과적 의사소통 상담	■ 만성질환관련 건강정보 ■ 복약관련 정보 ■ 합병증 관련 정보 ■ 생활습관 관련 정보 ■ 건강식사 관련 정보	■ **건강상담의 이해** ■ **상담대상자 이해하기** ■ **건강상담** ■ **복약 순응도 향상 전략**
	접근 방법	**치매예방 생활습관화 실천 매뉴얼 (서울특별시 50플러스 재단)**	**건강iN – 건강 프로그램 (국민건강보험공단)**	**고혈압 · 당뇨병 건강상담 매뉴얼 (질병관리본부)**
	생활 습관	■ 운동습관 ■ 걷기 습관 ■ 바른 자세 습관 ■ 아침 인사하는 습관 ■ 골고루 먹는 식습관 ■ 꼭꼭 씹는 식습관 ■ 들깨 섭취 습관 ■ 즉시 하는 칫솔질 습관 ■ 명상 습관 ■ 느긋하게 호흡하는 습관 ■ 음악 감상하는 습관 ■ 풍부한 감정 습관 ■ 긍정적이고 능동적인 태도 습관 ■ 웃는 습관 ■ 원만한 대인 관계습관 ■ 긍정적인 인지 습관 ■ 표현하는 습관 ■ 새로운 것을 익히는 학습 습관	■ 대사증후군 관리 ■ 금연프로그램 – 금연프로그램 테스트 – 금연정보 ■ 비만개선 프로그램 – 비만테스트 – 건강일기 – 비만 자료실 ■ 건강상담 ■ 복약상담 ■ 올바른약물이용자원 – 상담약사 ■ 노인건강마일리지	■ 식습관 상담 ■ 신체활동 상담 ■ 금연 상담 ■ 절주 상담

1. 프로그램 구성

■ 신체 기능 영역

● 경증치매의 신체기능

신체기능이란 개인이 독립적으로 살아가는데 필수적으로 요구되는 하지근력, 평형성, 유연성, 기동성 등이 포함된 신체활동 능력입니다(Baker et al., 2011). 65세 이상 노인은 자연적으로 노화에 의해 신체기능이 저하되고 이에 따라 기능장애 및 정신능력의 감퇴가 나타나면서 독립적인 환경 적응 능력 또한 감소하게 됩니다. 또한 노인의 신체기능의 장애는 노화현상과 복합적으로 작용하여 뇌기능에 부정적인 영향을 미쳐 인지기능을 저하시킵니다(Spiduro et al., 2005). 인지지원등급자는 신체기능이 양호한 경증치매노인이지만, 인지기능의 변화는 일상생활 수행의 변화를 초래할 뿐만 아니라 균형능력의 저하 및 배회와 같은 과잉행동을 유발해 낙상 및 골절 등 노인의 근골격계 건강문제를 증가시키므로, 치매를 진단받은 인지지원등급자의 활동 수준에 맞는 적절한 신체활동을 제공해주어 이를 예방해야 합니다.

● 인지지원등급자의 신체활동 프로그램 구성

▶ 신체활동

신체활동을 통해 균형감각, 유연성을 훈련함으로써 신체기능을 유지하고 낙상을 예방할 수 있으며, 에너지를 발산하여 배회와 의미 없는 행동 등을 감소시킬 수 있습니다. 산책, 걷기 활동, 체조, 댄스 등을 통해 신체활동에 참여합니다.

▶ 운동처방

건강의 유지·증진을 위해 대상자의 건강상태와 체력수준을 평가하여 대상자에게 적합한 운동형태, 운동강도, 운동시간, 운동빈도를 선택하여 개별화 된 프로그램을 제공합니다.

[신체활동 프로그램 예시]

세부 영역	접근 방법	힘뇌체조 (국민건강보험 공단)	건강백세운동교실 (국민건강보험공단)	서울시 치매예방을 위한 운동 프로그램	치매예방운동 (중앙치매센터)
정서적 기능	신체활동	■ 활기차게 따라하기 ■ 앉아서 따라하기 ■ 누워서 따라하기	■ 표준운동프로그램 ■ 치매예방운동 ■ 요가 ■ 실버체조 ■ 댄스 ■ 건강강좌 ■ 건강측정	■ 런닝머신 또는 고정식 자전거 ■ 치매예방을 위한 걷기 운동 ■ Ball을 이용한 유산소 운동 ■ 스트레칭/관절운동 ■ 근력/고유수용성/ ■ 밸런스 운동 ■ 숫자 게임 ■ 가위-바위-보게임	■ 뇌신경체조 ■ 치매예방체조 ■ 모두 따라하기 ■ 쉽게 따라하기 ■ 안전하게 따라하기 ■ 안전하고 쉽게 따라하기

1. 프로그램 구성

세부 영역	접근 방법	노인 맞춤형 운동처방 서비스 매뉴얼 (보건복지부)	건강증진센터 (국민건강보험)
정서적 기능	운동처방	■ 질환별 운동 –고혈압 노인과 운동 –당뇨병 노인과 운동 –관절염 노인과 운동 –비만 노인과 운동 –낙상 노인과 운동 ■ 노인 맞춤형 운동 –타이치 –아쿠아로빅 –걷기 운동 –수중걷기운동 –노르딕 걷기 –복합운동 –밴드운동 –에어로빅 –짐볼 –은빛 건강체조 –시니어로빅 –댄스스포츠 –어르신을 위한 새천년 건강체조 – CODI–X (Coordination Exercise)	■ 체격검사: 신장/체중/허리둘레 등 체격 측정 ■ 체성분검사: 체지방량/근육량 등 신체조성 측정 ■ 운동부하 및 기초체력 검사: 심폐지구력/근력/지구력/유연성 등 측정 ■ 운동처방: 의학/영양/운동검사 자료를 반영한 개인별 운동처방 ■ 운동지도

■ 영양 영역

● 경증치매단계의 영양상태

노인에게 있어 적절한 영양상태는 음식을 조달하고 준비하며 독립적으로 먹을 수 있는 능력에 달려있습니다. 음식 섭취가 부적절하거나 영양 요구량이 증가하면 영양 결핍이 악화되어 질병을 일으키는 주요원인으로 작용하고 감염 위험이 증가합니다. 특히 치매를 앓고 있는 노인들은 일상생활 활동 수행이 어려워짐에 따라 음식조달 및 섭취량이 감소하게 되며, 이로 인한 체중 감소는 질병의 또 다른 요인이 됩니다.

경증치매단계에 발생하는 기억력 저하는 음식을 구입하고 준비하는 능력에 영향을 미치고, 자신이 식사를 했는지나 어떤 음식을 먹어야 하는지를 잊어버리는 등 일시적인 혼란을 경험합니다.

경증치매에서 영양과 관련하여 흔히 나타나는 증상과 관리방법은 다음과 같습니다.

증상	영양관리
■ 섭취하는 음식의 다양성 감소 ■ 식자재 구입 문제 ■ 먹거나 마시는 것을 잊어버림 ■ 상한 음식을 알지 못함 ■ 음식을 조리하다 불 끄는 것을 잊어버림 ■ 복잡한 식사 준비로 인한 문제 ■ 체중 감소 또는 이로 인해 느슨해진 옷을 입고다님	■ 다양한 영양식품 제공 ■ 식자재 구입에 대한 지원 ■ 간단하고 균형잡힌 식단 권장 ■ 불을 쓰지 않는 음식의 조리법 안내 ■ 유효기간이 긴 음식 안내 ■ 매월 체중 측정하기

1. 프로그램 구성

따라서 인지지원서비스를 통한 영양관리의 목표는 인지지원등급자의 적절한 영양 섭취 및 식사습관을 격려하여 점진적인 체중감소를 최소화함과 동시에 기능적 독립성을 가능한 유지시키는 것에 중점을 두어야 합니다.

또한, 치매환자의 배설문제는 함께 다루어져야 하는 문제로, 특히 실금은 치매대상자의 지남력장애와 함께 일상생활수행의 주된 장애요인이 되며, 위생적으로나 정신적 그리고 사회적으로도 악영향을 미치게 됩니다. 실금이 나타나는 원인은 배설 방법을 잊거나, 행동이 느려짐, 요의를 느끼지 못하는 등 다양한 원인에 기인하기 때문에, 대상자에게 실금이 나타나는 원인이 무엇인지 정확하게 파악한 후 적절한 대처와 실제적인 돌봄을 제공해야 합니다. .

● 인지지원등급의 영양관리 프로그램 구성

▶ 영양교육

대상자가 균형잡힌 음식을 섭취하고 적정 체중을 유지할 수 있도록 식사 기술 훈련, 식사자세, 식사 시 어려움 해결방법 등 대상자에게 필요한 정보를 제공하고 일상생활활동을 통해 훈련합니다.

▶ 영양관리

대상자가 섭취 및 배설의 장애가 없이 건강한 삶을 영위할 수 있도록 식사 환경 조성, 일상 변화, 식사보조, 변비관리, 실금관리 등 대상자에게 필요한 서비스를 제공합니다.

[영양관리 활동 프로그램 예시]

세부영역	접근방법	e-희망교실 (서울시 광역치매센터)	치매대백과 돌봄사전 (중앙치매센터)	어르신을 위한 함께하는 건강식사 길라잡이 (국민건강보험공단)
영양	영양관리	■ 치매환자와 식사하기 – 식사하는데 어려움이 있다면 – 식탁에 앉아있는 것을 어려워하는 경우 – 식사도구를 사용하는데 어려움이 있는 경우 – 환자가 식사를 시작하기 어려워하는 경우 – 식사와 관련하여 환자가 문제행동을 보이는 경우 – 음식을 다른 곳에 비축해두는 경우 – 음식을 계속 요구하는 경우 – 음식을 삼키지 않고 물고있는 경우	■ 치매환자, 영양관리 어떻게 해야 하나요 – 영양관리의 중요성 (치매에 영향을 미치는 영양소 치매에 영향을 미치는 식습관) – 치매의 진행에 따른 영양문제와 관리방법 (초기/ 중기/ 말기 치매) – 연하곤란이 있는 치매환자의 식사준비 (연하곤란을 판단할 수 있는 증상/ 연하곤란 치매환자의 식사/ 연하곤란 치매환자 식사보조 방법) – 당뇨 치매환자의 영양관리	■ 급식시설 유형별 매뉴얼 활용 (노인복지관) ■ 영양관리 ■ 위생관리 ■ 안전관리 ■ 어르신을 위한 영양교육 프로그램 – 건강하기 위한 식생활: 노인 식생활 지침 – 환절기 면역력 강화 및 건강기능식품의 올바른 이해

1. 프로그램 구성

세부영역	접근방법	e-희망교실 (서울시 광역치매센터)	여성어르신 위한 요실금 운동 (한국건강증진재단)	건강iN-건강정보 (국민건강보험공단)
영양	배설	■ 치매환자 실금문제와 화장실 이용하기 – 치매환자가 소변이나 대변이 마렵다는 것을 알아차리지 못하는 경우 – 치매환자가 화장실을 찾지 못하거나 변기에 앉을 때 도움이 필요한 경우 – 치매환자가 휴지통과 같은 부적절한 곳에 대변을 보거나 화장실 변기를 사용하지 않으려고 하는 경우 – 한밤중에 소변을 보는 경우 – 요실금제품을 사용하고 있는 경우 – 치매환자가 실금했다면 – 어떻게 대처해야 할까요? – 치매환자 실금을 기록해봅시다.	■ 요실금 – 요실금이란 무엇일까요? – 왜 생길까요? 어떻게 치료할까요? ■ 나를 따라 해봐요 요렇게!(골반저근육운동) – 골반저근육이란 – 골반저근육의수축을 느끼는 방법 – 골반저근육 운동방법 – 골반저근육 운동자세 – 골반저근육 운동 시 주의할 점	■ **변비** – **변비의 정의** – **변비가 발생하는 원인** – **변비의 증상** – **변비와 관련하여 병원을 방문해야 하는 경우** – **변비 진단 방법** – **변비 치료 방법(배변습관과** – **생활방식, 식사, 약물치료,** – **행동요법)** – **환자들이 자주하는 질문**

1. 프로그램 구성

목표 5. 친화적이고 안전한 환경에서 살아가기

■ 환경 영역

● 경증치매단계의 환경 조성

노인들에게 있어서 환경은 여러 가지 측면에서 중요한 의미를 갖습니다. 대상자가 가능성을 펼칠 수 있게 지원하는 환경을 마련하는 것이 우선적으로 중요합니다. 넓은 의미에서 환경은 건물이나 공간을 의미하는 물리적 환경 외에도 대상자의 일상생활활동이나 서비스 제공 목표에 대해 관리자가 대응하는 방식이나 인식을 의미하는 사회적 환경과 대상자의 자립능력과 생활의욕을 끌어낼 수 있는 프로그램, 시설의 운영방침과 같은 운영적 환경이 포함됩니다. 비록 치료법은 아니지만, 인간 중심 돌봄과 긍정적인 환경을 제공하는 것은 경증치매환자의 역량을 유지·증진하는 데 도움이 될 수 있습니다.

▶ 안전한 환경

노화가 진행되면서 신체기능과 감각기능 저하로 인해 낙상, 화상 등의 사고가 자주 일어나게 됩니다. 특히 경증치매환자는 기억력, 주의 집중력, 판단력 등의 저하로 인해 주변환경을 이해하고 대처하는데 어려움을 경험하며 낙상 등의 사고에 취약하므로 안전한 환경을 조성하는 것이 무엇보다 중요합니다. 따라서 안전을 위협하는 요소를 최대한 줄이고, 대상자는 물론 관리자 및 가족들도 안심할 수 있는 환경을 조성해야 합니다. 이를 위해 [기관환경 체크리스트](서식 2-14)를 바탕으로 기관의 안전성을 점검해보고, 현장에서 개선할 수 있는 요소를 찾아 개선해 나가는 노력이 필요합니다.

▶ 치매친화 환경

치매친화 환경이란 대상자의 경험을 인식하여, 대상자에게 의미 있는 방법으로 일상생활에 지속적으로 참여할 수 있도록 환경에 초점을 맞추어 도움을 주는 지원 방법입니다. 이를 위해서는 물리적 환경뿐 아니라, 사회적 환경에 속하는 직원의 대응 방법 및 인식 개선이 돌봄의 질에 중요한 요소가 됩니다. 또한 인지지원등급자의 특성과 요구를 반영한 기관의 운영방침과 적절한 프로그램 구성이 치매친화 환경 지원을 위한 중요한 과제입니다. 이러한 환경 안에서, 인지지원등급자는 스스로 통제력을 경험할 수 있으며, 가능한 한 오랫동안 일상생활을 유지할 수 있게 됩니다. 치매친화 환경 조성을 위해 [치매친화 환경 체크리스트](2-15)를 점검해보고, 현장에서 개선할 수 있는 요소를 찾아 개선해 나가는 노력이 필요합니다.

1. 프로그램 구성

■ 정신행동증상 영역

● 경증치매단계의 정신행동증상

대부분의 치매노인의 경우 인지기능 저하로 인한 기억력장애, 지남력장애, 판단력장애로 최근 대화를 잊어버리나 익숙한 길을 찾지 못하는 등 일상생활 문제가 나타나게 됩니다. 그에 비해 망상, 환각 등 정신행동증상은 모든 대상자에게 공통적으로 나타나는 증상은 아니며, 특히 초기 치매노인에게 정신행동증상은 중기 치매노인에 비해 드물게 나타납니다.
만약 인지지원등급자에게 정신행동증상이 나타나는 경우에는 어떤 증상이 얼마나 자주, 언제, 어떤 양상으로 나타나는지 명확하게 파악하고, 증상이 나타나는 원인이 무엇인지 확인하여 원인에 따른 적절한 대처방법을 세워야 합니다.

● 인지지원등급자의 정신행동증상 프로그램 구성

▶ 행동대처

정신행동증상은 완전히 사라지기 어려우며, 치료적 중재를 통해 행동증상의 빈도나 강도를 줄이거나 덜 위협적인 행동으로 바꾸는 것이 활동의 주요 목적이 됩니다. 따라서 행동대처 활동은 인지지원등급자의 신체적·정신적 장애를 예방하고 삶의 질을 향상시키기 위해 환경개선과 행동중재와 같은 비약물적 접근방법입니다. 환경개선은 원인이 되는 환경 요인을 개선하는 것으로 이것이 불가능하다면 인지지원등급자를 다른 장소로 옮기는 것이 도움이 될 수 있습니다. 인지지원등급자에게 가급적 단순하고 구조화되어 있으며 안정적 환경이 도움이 됩니다. 행동중재 방법은 인지지원등급자의 행동을 수정하기 위한 것으로 강화, 억제 등 다양한 방법을 사용할 수 있습니다.

▶ 감각자극활동

감각자극 활동은 치매에 걸리기 전 주로 익숙하게 경험했던 일상생활도구, 물건, 냄새 등을 이용하여 대상자에게 심리적 안정감을 제공하여 정신행동증상인 초조, 배회, 불안과 같은 증상을 감소시키기 위한 방법입니다. 일정한 공간에 치매환자의 시각, 청각, 촉각, 후각을 자극하는 다양한 조명과 음악, 촉각 자극 물체, 아로마 향 등을 설치하여 긍정적인 자극을 제공하고 스트레스를 감소시킬 수 있는 활동을 제공해 줍니다.

1. 프로그램 구성

[정신행동증상에 대한 비약물치료 원칙]

▶ 인간중심으로 접근하고 대상자와 적극적으로 공감해야 합니다.

항상 인간중심으로 접근해야 합니다. 대상자는 정상인과 마찬가지로 하나의 인격체이며 행복할 권리를 가지고 있습니다. 대상자는 현재 치매라는 무거운 병을 짊어지고 있으며 본인이 알지 못하고 표현할 수는 없지만 매우 고통받고 있습니다.

증상을 없애는 데에만 초점을 둘 경우 대상자의 요구와 감정이 무시될 수 있습니다. 치매환자라도 유머감각이 남아있고 다른 사람의 감정을 느낄 수 있습니다. 돌봄의 목표는 증상을 조절하여 대상자의 삶의 질을 향상시키는 데 있다는 것을 잊어서는 안 되며, 이를 위해서는 대상자와 적극적으로 공감하려는 노력이 필요합니다.

▶ 치매환자라는 사실을 잊지 말아야 합니다.

대상자는 학습과 적응에 장애가 있고, 자신의 행동이 어떤 결과를 가져올지 판단할 수 없는 경우가 많습니다. 또한 계획적으로 행동하지 않거나 복잡한 의미를 가지고 말하지 않으며, 자신이 했던 말과 행동을 금방 잊어버리기 쉽습니다. 따라서 대상자의 말과 행동을 너무 심각하게 받아들여 의미를 부여하고 해석하는 태도는 바람직하지 않습니다. 치매환자라는 사실을 잊어버린다면 주위의 사람들은 대상자의 말에 쉽게 감정이 상하거나 화가 나고 감정적으로 대상자를 대하게 될 것입니다.

대상자의 한계를 명확하게 이해해야 합니다. 대상자가 할 수 있는 능력의 한계를 파악하고 한계를 넘어서는 일을 무리하게 요구하지 않아야 합니다. 대상자의 한계를 파악하지 못하거나 할 수 없는 일을 억지로 강요한다면 우울, 초조, 공격성, 충동적인 행위가 쉽게 나타날 수 있습니다.

▶ 환경을 단순하게 정리해야 합니다.

복잡하고 소란스러운 환경을 단순화하여 대상자에게 최소한의 자극만이 가도록 해야 합니다. 일반적으로 조용한 색깔과 음악, 은은한 조명은 환자를 평온하게 하지만 시끄러운 소리, 많은 사람, 자극적 색깔과 음악은 불안감을 조성할 수 있습니다. 방을 자주 바꾸는 것, 돌보는 사람을 자주 바꾸는 것도 대상자를 혼란스럽게 할 수 있습니다.

대부분의 환자는 오전에 상태가 좋고 오후가 되면 피로가 누적되기 때문에 일반적으로 스트레스가 되는 일은 가급적 오전 혹은 대상자의 상태가 가장 좋은 시간대에 할 수 있도록 계획합니다.

▶ 다양한 방법을 사용합니다.

비약물 치료방법이 환자를 혼란스럽고 당황하게 만든다면 방법을 바꿀 수 있는 융통성이 있어야 합니다. 이를 위해 돌봄제공 계획을 수립할 때 대안을 마련해 놓는 것이 좋습니다. 계획에 따른 엄격한 적용보다 다양하고 유연한 접근방법이 효과적입니다. 더불어 안전에 문제가 생길 수 있는 방법은 가급적 사용하지 않습니다.

1. 프로그램 구성

[정신행동증상 행동대처 활동 프로그램 예시]

세부영역	접근방법	e-희망교실 (서울 광역치매센터)	치매매뉴얼 (중앙치매센터)	치매상담매뉴얼 (중앙치매센터)
정신 행동 증상	행동대처	■ 치매단계별로 이해하고 대응하는 방법 – 치매환자가 밤에 가족을 잠을 깨우는 경우 – 치매환자가 크고 빠르게 말하는 경우 – 치매환자가 걱정이나 근심하는 경우 – 치매환자가 슬픔이나 우울을 호소하는 경우 – 치매환자가 다른 사람을 다치게 하려고 위협하는 경우 – 치매환자가 공격적인 언어를 사용하는 경우	■ 치매의 정신행동증상에 대한 접근 – 치료목표 – 접근방법 – 원인 – 정신행동증상에 대한 비약물치료의 원칙 – 개별증상의 비약물치료 망상/환각과 착각/우울증/배회/초조와 공격성/수면장애 ■ 정신행동증상 대처 상담 ■ 안전관리 상담	■ 정신행동증상 대처의 기본 원칙 ■ 정신행동증상의 증상별 대처방법 – 우울증 – 무감동 – 불안 – 망상과 의심, 환각 – 초조행동 – 배회 – 공격적 행동 – 반복행동 – 수면장애 – 거부(저항) – 일몰증후군 – 부적절한 성적행동 – 뒤적거리기나 모아두기 – 과식, 이식

[감각자극활동 프로그램 예시]

세부영역	접근방법	인지활동형 워크북3 (국민건강보험공단)	참나무숲 프로그램 (보건복지부)	우리마을 예쁜치매쉼터 (경상북도 광역치매센터)
정신 행동 증상	감각 자극 활동	■ 익숙한 노래 듣기 ■ 로션 놀이 ■ 공 마사지 ■ 얼굴 만지기 ■ 가족 목소리 듣기 ■ 소리 기억하기 ■ 소리 인지하기 ■ 가족사진 보기 ■ 자신의 과거사진 보기 ■ 콩 마사지 ■ 곡식 고르기 ■ 둥근 돌 만지기 ■ 둥근 돌에 그림 그리기 ■ 미러볼 시각 자극 ■ 아로마 향 맡기 ■ 장 냄새 맡기 ■ 점토 속 바둑알 찾기	■ 불빛 따라가기 ■ 향기 주머니 만들기 ■ 물건 구분하기 ■ 맛 구별하기 ■ 노래들으며 박수치기 ■ 도예토 만지기 ■ 도예토 화분에 식물심기 ■ 물건의 일부분만 보고 물건 맞추기 ■ 일상도구로 소리 만들기 ■ 소리 듣고 그림 찾기 ■ 손바닥 글자 맞추기 ■ 향기로 음식 찾기	■ 탈만들기 ■ 사포협동화 ■ 사탕목걸이 ■ 포푸리 주머니 만들기 ■ 색종이 모빌 만들기 ■ 카네이션 브로치 등

1. 프로그램 구성

목표 6. 지역사회의 통합적 돌봄과 지원 누리기

■ 가족돌봄 영역

● 치매환자의 가족

사랑하는 가족이 치매로 진단받았다는 사실은 가족들에게 있어서 힘든 순간이며 낯선 환경에 보내기로 결정하는 것은 쉬운 일이 아닙니다. 가정에서 하루 종일 돌볼 수 없거나, 센터에 오는 것이 대상자에게 도움이 된다고 생각하기 때문에, 혹은 대상자가 원하여 기관을 찾아오게 됩니다. 이러한 가족들은 하루 종일 돌보지 못한 미안함과 죄책감, 기관에 대한 걱정과 불안감, 도움이 되는 활동을 하게 된다는 정서적 안도감 등 다양한 감정을 느낄 수 있습니다. 따라서 치매환자를 위한 서비스 제공에 있어서 대상자의 욕구뿐만 아니라 가족들의 욕구와 더불어 지식, 태도, 부양부담 등 돌봄의 질에 영향을 주는 다양한 측면을 함께 다루어야 합니다. 이를 위해 가족들에게 교육, 상담 및 자조모임과 같은 활동을 제공해 줄 수 있습니다. 뿐만 아니라, 물리적·시간적 제약으로 기관을 방문할 수 없는 가족들에게도 메모장이나 알림장(서식 10)등을 통해 기관에서 어떻게 지내고 있는지를, 가정에서 어떠한 돌봄이 필요한지 등을 전달하면서 일관성 있는 돌봄을 제공할 수 있습니다.

● 치매환자 가족을 위한 지원 활동 프로그램 구성

▶ 가족교육

치매환자를 부양하는 가족들에게 필요한 정보를 교육을 통해 제공해주는 방법으로, 치매의 진행 경과, 정신행동증상에 대한 대처 기술, 치매 약물, 지역사회 자원 등 치매환자를 돌보는데 필요한 기초지식을 제공합니다.

▶ 가족상담

치매환자를 부양하는 가족들의 어려움을 확인하고, 상담을 통해 사회적·심리적·정보적 지지를 제공해주는 방법입니다. 가족 간 의사소통 방법, 치매환자 부양부담과 관련하여 스트레스 다루는 방법, 지역사회 자원 등 개별적 문제에 초점을 맞춘 상담을 제공합니다.

▶가족 자조모임

치매가족 자조모임은 치매환자를 부양하는 가족들이 함께 모여 경험과 정보를 공유하며 서로 지지하고 도움을 주고받는 모임입니다. 치매 돌봄 관련 정보, 스트레스와 건강관리, 취미와 여가활동, 의사소통 등 가족들의 선호도에 따른 다양한 활동에 참여하면서 다른 가족과의 감정 및 경험을 나눌 수 있습니다.

1. 프로그램 구성

[인지지원등급자 가족을 위한 지원 활동 예시]

세부영역	접근방법	*장기요양 가족상담지원 프로그램 ; 돌봄여정 나침반 (국민건강보험공단)	헤아림 (중앙치매센터)	치매가족 지지프로그램 (한국치매협회)
가족 돌봄	가족교육	■ 필요한 도움받기 ■ 돌봄기술 익히기 ■ 건강체크/응급처치 ■ 칭찬나무심기 ■ 소망액자 만들기 ■ 희망장터 ■ 참모습 만들기 ■ 가치 동그라미 만들기 ■ 걱정 인형 만들기 ■ 상처치유하기 ■ 희망그리기 ■ 희망편지 보내기 ■ 아름다운 이별 준비하기	**치매알기** ■ 치매에 대한 바른 이해 ■ 정신행동증상 및 치매의 위험요인 ■ 치매의 진단 및 치료와 관리 **치매 알짜정보** ■ 치매에 대한 다양한 정보 제공 ■ 의사소통방법 학습 및 응용 ■ 남아있는 능력 찾기	■ 치매 이해하기 ■ 미래 계획하기 ■ 어우러져 살기
	가족상담	■ 돌봄여정 돌아보기 ■ 스트레스 다루기 ■ 감정 다스리기 ■ 관계 회복하기 ■ 나의 건강 챙기기 ■ 하루하루 잘 보내기 ■ 이별 준비하기 ■ 돌봄여정 나아가기	■ 마음 이해하기 ■ 부정적 태도 극복하기 ■ 가족의 자기 돌보기	■ 나 자신 돌보기 ■ 소통하기 ■ 즐겁게 생활하기
	자조모임	■ 서로 돕는 가족모임 알아가기 ■ 나의 소망주머니 ■ 내 머릿속 희로애락 ■ 향기를 선물해요 ■ 돌봄 노하우 ■ 생명 손 감사하기 ■ 야유회 ■ 힐링 카페 ■ 배움 약수터 ■ 어울림 한마당 ■ 건강 축제 ■ 수고했어, 내 마음 ■ 나의 따뜻한 보금자리 ■ 나만의 구급상자 만들기 ■ 나의 인생 골짜기 ■ 우리들의 종업식	**더하기, 가꾸기, 나누기 (세종광역치매센터)** ■ 더나가 출발! ■ 또 하나의 언어 ■ 오늘은 내가 사진사 ■ 손바닥 나무 만들기 ■ 내 생애 박물관 ■ 사랑받기 위해!! ■ 새살 솔솔~~ ■ 당신에게 감사해요! ■ 당신은 아름답습니다! ■ 희망 백일장 ■ 즐거운 나의 하루 ■ 행복 실타래 – 가족 모빌 만들기 ■ 건강 오일장 ■ 힘주어 말해요! – 두뇌운동 ■ 달콤한 마음을 전해요 ■ 소중한 나의 두 손에 ■ 향기는 사랑을 담아 ■ 나의 자아상 ■ 지혜롭게 끌어안기 ■ 웃으면 복이 와요 ■ 정보 비타민 ■ 무지개 및 내 인생 ■ 따뜻한 말 한마디 ■ 상상의 나래를~ ■ 누가누가 잘하나 ■ 보물찾기	■ 소원을 말해보세요 ■ 상장 수여하기 ■ 나의 뇌 구조 채우기 ■ 우리가족 이해하기 ■ 영화 감상하기 ■ 정보 톡톡–특강시간 ■ 노세 노세 젊어서 노세! ■ 나만의 노하우 나누기 ■ 오늘은 내가 강사 ■ 운동으로 건강 챙기기 ■ 오늘은 나도 배우: 역할극하기 ■ 치매환자와 가족에게 편지쓰기 ■ 운동으로 건강 챙기기 ■ 오늘은 나도 배우: 역할극하기 ■ 치매환자와 가족에게 편지쓰기

* 장기요양 가족상담지원프로그램(돌봄여정 나침반)을 가정에 있는 수급자의 가족을 대상으로 돌봄 스트레스를 완화시키고 돌봄역량을 높이고자 개발된 프로그램입니다. 장기요양 이용지원부를 통해 신청이 가능하고 방문상담, 집단프로그램, 자조모임을 제공합니다.

1. 프로그램 구성

■ 서비스와 자원 영역

● 지원 체계

우리나라에서는 치매환자와 그 가족을 위해 장기요양보험, 치매상담센터, 돌봄 지원센터 등 다양한 기관에서 치매 진단 후 서비스를 제공하고 있으나, 진단과 진단 후 서비스 간의 연계나, 진단 후 서비스들이 분절적인 형태도 제공되고 있으며 연계체계가 형성되지 않아 서비스의 활용도, 편의성 및 효율성이 모두 낮은 실정입니다. 하지만 치매환자의 주체성을 강조하며 자립생활과 사회적 지지를 보장해주고, 사회경제적으로 치매관리 부담을 경감시키기 위해서는 연속적이고 통합적인 지역사회 제반을 마련하여 치매환자가 지역사회에서 가능한 한 오래 머무를 수 있도록 지원할 수 있는 전략이 필요합니다. 이를 위해서는 치매대응경로 개발과 더불어 서비스 제공 기관 간 파트너십 형성 및 케어 조정의 역할이 강조되어야 합니다.

● 서비스와 자원

▶지역사회 연계

복지관과 다양한 기관 및 단체들 간의 협약 및 연계, 협조 등을 통해 네트워크망을 형성하여 대상자들의 다양한 욕구 및 문제 해결을 위해 지원하는 방법입니다. 의료기관, 지역대학, 보건소, 치매안심센터, 주민센터 등 공공기관 및 기타 지역사회 자원과의 연계를 통해 통합돌봄체계를 구축하여 대상자의 다양한 욕구에 맞춘 서비스를 제공합니다.

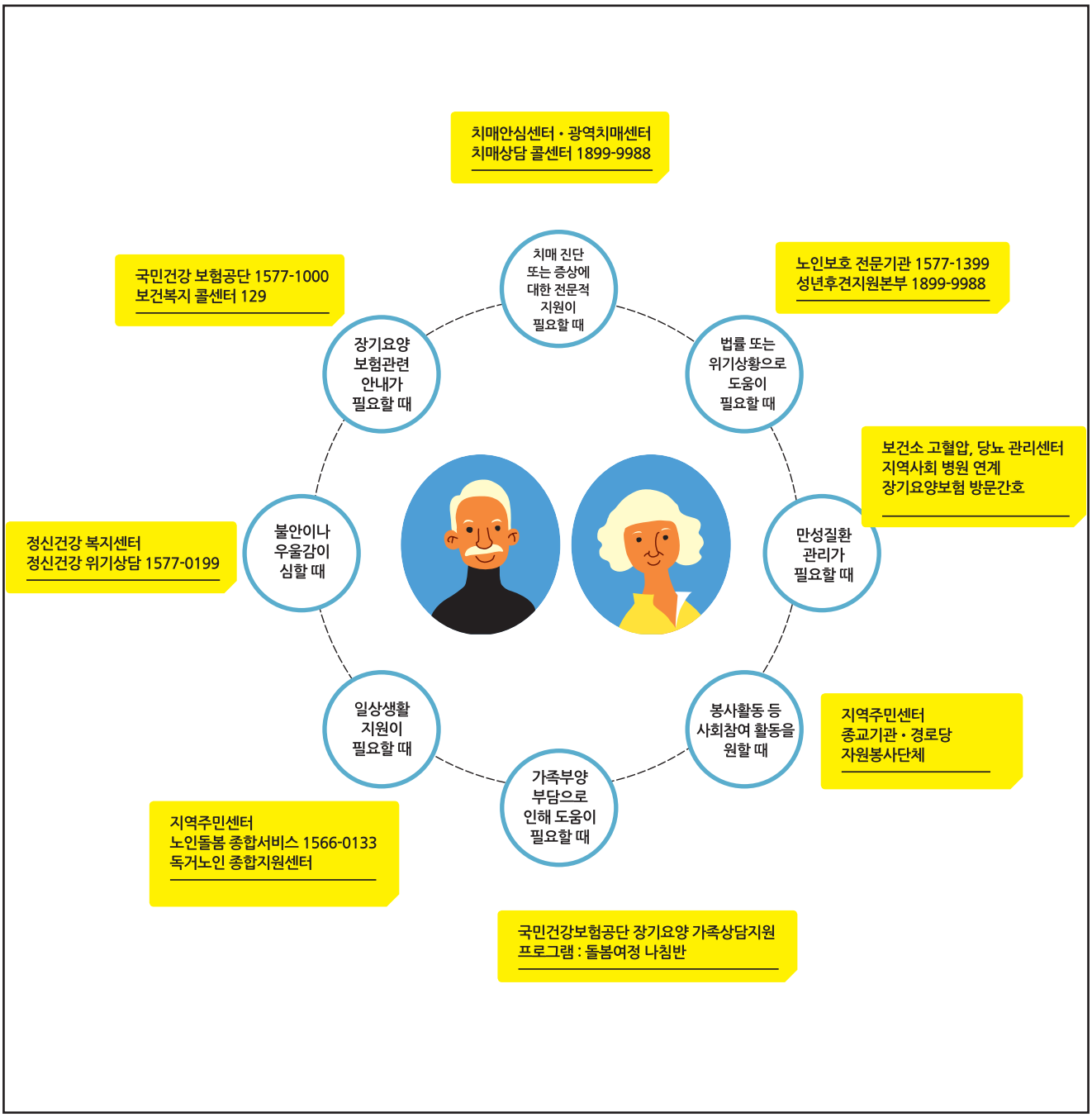
▶사례관리

사례관리는 복합적 문제와 장애를 지닌 인지지원등급자와 가족들에게 적합한 형태로, 적절한 시기에, 필요한 서비스를 제공하고 조장해주는 통합적인 관리활동입니다. 포괄적 평가를 바탕으로 영역별 욕구를 사정하여 적합한 중재를 인지지원서비스 내에서 제공하거나 다른 서비스를 연계해 줄 수 있습니다.

▶사회적 지지망

인지지원등급자의 고독감 해소 및 심리적 안정감 제공과 사회성 증진을 도모하고자 다양한 형태로 다른 사람들과의 사회적 교류 및 지역사회 연계를 강화시켜주기 위한 방법입니다. 사회적 지지망 형성을 위해 치매 서포터즈, 동년배 상담가, 짝꿍매칭, 자원봉사자 등을 활용하여 멘토-멘티, 일상생활 돕기, 프로그램 보조 등 다양한 활동을 통해 다른 사람들과 라포를 형성하고 활발한 교류를 할 수 있습니다.

1. 프로그램 구성



▲ 지역사회 서비스와 자원 예시

2. 프로그램 계획

1) 프로그램 활동 계획

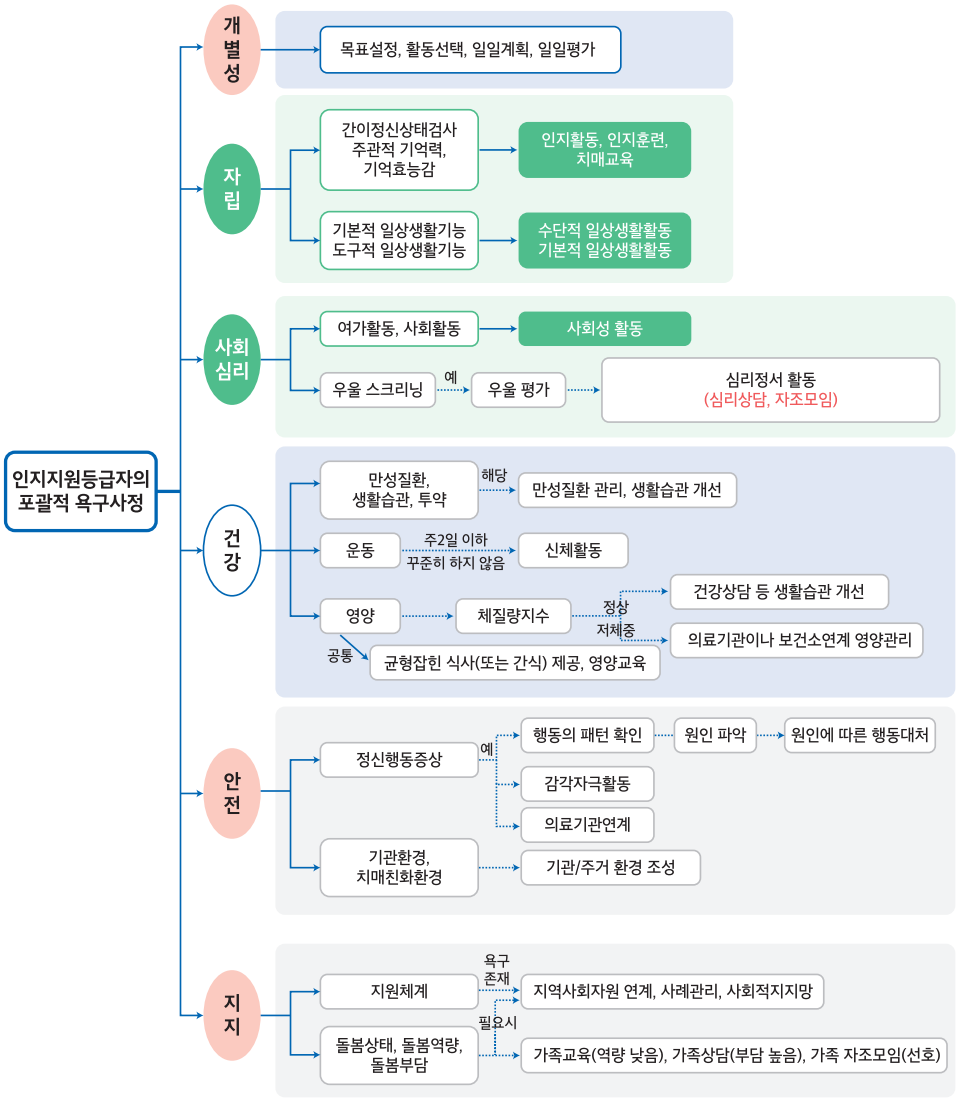
인지지원등급자에게는 지역사회에서 생활하고 있는 인지지원등급자의 인지기능 유지 및 증진을 위한 인지영역, 지역사회와 가정에서의 일상생활 독립성을 최대한 유지하기 위한 일상생활기능 영역 그리고 사회적 관계를 지속적으로 이어가며 자신의 역할을 수행하기 위한 사회심리 영역에서의 의미 있는 활동이 기본이 됩니다

이를 위해 인간작업모델(Model of Human Occupation, MOHO)(Kielhofner, 1995)을 근거로 프로그램 활동을 구성하였습니다. 작업(활동)은 활동을 하고 싶은 의지가 있어야 하고, 개인에게 중요한 활동은 습관화되어야 지속적으로 의미 있는 활동을 수행할 수 있습니다(Kielhofner, 1995). 인간작업모델은 인간중심의 전인적인 접근과 활동 구성을 강조한 이론으로(강대혁, 2001), 대상자의 하루 일과를 규칙적이고 체계적으로 조직화하기 위하여 활동이나 작업행동을 조직화하는 근거를 제시하였습니다.

따라서 본 매뉴얼에서는 인지지원등급자의 특성을 반영하여 인지기능을 유지 및 증진시키고, 자신의 역할수행과 습관화를 통해 일상생활의 독립성과 사회적 관계를 최대한 유지하기 위한 프로그램 활동을 구성하였습니다.

또한 지역사회 노인복지관, 치매안심센터 및 주야간보호기관은 사회성 유지를 위한 집단활동이 가능하므로 Mosey의 심리사회 모델에 근거하여 대상자에게 적합한 집단 활동을 제공하고 Allen의 기능적 정보처리 모델을 사용하여 개발된 평가를 기반으로 대상자의 활동수준에 적합한 영역별 활동방법을 제시하였습니다.

2. 프로그램 계획



▲ 욕구평가에 따른 개별화 된 프로그램 경로 설계

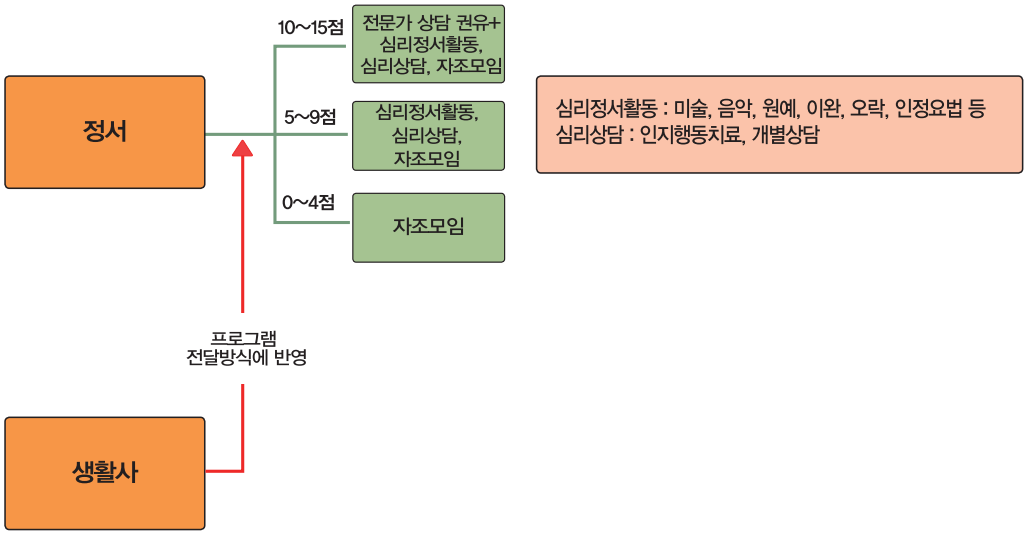
인지지원서비스를 위한 대상자의 욕구평가 후 6개의 목표에 따라 다음과 같은 활동을 계획할 수 있습니다. 개별성 평가 후 대상자에 맞는 활동계획 및 목표를 설정할 수 있으며, 프로그램을 제공하는 방법에 있어 [개별화 가이드]를 활용하고 일일계획 및 일일평가를 진행함에 있어 대상자의 읽기, 쓰기 능력 등을 고려할 수 있습니다.

기본(필수) 활동에 속하는 자립영역 평가 후 인지기능과 관련하여 인지활동, 인지훈련, 인지교육, 인지보조도구(인지재활은 전문가 의뢰)를 제공할 수 있으며, 일상생활기능 정도에 따라 수단적 또는 기본적 일상생활 활동을 제공할 수 있습니다.

2. 프로그램 계획

사회심리 욕구평가에 따라 사회성 활동과 심리정서 활동을 제공할 수 있습니다. 대상자의 우울 정도에 따라서 심리정서 활동을 제공하며 단, 우울점수가 10점 이상일 경우 치료가 필요할 수 있으므로 전문가에게 의뢰하도록 합니다.

자율 프로그램에 해당되는 정서, 건강, 안전, 지지 영역에 대한 상세 프로그램 제공 흐름도는 다음과 같습니다.

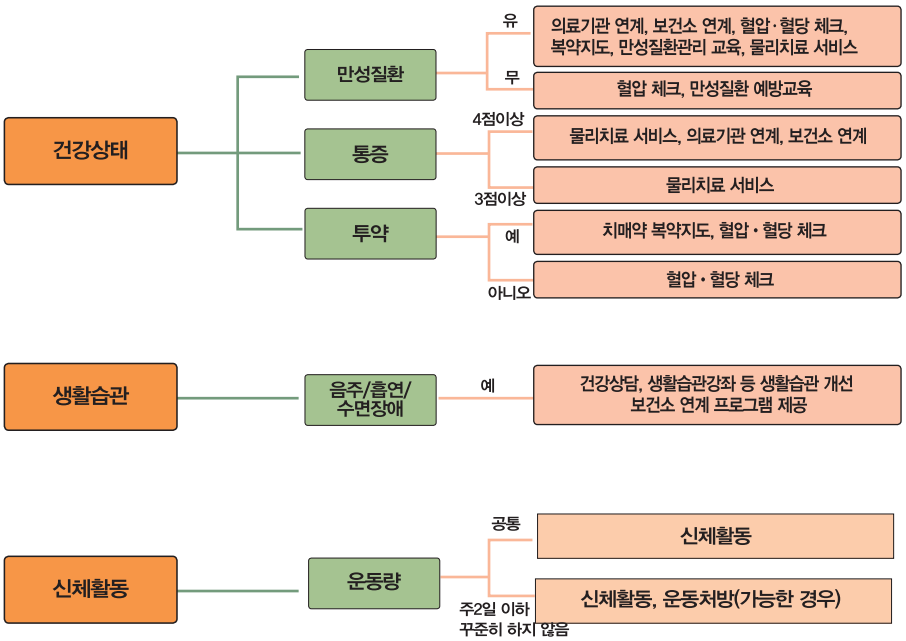


▲ 심리정서 평가에 따른 활동 세부 흐름도

대상자의 우울 평가 후 그 정도에 따라 활동을 제공할 수 있습니다. 우울점수가 0-4점인 경우 자조모임에 참여하는 것을 고려할 수 있습니다. 자조모임은 등급자간 서로의 관심사를 나누고 이야기를 공유하는 모임을 만들어 참여하는 것입니다. 자조모임에 대한 자세한 설명은 다음 장에 이어집니다. 우울점수가 5-9점인 경우 미술, 음악, 원예, 이완 등의 심리활동, 인지행동치료나 개별상담의 심리상담, 그리고 자조모임 참여 등의 활동이 계획될 수 있습니다. 우울점수가 10-15점인 경우에는 전문가 상담이 권유됩니다.

지속적이거나 깊은 우울감은 우울증으로 발전될 수 있으며 이러한 경우 전문가의 상담이 도움이 됩니다. 정서적 활동 계획 시 대상자의 생활사 평가를 통해 알게 된 기분이 좋을 때, 행복했던 순간, 가장 가까운 사람 등에 대한 정보를 참고하여 활동에 반영할 수 있습니다.

2. 프로그램 계획



▲ 건강 평가에 따른 활동 세부 흐름도

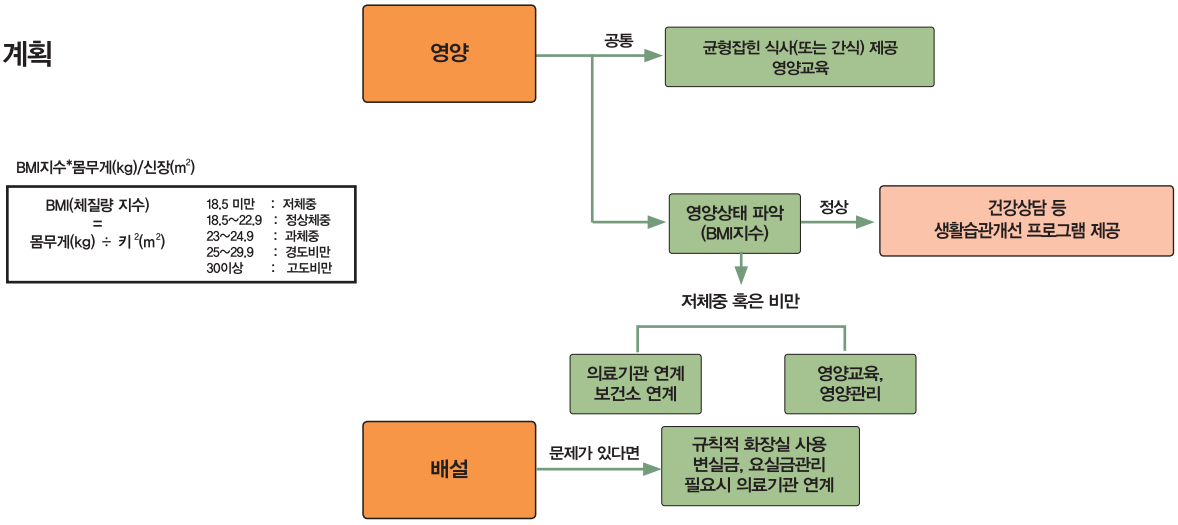
건강 영역 중 건강상태, 생활습관, 신체활동에 따라 다음의 활동을 제공할 수 있습니다. 대상자가 만성질환을 가지고 있는 경우 의료기관 연계, 혈당 및 혈압체크, 복약지도, 보건소 연계, 물리치료를 계획하고 질환과 관련한 건강관리 교육 등을 제공할 수 있습니다. 만성질환이 없는 경우 정기적인 혈압 • 혈당 체크, 만성질환 예방 교육으로 건강관리를 합니다.

대상자가 통증을 호소하는 경우 어느 부위의 어떤 통증인지, 어느 정도의 통증인지 확인한 후 3점 이하의 통증이고 건강상 심각한 문제가 없다면 물리치료 등을 적용할 수 있습니다. 대상자의 지속적인 통증은 프로그램 참여에도 영향을 주므로 의료기관이나 보건소를 연계하고 물리치료 등의 관리가 필요합니다.

대상자의 과도한 음주나 흡연, 수면장애와 같이 관리가 필요한 생활습관이 발견된다면 건강상담, 생활습관강좌. 생활습관 개선프로그램 등을 제공할 수 있습니다. 이러한 활동을 위해서 보건소나 지역사회 보건기관을 연계하여 활용합니다.

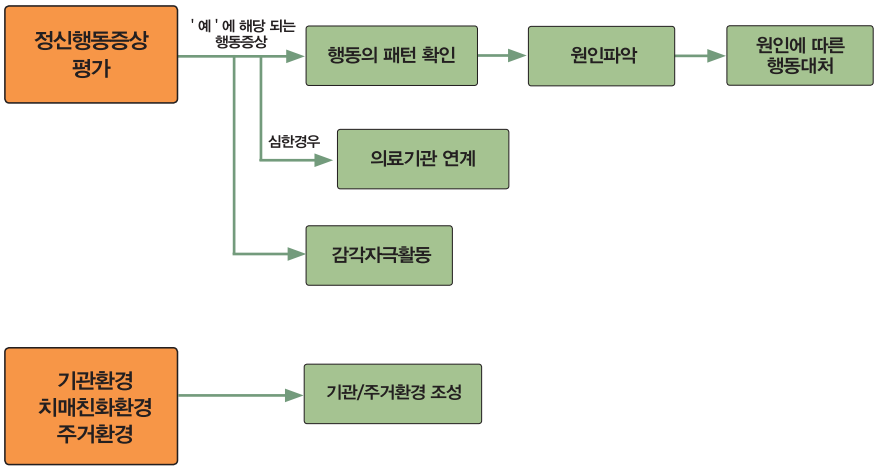
대상자의 신체활동량이 현저히 떨어지는 경우, 즉, 예를 들어 꾸준히 하는 운동이 전혀 없거나 주 2일 이하 운동하는 경우는 자율활동으로 요가나 에어로빅 등 신체활동을 촉진 할 수 있는 프로그램을 고려할 수 있습니다.

2. 프로그램 계획



▲ 영양 평가에 따른 활동 세부 흐름도

대상자의 영양은 인지기능과 신체기능에 영향을 미치는 매우 중요한 요소입니다. 따라서 모든 대상자에게 균형 잡힌 식단 제공과 영양교육을 제공하여야 합니다. 몸무게(체질량 지수, BMI)나 식사량, 섭취능력, 섭취하는 영양소 등의 영양상태를 파악한 후 영양교육 제공이나 의료기관이나 보건소를 연계할 수 있고 식사준비가 어렵거나, 균형 잡힌 영양소 섭취가 어려운 경우 보건소나 지역사회 자원을 연계하여 도움을 줄 수 있습니다. 배설에 문제가 있는 경우 화장실 사용 패턴 등을 고려한 규칙적인 화장실 사용, 변실금이나 요실금 관리, 필요시 의료기관 연계 등을 할 수 있습니다.

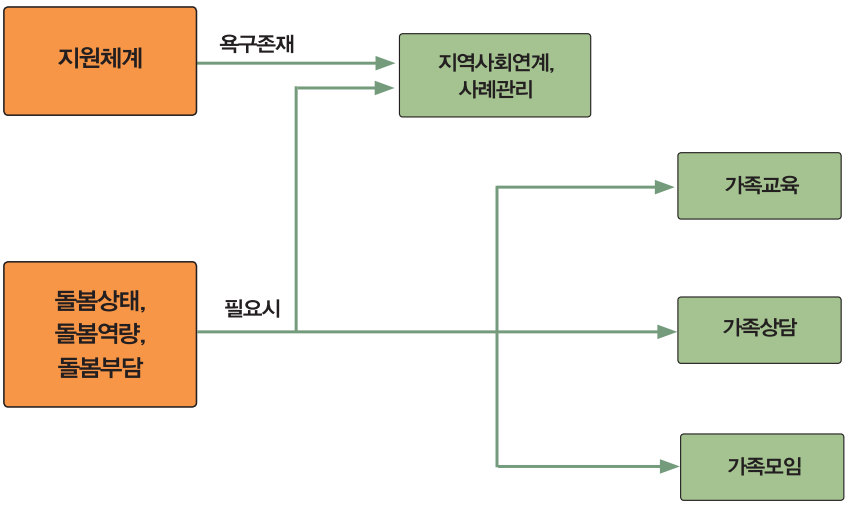


▲ 안전 평가에 따른 활동 세부 흐름도

2. 프로그램 계획

대상자가 안전하게 생활하기 위해 대상자의 정신행동증상을 확인하고 그에 따른 대처방법을 파악하고 보호자에게 교육하거나 대상자에게 감각자극활동 등을 제공하여 대상자를 정신행동증상으로부터 관심을 전환시킬 수 있습니다. 하지만 심각한 정신행동증상으로 인해 대처하기 힘들거나 위험한 상황이 반복적으로 나타난다면 의료기관에 의뢰하여야 합니다.

대상자의 안전한 생활을 위해 대상자가 머무는 장소인 기관의 환경과 가정의 환경을 자가점검 한 후 대상자의 인지기능에 따라 위험할 수 있는 환경을 안전한 환경으로 조성하도록 합니다.



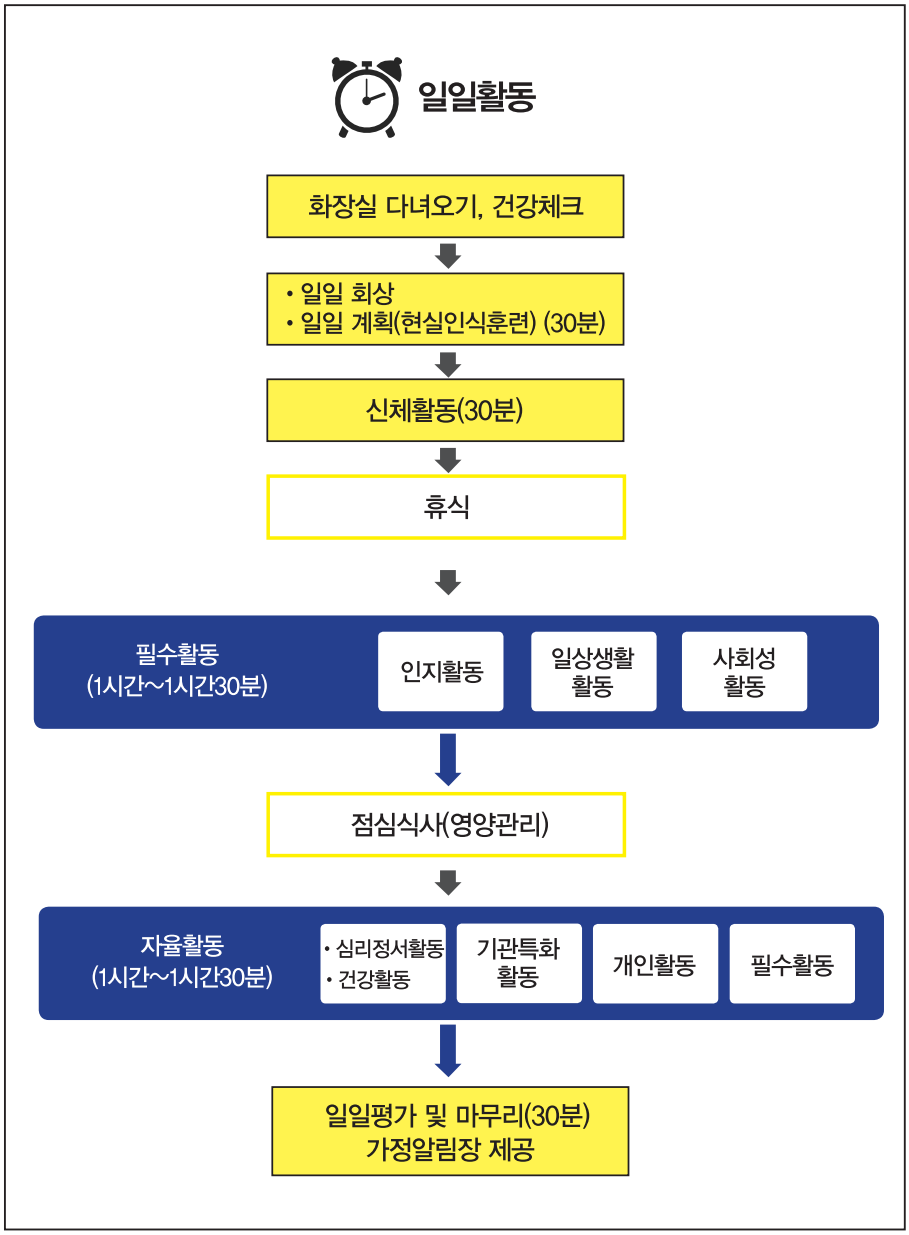
▲ 지지 평가에 따른 활동 세부 흐름도

대상자의 지지와 관련하여 지원체계를 확인 후 사회서비스 등의 욕구가 존재한다면 사례관리나 지역사회 연계를 할 수 있습니다. 대상자의 중요한 지지체계인 가족과 관련하여 돌봄자신감 부족, 치매에 대한 정보 부족 등은 가족교육을 제공 할 수 있고 돌봄 가족이 건강문제가 있거나 지지체계가 없는 것으로 인한 부담 또는 가족부양부담 정도가 높을 때 가족상담과 연계 할 수 있습니다. 가족 자조모임은 돌봄관련 정보 공유나 가족의 스트레스 관리 등이 이루어집니다.

2. 프로그램 계획

2) 일일활동 계획

일일활동은 인지지원등급자가 기관에서 규칙적인 하루를 보낼 수 있도록 구성합니다.



▲ 일일활동 계획

2. 프로그램 계획

❶ 활동 시작 전

■ 활동 전에는 반드시 화장실을 다녀오도록 합니다.

■ 필요한 경우 혈압 측정, 혈당 측정 등 건강 체크를 실시합니다.

❷ 준비활동

■ 오늘 하루의 활동을 시작하는 것을 대상자가 인식할 수 있습니다.

■ 일일회상 : 가정에서의 하루일과와 기관에서 했던 활동을 어떻게 이어서 적용했는지 등을 확인합니다.

■ 일일계획 : 날짜, 장소 등에 대한 현실인식훈련을 제공하고, 대상자의 참여 준비도 및 오늘의 활동을 선택 및 확인합니다.

■ 신체활동 : 가벼운 신체활동을 통하여 신체기능 유지와 안전사고를 예방합니다.

❸ 오전 : 필수 활동

■ 인지영역, 일상생활기능 영역, 사회성 영역 중 하나의 영역 활동을 수행합니다.

■ 대상자의 참여 준비도와 활동수준을 고려하여 적합한 활동을 제공합니다.

❹ 오후 : 자율 활동

■ 대상자의 요구 및 선호에 따라 개별활동을 제공합니다.

■ 심리정서활동이나 건강활동 및 기타 활동을 선택적으로 제공하며, 필수 영역 프로그램을 추가로 제공할 수 있습니다.

❺ 마무리 활동

■ 일일평가를 통해 현실인식훈련 및 대상자의 참여도와 만족도를 확인합니다.

■ 가정알림을 통해 일일활동 내용과 대상자 상태에 대해 가정에 전달하고 가정에서 적용해야 할 활동을 알립니다.

2. 프로그램 계획

일일 회상

[서식 7]

어제 하루 어떻게 보내셨나요?

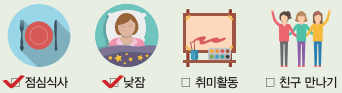
오전에 한 일
9~12시

☑ 아침식사 ☐ 차 마시기 ☐ 산책

8시에 아침을 먹었다

손주들과 공원에 갔다

오후에 한 일
1~6시



☑ 점심식사 ☑ 낮잠 ☐ 취미활동 ☐ 친구 만나기

점심먹고 낮잠 잤다

손주들이 방학해서 같이 있으니 참 좋다

저녁에 한 일
7~12시

☑ 저녁식사 ☑ TV보기 ☐ 전화통화 ☑ 잠자기

사위가 좋아하는 떡을 사왔다

사위가 잘해줘서 고맙다

지난 활동 숙제 (O / X) : 예뻐서 사용하기 아깝다

소감 및 의견 : 마른꽃 부채 집에서 사용하기

일일 계획

[서식 8]

오늘 하루 어떻게 보내고 싶은가요?

나의 이름은 이 꽃 분 입니다.

오늘은 2019 년 6 월 28 일 금 요일 입니다.

오늘 우리의 활동 장소는 3 층 입니다.

날씨	☑ 맑음	☐ 흐림	☐ 비	☐ 눈
기분	☐ 행복	☑ 힘이 없음	☐ 슬픔	☐ 화남
참여 자신감	☐ 자신있다	☑ 보통이다	☐ 자신없다	

오전 활동	옛 노래 듣고 함께 부르기 - 소양강 처녀, 아리랑, 동백아가씨
간식 · 식사	간식메뉴 : 빵, 두유 식사메뉴 : 잡곡밥, 소고기 무국, 찜, 닭, 시금치 나물, 김치
오후 활동	컵 꽃꽂이 - 나 혼자 뜨게질 하고 싶어요

제공자 확인 : 김 꽃 별

2. 프로그램 계획

일일평가

[서식 9]

오늘 하루 어떻게 보내셨나요?

점심은 맛있게 드셨나요?

활동에 적극적으로 참여하셨나요?

오전활동

오후활동

활동은 즐거우셨나요?

오전활동

오후활동

오늘 누구와 이야기를 나누셨나요?

자원봉사자 선생님과 이야기를 나누었다

오늘 누구와 도움을 주고 받았나요?

수세미를 뜨개질해서 주변에 나누어 주었다

가족 알림장

[서식 10]

오늘 어르신 기분은?

오늘 활동

오전 활동

마른꽃 부채 만들기
(부채가 예쁘다며 다음에 또 만들기를 원하심)

오후 활동

산책(걸고 나서 무릎이 약간 아프다고 하심)

간식 · 식사

간식메뉴 : 비빔밥(남기지 않고 다 드심)
식사메뉴 : 요쿠르트

활동 숙제

마른꽃 부채를 집에서 사용해 보기

특이 사항

이번주 금요일에 가족모임이 있으므로 꼭 참석 바랍니다
치매약 복용을 잊지 않고 챙겨 드시도록 합니다

2. 프로그램 계획

3) 주간활동 계획

주간 활동계획시 일관성 유지를 위해 가급적 같은 영역의 활동을 요일마다 구성하도록 하고 각 기관의 여건에 따라 요일은 변경할 수 있습니다.

■ 필수활동(오전)

인지활동, 일상생활활동, 사회성 활동을 각각 주 1회 제공합니다. 인지활동과 일상생활활동 계획시 인지지원등급자의 기능제한이 높은 영역(단기기억, 계산능력, 시간지남력, 집안일, 금전관리, 물건사기, 교통수단이용 등)을 고려합니다.

인지활동의 경우 인지기능의 의미와 인지기능에 대한 대상자의 자기효능감을 올릴 수 있는 인지교육(인지교실)을 함께 병행하도록 합니다.

■ 자율활동(오후)

인지지원등급자의 포괄적 평가 결과 및 선호에 따라 개별 활동을 제공합니다. 건강활동이나 심리정서 활동, 기관 특화 프로그램 및 대상자의 요구에 따른 개인활동 또는 필수활동을 제공할 수 있습니다. 선택해야 할 활동이 너무 많아 대상자가 어려워하는 경우, 서비스 관리자가 대상자 수준에 맞는 활동을 2~3가지를 제시하여 대상자가 선택할 수 있도록 안내합니다.

필수활동 중 집단프로그램에서는 충족하지 못한 개인별 활동을 자율활동으로 실시할 수 있습니다.

<table>
<tr><th></th><th>월</th><th>화</th><th>수</th><th>목</th><th>금</th></tr>
<tr><td>준비활동</td><td>일일회상
일일계획
신체활동</td><td rowspan="5">자율참여
(가정활동)</td><td>일일회상
일일계획
신체활동</td><td rowspan="5">자율참여
(가정활동)</td><td>일일회상
일일계획
신체활동</td></tr>
<tr><td>오전
(1시간~1시간30분)
필수활동</td><td>인지활동</td><td>일상생활활동</td><td>사회성 활동</td></tr>
<tr><td>점심시간</td><td>영양관리</td><td>영양관리</td><td>영양관리</td></tr>
<tr><td>오후
(1시간~1시간30분)
자율활동</td><td>개별활동</td><td>개별활동</td><td>개별활동</td></tr>
<tr><td>마무리 활동</td><td>일일평가
가정알림</td><td>일일평가
가정알림</td><td>일일평가
가정알림</td></tr>
</table>

▲ 주간활동 계획

2. 프로그램 계획

4) 월간활동 계획하기

일일활동은 인지지원등급자가 기관에서 규칙적인 하루를 보낼 수 있도록 구성하였습니다. 매뉴얼에서 제시한 일일활동 및 주간활동을 바탕으로 대상자의 월간활동 계획표를 구성합니다.

- ■ 월간활동 계획표 작성 시 대상자의 욕구 및 목표를 반영하며, 1개월 마다 프로그램 운영기록지· 제공기록지 및 대상자 목표 달성 여부 등을 확인하여 활동 계획을 조정합니다.
- ■ 사회성 활동의 일환으로 월 1회 이상 나들이, 공연관람, 장보기 등 외부 활동을 계획합니다.
- ■ 월 1회이상 인지지원등급자가 함께 모여 경험과 감정을 공유하는 자조모임(나눔교실)을 운영합니다.
- ■ 인지지원등급자 활동계획과 더불어, 대상자 가족을 대상으로한 자조모임이나 가족교실을 월1회 이상 함께 운영할 수 있습니다.

		월	화	수	목	금	
1주차	오전	전래동화 이어 말하기	재가	실내 장보기	재가	옛노래 듣고 함께 부르기	
	오후	요가		건강교실– 뇌 건강 지키기		컵 꽂꽂이	
2주차	오전	개운죽 화분 만들기	재가	친구와 전화하기	재가	게이트 볼 게임하기	
	오후	아!흔에도 자!신있게 건강하게		건강교실– 고혈압 교육		안정요법– 소망 열매	
3주차	오전	나의 학창시절	재가	멋 부리기 좋은 계절	재가	손 도장을 찍어요	
	오후	에어로빅		건강식사 길라잡이– 건강 식생활		나눔교실– 나의 가족에게	
4주차	오전	마른꽃 부채 만들기	재가	떡 케이크 만들기	재가	**식물원 나들이**	가족 자조모임
	오후	기억력 증진을 위한 타이치 운동		건강교실–복약지도			

▲ **월간 활동 계획표 작성 예시**

3. 프로그램 제공

1) 인지지원등급자 대상 프로그램 제공 원칙

프로그램을 계획하고 제공하는데 있어 가장 중요한 것은 “활동을 잘하는 것”이 아니라, 일상생활과 유사한 공간에서 다양한 인지자극을 접하고 “스스로 즐겁게 참여할 수 있는 안정감을 제공하는 것”입니다. 더 나아가 주변사람들과 “상호 신뢰관계”를 형성하여 “우울증상을 예방”하고 “건강한 삶의 질을 유지”하는 것이 인지지원서비스의 핵심이며, 이를 위한 구체적인 지침은 다음과 같습니다.

■ 몸과 마음에 활력 불어넣기

대상자가 하루를 활기차게 보낼 수 있도록 규칙적인 활동을 통해 일상을 안정적으로 계획합니다. 기관에서의 식사나 간식, 휴식, 화장실 사용시간 같은 필수 일과활동을 지정하고, 좋은 자극이 되도록 활동, 산책, 운동, 대화 등을 배치해서 일상생활을 계획합니다.

이전에 해 왔던 일이나 생활사를 살펴보면 대상자가 잘 할 수 있는 일을 찾을 수 있으며, 인지기능이 더 나빠지더라도 좋아했던 일은 계속 할 수 있는 경우가 많습니다. 평소 내성적인 사람이라도 좋아하던 노래를 부르면 기분이 좋아져 큰 소리로 부르거나 과거의 추억이 떠올라 먼저 말을 꺼내는 경우도 있고, 맛있는 요리를 하거나, 바둑이나 장기를 두기도 합니다, 산책을 하면서 바깥바람을 쐬고, 경치를 보면서 과거 일을 이야기할 수도 있습니다. 대상자가 이렇게 이야기를 꺼낼 때는 가급적 대상자의 이야기에 귀를 기울여 관심을 나타내고 이야기가 더 진전되도록 합니다. 개별적으로 대화할 때는 대상자의 관심사나 흥미에 맞는 화제를 제시하고, 이야기에 자신감을 불어넣어 주면 대상자 자신만의 표정이나 생기를 띄게 됩니다.

■ 무기력 상태에 대응하기

대상자가 아무 일도 하지 않고 멍하니 앉아있는 상태가 지속되면 몸과 마음의 기능이 둔화되고, 일상생활 수행능력이 줄어들게 됩니다. 때문에 왜 아무 것도 하고 싶지 않은지를 파악하기 위해 신체 기능, 심리상태, 주변 환경을 살펴봅니다. 물론 아무 일도 하지 않고 쉬는 시간도 가끔 필요합니다. 하지만 대부분의 시간을 그렇게 보내는 것은 무기력함을 의미합니다. 대상자와의 대화방법, 활동 범위 조정, 주변 환경을 정돈하는 방법 등을 고려해서 활동 내에서 조금이라도 대상자가 할 수 있는 일이나 즐길 수 있는 일을 함께 찾아봅니다. 그룹활동 내에서 다른 사람이 하는 것을 지켜보는 것도 참여가 될 수 있습니다. 하고자 하는 의지나 의욕이 없는 상태로 내버려두면 몸과 마음이 점차 무감각해지므로 가급적 빨리 대처합니다.

3. 프로그램 제공

■ **안정감 주기**

대상자가 안정감을 느끼고 프로그램에 집중하기 위해서는, 대상자의 상태와 상관없이 언제든지 자신감을 가지고 존중받을 수 있는 환경을 유지하는 것이 필요합니다. 대상자는 인지기능이 나빠져 일상생활의 모든 부분에서 불안을 느낄 수 있습니다. 대상자가 어쩔 줄 몰라하고 불안해 할 때 마음이 진정되도록 말을 걸고, 안정감을 찾도록 돕습니다. 대상자가 평소 편안하게 느끼는 사람이 곁에서 이야기를 들어주고, 친숙한 환경에서 안심하고 활동할 수 있도록 합니다. 대상자의 몸과 마음을 편안하게 안정시키는 것이 프로그램의 효과와 연결됩니다.

■ **익숙함과 새로움의 균형 맞추기**

대상자를 위한 프로그램 기획 시, 더 많은 자극을 주기 위해 새로운 활동을 제공하는 것보다 익숙한 활동을 제공하는 것이 좋습니다. 대상자는 평소 해오던 익숙한 활동을 통해 자신감과 성취감을 얻을 수 있으며, 잔존 기능의 유지·발전에도 도움이 됩니다. 또한 대상자가 평소에 해 오던 활동이라 하더라도 새로운 환경에서 낯선 타인들과 함께 하는 활동은 결국 새로운 과제로 받아들여지게 됩니다. 때문에, 대상자에게 익숙한 활동 위주로 프로그램을 기획하며, 만일 새로운 활동을 제공할 때에도 재료 및 준비과정 등 일정 부분은 대상자에게 익숙한 요소를 구성하여 프로그램의 이해와 적응을 돕습니다.

■ **삶의 질 높이기**

대상자를 위한 프로그램 기획 시, 항상 대상자의 삶의 질을 높일 수 있는 목표를 정해야 합니다. 삶의 질이나 만족도는 대상자의 주관적인 견해이지만, 활동하면서 어떨 때 대상자가 더 기분이 좋고 만족스러워 하는지를 잘 관찰하면서 발견하도록 합니다.

2) 프로그램 적용 유의사항

■ **집중력이 저하되는 대상자의 경우**

대상자가 프로그램에 집중하지 못할 경우, 주위를 환기시켜 재집중할 수 있게 하는 것이 좋습니다. 그 다음 간단하고 짧게 지시하는 방법을 사용하여 대상자가 활동에 참여할 수 있도록 도와줍니다. 예를 들어 “동그라미를 그리고 그 안에 자신의 얼굴을 그려보세요.”라는 지시를 “큰 원을 그려보세요.” 그리고 “자신의 얼굴을 그려보세요.”, “눈, 코, 입을 색칠해보세요.”와 같이 나누어서 지시하도록 합니다.

■ **공격적인 행동증상이 나타나는 경우**

공격적인 행동을 보이거나 소리를 크게 내는 대상자의 경우, 대상자의 감정에 초점을 맞추고 마음을 안정시키며 기분전환을 유도합니다. 정도가 심해지는 경우 잠시 분리하여 안전한

3. 프로그램 제공

장소에 데려다 주고, 안정을 찾도록 하는 것이 좋습니다.

■ 대상자가 활동을 거부하거나 무기력한 경우

대상자에게 가장 중요한 것은 “활동을 잘하는 것”이 아니라, 기관에서 다양한 인지자극을 접하고 “즐겁고 흥미있는 시간을 보내는 것”입니다. 따라서 대상자가 활동에 흥미를 느끼지 못하는 경우 억지로 활동에 참여시키기 보다 대상자의 욕구를 확인하여 활동에 참관만 하거나 또는 안정을 취할 수 있는 휴식공간으로 안내합니다. 또한 귀가를 원하는 경우 보호자와 상의하여 귀가조치를 하되, 다음 시간에는 대상자에게 흥미로운 활동이 예정되어 있음을 소개하는 등 대상자를 위해 노력하고 있다는 것을 보여줍니다.

■ 시간이 부족하여, 일대일 대응이 어려운 경우

하루에 대상자 한 분 한 분을 개별로 대응하기 어려우므로 하루 단위나 주 단위로 대응할 대상자를 계획하는 것이 도움이 됩니다. 또한 참여자들 간에 역할을 나눠 서로 돕는 것도 좋은 방법입니다. 예를 들어 기능이 좋은 참여자 A가 참여자 B에게 도움을 줄 수 있습니다.

■ 함께 하는 활동에서 의욕이 앞서고, 다른 참여자에게 개입이 심해 불편을 주는 경우

참여자들의 생각을 발표하는 시간에 이런 상황이 많이 발생할 수 있습니다. 이 때 모든 참여자가 골고루 발표할 수 있도록 하는 것이 프로그램 진행자의 역할입니다. 혼자만 이야기하려고 하는 경우 진행자가 적당한 선에서 끊어 줄 수 있어야 합니다. 다른 대상자에게 개입이 심한 대상자에게는 활동 중 다른 역할을 분명하게 주어 수행하게 한다면 그러한 행동이 줄어들 수 있습니다.

■ 시각장애가 있는 대상자의 경우

청각, 촉각, 미각, 후각을 자극할 수 있는 가벼운 활동 프로그램을 적용합니다.

■ 청각장애가 있는 대상자의 경우

지필활동, 일상생활활동 등 대부분의 활동이 가능하나 청각적 요소가 수반되는 활동은 대상자의 참여의사를 확인하고 적용합니다

■ 글을 잘 읽고 쓰지 못하는 경우

글을 읽거나 쓰는 것에 어려움이 있는 대상자는 지필활동에서, 대상자의 문항 이해도 및 수행처리능력이 현저히 떨어질 수 있습니다. 프로그램에 참여하는 대상자의 문해력을 확인하여 글씨작성이 크게 요구되지 않는 수공예, 회상활동 등의 프로그램을 적용합니다.

3. 프로그램 제공

3) 프로그램 제공후 기록

■ 프로그램 운영기록지

프로그램 운영 기록지는 각 프로그램의 진행과정과, 프로그램에 참여한 대상자들의 반응, 프로그램의 전반적인 내용을 평가하기 위한 기록지입니다. 프로그램 진행자는 매 회 필수 활동이 끝나면 프로그램 운영 기록지를 작성합니다.

- 프로그램 진행과정 : 프로그램 진행자의 프로그램의 단계별 요소를 다 수행하였는지 확인합니다.
- 대상자 참여도 : 일일평가지에서 “활동에 적극적으로 참여하셨나요?” 질문에 대한 대상자 스스로의 평가결과를 통해 대상자의 참여도를 확인할 수 있습니다. 또한 프로그램 진행자의 관찰을 통해서도 확인 가능합니다.
- 대상자 만족도 : 일일평가지에서 “활동은 즐거우셨나요?” 질문에 대한 대상자 스스로의 평가 결과를 통해 확인할 수 있습니다. 대상자의 표정, 관심행동, 태도 등을 통해서도 프로그램 진행자의 확인할 수 있습니다.
- 대상자 수행도 : 프로그램 진행자가 직접 관찰하거나, 활동의 결과물을 통해 확인할 수 있습니다.

▶ 프로그램 운영 기록지 작성 예시

프로그램 운영 기록지 [서식 12]

프로그램명	전전래동화 허허부르기 (■ 인지 □ 일상생활 □ 사회)			
일시/장소	2019년 06월 20일 오전/오후 10:00 ~ 11:00			
진행자	김 철 수			
참여자/불참자	8 명		2 명	
도구와 재료	전래동화 그림책(흥부와 놀부), 라디오, 민속음악			
프로그램 진행과정	✔활동소개 ✔활동과 관련된 기억 나누기 ✔활동재료 익히기 ✔활동 시범 보이기 ✔함께 활동하기 ✔소감 나누기 ✔활동수준별 활동하기			
성명	참여도	만족도	수행도	반응 및 특이사항
허 꽃 분	상 (중) 하	상 (중) 하	상 중 (하)	감기로 인해 관찰함
허 영 희	(상) 중 하	상 (중) 하	(상) 중 하	
김 복 동	(상) 중 하	상 (중) 하	상 (중) 하	
장 희 연	(상) 중 하	(상) 중 하	상 (중) 하	
오 순 례	(상) 중 하	(상) 중 하	(상) 중 하	
최 영 만	(상) 중 하	(상) 중 하	(상) 중 하	
김 분 순	(상) 중 하	(상) 중 하	(상) 중 하	
김 영 숙	(상) 중 하	(상) 중 하	(상) 중 하	
박 차 돌	상 중 하	상 중 하	상 중 하	병원 진료로 불참
허 영 복	상 중 하	상 중 하	상 중 하	가족행사로 불참
	상 중 하	상 중 하	상 중 하	
	상 중 하	상 중 하	상 중 하	
프로그램 전반적 평가	대상자의 어려움 없이 참여하여 전번보다 참여도 만족도가 높았음. 글 읽기가 어려운 대상자가 많아 그림책 활용함			

3. 프로그램 제공

■ 프로그램 제공 기록지

프로그램 제공 기록지는 각 대상자별로 매 회기 당 어떠한 프로그램을 제공했는지 확인하고 특이사항을 작성하는 기록지입니다. 해당 기록지를 통해 팀들과 대상자에 대해 필요한 정보를 공유하고, 대상자에게 연속성 있는 서비스를 제공할 수 있습니다

- 시작시간/ 종료시간 : 대상자가 기관에 도착한 시간과, 가정으로 돌아가는 시간을 기록합니다.
- 이동서비스 제공여부 : 대상자에게 송영서비스를 제공했는지 체크합니다.
- 점심 식사 : 대상자에게 점심식사를 제공했는지 체크합니다.
- 혈압/체온 : 만성질환을 앓고 있거나 건강상태가 좋지 않은 대상자에게 혈압, 체온 등 건강 체크를 시행하고 그 결과를 기록합니다. 혈압, 체온 외에 기타 사항은 특이사항에 추가적으로 기록할 수 있습니다.
- 투약관리 : 치매약물 및 대상자가 지속적으로 복용하는 약물의 관리와 복약지도가 필요한 경우 투약관리 서비스 제공 여부를 기록합니다. 적절한 투약관리가 이루어지지 못한 경우, 그 이유와 대처방안에 대해 특이사항에 기록할 수 있습니다.
- 특이사항 : 시작시간, 종료시간의 지연, 점심 식사 및 투약관리 서비스가 제공되지 않은 경우 등 기록을 남겨두어야 하는 경우에 활용할 수 있습니다. 또한 혈압/체온 외에 대상자의 건강상태에 대한 기록이나, 대상자에게 어떤 조치를를 취했는지에 대해 기록할 수 있습니다.
- 일일 회상 : 일일 회상 활동참여 여부를 체크합니다.
- 일일계획 : 일일계획 활동참여 여부를 체크합니다.
- 신체활동 : 신체활동 참여여부를 체크합니다.
- 인지활동 : 인지활동 제공 여부를 체크합니다. 프로그램 활동에 대한 자세한 내용은 프로그램 제공 기록지에 작성합니다.
- 일상생활 활동 : 일상생활 활동 제공 여부를 체크합니다. 프로그램 활동에 대한 자세한 내용은 프로그램 제공 기록지에 작성합니다.
- 사회적 활동 : 사회적 활동 제공 여부를 체크합니다. 프로그램 활동에 대한 자세한 내용은 프로그램 제공 기록지에 작성합니다.
- 자율활동 : 대상자의 요구 및 선호에 따라 어떠한 자율 활동이 참여했는지 활동명을 기록합니다.
- 물리치료 : 물리치료서비스 제공 여부를 체크합니다.
- 일일평가 : 일일평가 활동참여 여부를 체크합니다.
- 특이사항 : 대상자가 활동에 참여를 원하지 않거나 참여가 어려운 경우, 그 이유에 대해 작성하고 대상자에게 조치를 취했는지 기록으로 남겨둡니다.

3. 프로그램 제공

▶ 프로그램 제공기록지 작성(예시)

프로그램 제공 기록지

성명	이꽃분	연령	1234년 5월 6일
성별	여	장기요양등급	인지지원등급

2019년 월/일(요일)	6/3(월)	6/4(화)	6/5(수)	6/6(목)	6/7(금)
시작시간 종료시간	10:00 15:00		10:00 15:00		10:00 15:00
이동서비스 제공여부	☑	☐	☑	☐	☑
점심시간	☑	☐	☑	☐	☑
혈압/체온 (mmHg/ ℃)	140/80 36.5		135/80 37		130/70 37.6
투약관리	☐	☐	☑	☐	☑
특이사항	치매약 집에 놓고오심		약 지참 안내전화함		감기약 복용

신체활동	☑	☐	☑	☐	☑
인지활동	☑	☐	☐	☐	☐
일상생활	☐	☐	☑	☐	☐
일상생활 활동	☐	☐	☐	☐	☑
사회적 활동	요가활동		뇌 건강 지키기		뜨개질
물리 치료	☑	☐	☐	☐	☐
특이사항					손뜨개질한 수세미를 주변 어르신에게 나누어 드림

확인자 : 김꽃별

■ 참고문헌

강대혁. 인간의 작업성 모델(The Model of Human Occupation)이 작업치료학에 미친 영향. 대한작업치료학회지. 2001;9(1):163-171.

강원도광역치매센터. 두뇌건강 놀이책 1~2. 강원도: 강원도광역치매센터. 2014.

국민건강보험공단. 인지활동형 워크북 Ⅰ~Ⅲ, 원주: 국민건강보험공단. 2018.

국민건강보험공단 건강보험정책연구원, 인지지원등급 노인복지관 시범사업 모니터링 연구. 원주: 국민건강보험공단. 2018

국민건강보험공단 건강보험연구원. 장기요양 가족상담지원프로그램 돌봄여정 나침반 길잡이북 개정판. 원주: 국민건강보험공단. 2019.

김기웅, 한지원, 변혜진, 고지원. 반짝활짝 뇌운동. 경기도:중앙치매센터, 2015.

강지영. 원예치료가 국내치매노인의 일상생활수행능력에 미치는 효과에 관한 체계적 고찰. 고령자·치매작업치료학회지. 2014;8(1):33-39.

김근홍, 손덕순, 김효정, 송지원, 최규순. 치매 인지도의 공적 치매관리서비스 이용의사에 미치는 영향 및 경기도 치매관리정책 발전에 관한 연구. 경기도의회;2014.

고선규, 권정혜. 노인의 기억 신념, 인지활동 및 기억 수행의 관계. Korean Journal of Clinical Psychology. 2006; 25(3), 747-764.

공은희, 김명숙, 김세안, 김향, 송은진, 김춘명. 사람중심 치매케어. 학지사 메디컬. 2018

구형모, 김지혜, 권의정, 김성환, 이형석, 고혜정, et al. 일상활동평가-복합 (Seoulinstrumental activities of daily living; S-IADL) 의 신뢰도 및 타당도 연구. 대한신경정신의학회지. 2004;43, 189-199.

구형모, 김지혜, 이형석, 고혜정, 권의정, & 김도관. 일상활동평가-기초의 신뢰도 및 타당도 연구. 대한노인병학회지. 2004;8, 206-214b.

김민경, 서경화. 국내외 치매관리정책에 대한 비교연구. 국가정책연구. 2017;31(1):233-260.

김율리. 차문화 프로그램이 치매노인의 심리사회적 안정에 주는 효과: 정서·의사소통·사회성을 중심으로. 성균관대학교 생활과학대학원(석사학위논문). 2018.

김형섭, 김용욱. 치매의 재활치료 및 비약물치료. 대한노인재활의학회. 2014;4:29-35.

국민건강보험공단. 노인장기요양보험 10년사. 2018

국민건강보험공단. 인지지원등급 노인복지관 시범사업 모니터링 연구. 2018

나해리, 최성혜, 정지향. 재가형 인지중재치료프로그램. 서울:(주)인싸이트. 2018.

노인연구정보센터. 워크북 동행 1~4. 서울:(주)노인연구정보센터. 2015.

대한노인정신의학회. 한국형 치매 평가검사 1st ed. 서울:학지사. 2003;258-9.

대뇌신경재활학회. 치매와 인지재활. 1st ed. 파주: 군자출판사. 2017

백영림. 보드게임을 이용한 작업치료 프로그램이 경도 치매 노인의 인지 및 일상생활활동에 미치는 효과. 고령자치매작업치료학회지. 2012;6(1):27-38.

박명화, 고영혜, 이송자, 김선화, 김진하, & 이동영. 치매환자 가족의 온라인 교육프로그램 요구도 조사. 디지털융복합연구. 2017;15(9), 301-309.

박명화, 윤종철, 이동영, 성미라. 치매가족 지지프로그램. 서울:한국치매협회. 2013

박명화, 이동영. 한국 치매가족 지지프로그램 자조모임 가이드북. 서울:한국치매협회. 2015

박세연, 박명화. 치매 가족 지지프로그램이 가족 부양자의 부양부담감, 우울, 스트레스에 미치는 효과: 체계적 고찰 및 메타분석. 대한간호학회지. 2015;45(5):627-640. https://doi.org/10.4040/jkan.2015.45.5.627

보건복지부. '인지지원등급' 신설에 따른 행정지침 변경사항. 2017

보건복지부. 제 3차 치매관리종합계획(2016~2020)수립 연구, 세종: 보건복지부. 2015

보건복지부. 치매환자를 위한 주야간보호시설용 인지프로그램: 참나무 숲 인지활동 프로그램 진행자 지침서. 세종: 보건복지부. 2014.

서울특별시 디자인정책과 디자인개발팀. 인지건강 주거환경 가이드 북. 서울특별시. 2016

성미라, 이동영. 인정요법을 적용한 행복한 치매 만들기 프로그램. 서울:서울특별시치매센터. 2012.

수원시노인정신건강복지센터, 금메달 프로그램 매뉴얼: 노인우울장애용. 수원: 수원시노인정신건강복지센터. 2018

신서란, 김소윤, 김기웅. 두근두근 뇌운동 통합본. 경기도:중앙치매센터. 2017.

유금순. 치매노인을 위한 사회복지서비스 활성화 방안 연구. 사회복지지원학회지. 2012;7, 111-129.

유승호. 경도인지장애 환자들을 대상으로 한 인지중재치료의 임상 실제. 대한신경정신의학회. 2018;57(1):23-29. https://doi.org/10.4306/jknpa.2018.57.1.23

윤경아, 손의성, 조주연. 한국 치매노인 가족의 삶의 질 (FQOL-D) 척도 개발 및 타당화 연구. 보건사회연구. 2016;36(1), 206-232.

이상헌, 유은영, 정민예, 박수현, 이재신, 이택영. 한국형 활동분류카드 (Korean Activity Card Sort) 개발. 대한작업치료학회지, 2010;18(3), 103-117.

이석범, 김기웅. 알츠하이머병에 대한 비약물적 개입. 대한의사협회지. 2009;52(11):1069-1076.

이윤경, 성미라, 이동영. 서울시 치매노인의 동반질환 및 건강습관. Journal of Korean Academy of Nursing. 2011;1(3), 411-422.

이윤경, 장영희, 정미라, 이현순. 역. 피아제 이론에 따른 그룹 게임. 서울: 교문사;1986.

이진아. 일본의 치매정책을 통해 본 우리나라 치매정책의 발전방향 탐색, 디지털융복합연구. 2016;14(11):71-79.

일본인지증케어학회. 치매케어 텍스트북 Ⅰ, Ⅲ, Ⅳ. 서울:노인연구정보센터. 2010.

임정미, 일본의 지역포괄케어시스템: 지역포괄지원센터를 중심으로. 국제사회보장리뷰. 2018;5:67-77.

전명수. 농촌노인의 사회활동 및 여가활동이 삶의 만족도에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회논문지. 2014;14(9), 298-310.

전미숙. 인지기능 통합프로그램이 경증치매노인의 인지기능에 미치는 효과성 연구. 노인복지연구. 2017;72(1):209-232.

정수연, 김신향, 박기호, 제갈은주, 이승환, 최윤영, et al. 한국형 우울장애 선별도구의 개발. Korean Journal of Clinical Psychology 2017;36(4), 642-657.

정안순. 보드게임요법이 만성 정신분열병 환자의 실행능력에 미치는 효과. 가정간호학회지. 2011;18(1): 40-47.

정인과, 곽동일, 신동균, 이민수, 이현수, & 김진영. 노인우울척도 (Geriatric Depression Scale) 의 신뢰도, 타당도 연구. 신경정신의학. 1997;36(1). 103-112.

정정순, 이미경, 서희경. Dementia Garden 프로그램. 서울:서울특별시치매센터. 2009.

정지향, 최성혜, 나해리, 염지영, 백려정, 고승아 외. 그룹형 인지중재 치료 프로그램: 전문가 지침서. 서울:(주)인싸이트. 2018.

정혜명. 노인 우울 척도를 이용한 성별 우울 성향 연구. 한국컴퓨터정보학회 학술발표논문집. 2015;23(2), 311-312.

중앙치매센터. 국제 치매정책동향 2016.

중앙치매센터. 국제 치매정책동향 2017.

중앙치매센터. 치매안심센터 맞춤형사례관리 매뉴얼.

중앙치매센터, 치매안심센터 치매상담 매뉴얼. 경기도: 중앙치매센터. 2018

진다빈. 일본의 지역사회 치매관리체계: 교토 지역 사례 중심으로. HIRA. 2018;12(6): 65-77.

진영란, 손성곤, 이은아, 김태유. 노인장기요양보험 건강개선프로그램. 세종: 보건복지부. 2011

진영수, 송성일. 치매예방을 위핸 운동프로그램. 서울: 서울특별시치매센터. 2009.

제주특별자치도 광역치매센터. 인지훈련프로그램 기억드림 매뉴얼북. 2016

최소라, 박명화. 재가치매 환자의 미충족요구와 가족부양자의 돌봄경험 예측모형. 한국간호과학회지. 2016;46(5), 663-674.

한국치매협회. 조호제공자를 위한 알츠하이머병 가이드북. 서울:도서출판 원. 2013

한국치매협회. 치매 사례관리 매뉴얼. 보건복지부;2010.

함민주, 박해욱. 초기 또는 경증치매환자를 위한 인지훈련 학습지 생각 더하기. 대전: 대전광역치매센터. 2014.

Allen CK. Structures of the cognitive performance modes. FL: Allen Conferences, Ormond Beach, Florida;1999.

Allen CK, Earhart CA, Blue T. Occupational therapy treatment goals for the physically and cognitively disabled. Rockville, MD: The American Occupational Therapy Association;1992.

Alzheimer's Scotland. Dementia: making decisions[report]. Edinburgh: Alzheimer's Scotland. 2012.

Andrieu S, Coley N, Lovestone S, Aisen PS, Vellas B. Prevention of sporadic Alzheimer's disease: lessons learned from clinical trials and future directions. Lancet Neurol 2015;14:926-944.

Baldelli MV, Pirani A, Motta M, Abati E, Mariani E, Manzi V. Effects of reality orientation therapy on elderly patients in the community. Arch Gerontol Geriatr. 1993;17:211-218.

Bedard M, Molloy DW, Squire L, Dubois S, Lever JA, O'Donnell M. The Zarit Burden Interview: a new short version and screening version. The gerontologist. 2011;41(5), 652-657.

Berry JM, West RL, Dennehey DM. Reliability and validity of the Memory Self-Efficacy Questionnaire. Developmental Psychology. 1989;25(5), 701.

Brody CM. Working with resident of a nursing home who have Alzheimer's disease. In C.

M. Brody & V. G. Semel(Eds.), Strategies for therapy with the elderly: Living with hope and meaning(pp 44-58). New York: Springer Publishing;1993.

Buschert V, Bokde AL, Hampel H. Cognitive intervention in Alzheimer disease. Nature reviews. Neurology. 2010;6:508-517.

Clare L, Wilson BA, Carter G, Roth I, Hodges JR. Awareness in early-stage dementia: relationship to outcome of cognitive rehabilitation intervention. Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology. 2004;26:215-226.

Clare L, Woods RT. Cognitive training and cognitive rehabilitation for people with early stage Alzheimer's disease: A review. Neuropsychol Rehabil. 2004;14(4):385-401.

Clare L. Neuropsychological rehabilitation and people with dementia. Hakjisa Publisher, 2019.

Creek J. Occupational Therapy and mental health(3rd ed.). Edinburgh: Churchill Livingstone;2002.

Daly RM, Gianoudis J, Prosser M, Kidgell D, Ellis KA, O'Connell S, et al. The effects of a protein enriched diet with lean red meat combined with a multi-modal exercise program on muscle and cognitive health and function in older adults: study protocol for a randomised controlled trial. Trials 2015;16:339.

Danny W. Dementia care training manual for staff working in nursing and residential settings. PA: Jessica Kingsley Publishers. 2006

Devi G, Mitchell D. Alzheimer's Disease. New York: Warner Books;2004.

Douglas S, James I, Ballard C. Non-pharmacological interventions in dementia. Advances in Psychiatric Treatment. 2004;10:171-179.

Geinhard G. et al. A guide to psychosocial interventions in early stages of dementia. UK: The British Psychological Society. 2014

Farina E, Fioravanti R, Chiavari L, Imbornone E, Alberoni M, Pomati S, et al. Comparing two programs of cognitive training in Alzheimer's disease: a pilot study. Acta Neurol Scand 2002;105:365-371.

Frank LE, Mihailidis A, Kirsch N. Assistive technology for cognitive rehabilitation: State of the art. Neuropsychological Rehabilitation. 2004;14(1):5-39.

Gregory MA, Gill DP, Shellington EM, Liu-Ambrose T, Shigematsu R, Zou G, et al. Group-based exercise and cognitivephysical training in older adults with self-reported cognitive complaints: The Multiple-Modality, Mind-Motor (M4) study protocol.

Greitemeyer T, Osswald S. Effects of prosocial video games on prosocial behavior, Journal of personality and social psychology. 2010;98(2):211-221.

Heard C. Occupational role acquisition: A perspective on the chronically disabled. American Journal of Occupational Therapy. 1977;41:243-247.

Hotta S. National & local dementia strategy in Japan: Living with Dementia in the Community. Paper presented at the Fourth International Public Health & Palliative Care Conference. May 14,

Bristol, UK;2015.

Hughes TF, Flatt JD, Fu B, Butters MA, Chang CCH, Ganguli M. Interactive video gaming compared with health education in older adults with mild cognitive impairment: a feasibility study. International Journal of Geriatric Psychiatry. 2014;29(9):890-898.

Isella V, Villa ML, Appollonio IM. Screening and quantification of depression in mild-to-moderate dementia through the GDS short forms. Clinical gerontologist. 2002;24(3-4), 115-125.

Kaiser MJ, Bauer JM, Ramsch C, Uter W, Guigoz Y, Cederholm T, et al. Validation of the Mini Nutritional Assessment Short-Form (MNA□-SF): A practical tool for identification of nutritional status. JNHA-The Journal of Nutrition, Health and Aging. 2009;13(9), 782.

Kang SH, Yoon IY, Lee SD, Kim T, Lee CS, Han JW, et al. Subjective memory complaints in an elderly population with poor sleep quality. Aging & mental health. 2017;21(5), 532-536.

Kaufer DI, Cummings JL, Ketchel P, Smith V, MacMillan A, Shelley T, et al. Validation of the NPI-Q, a brief clinical form of the Neuropsychiatric Inventory. The Journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences . 2000;12(2), 233-239.

Kielhofner GA. Model of Human Occupation: Theory and Application (2nd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins;1995.

Kielhofner GA. model of Human Occupational: Theory and application. Baltimore, Lippincott Williams & Wilkins;2002.

Kielhofner GA. model of Human Occupational: Theory and application (4th Ed.). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins;2008.

Kim TH, Jhoo JH, Park JH, Kim JL, Ryu SH, Moon SW, et al. Korean version of mini mental status examination for dementia screening and its' short form. Psychiatry investigation. 2010;7(2), 102.

Kim KG, Lee UJ. Effect of cognitive improvement programs for mild cognitive impairment in Korean elderly: a meta-analysis. 2017;29(2):177-189.

Kitwood, T and Breding, K. Perseon to person: A guide to the care of thowe with failing mental powers. Second edition. Loughton: Gale Publications. 1991

Kitwood T. Dementia reconsidered: The person comes first. Buckingham: Open University Press. 1997.

Korean Dementia Association. Dementia A Clinical Approach. 2nd ed. Anyang: Academya; 2011.

Kurz A. Cognitive stimulation, training, and rehabilitation. Dialogues In Clinical Neuroscience. 2019;21(1):35-41.

Leah V. Supporting people with dementia to eat. Nursing Older People. 2016;28(6):33-39. https://doi.org/10.7748/nop.2016.e811

Logsdon RG, Teri L. The Pleasant Events Schedule-AD: Psychometric properties and relationship to depression and cognition in Alzheimer's disease patients. The Gerontologist 1997;37(1), 40-45.

Luttenberger, K, Donath. C, Uter. W, Graessel. E. Effect of multimodal nondrug therapy on dementia symptoms and need for care in nursing home residents with degenerative dementia: A

randomized-controlled study with 6-month follow-up. Journal of the American Geriatric Society, 2012:60;830-840.

Matsutsuyu J. Occupational behavior: A perspective on work and play. American Journal of Occupational Therapy. 1971;25:291-4.

Mosey AC. Psychosocial components of occupational therapy. Raven Press, New York;1986.

National Institute For Health And Clinical Excellence (NICE). Dementia: Supporting people with dementia and their carers in health and social care. National Clinical Practice Guideline Number CG 042 (p. 188), www.nice.org.uk. 2006.

Ngandu T, Lehtisalo J, Solomon A, Levalahti E, Ahtiluoto S, Antikainen R, et al. A 2 year multidomain intervention of diet, exercise, cognitive training, and vascular risk monitoring versus control to prevent cognitive decline in at-risk elderly people (FINGER): a randomised controlled trial. Lancet 2015;385:2255-63. BMC Geriatr 2016;16:17.

NHS Education for Scotland. Promoting psychological wellbeing for people with dementia and their carers: An enhanced practice resource. Edinburgh: NHS Education for Scotland. 2012.

Orgeta V, Qazi A, Spector AE, Orrell M. Psychological treatments for depression and anxiety in dementia and mild cognitive impairment (Review). Cochrane Library. 2014;1:CD009125. https://doi.org/10.1002/14651858.CD009125.pub2

Park MH, et al (2017). Influencing factores and risk of caregiver burden of family caregivers for patient with dementia. Korean Journal of Family Welfare. 2017;22(3):431-448. https://doi.org/10.13049/kfwa.2017.22.3.3.2017

Ponce CC, Ordones TN, Lima-Silva TB, Santos GD, Viola LF, Nunes PV, et al. Effects of a psychoeducational intervention in family caregivers of people with Alzheimer's disease. Dementia. Neuropsychologia. 2011;5(3):226-237. https://doi.org/10.1590/S1980-57642011DN05030011

Shah H, Albanese E, Duggan C, Rudan I, Langa KM, Carrillo MC, et al. Research priorities to reduce the global burden of dementia by 2025. Lancet Neurol 2016;15:1285-1294.

Soril LJ. Leggett LE, Lorenzetti DL, Silvius J, Robertson D, Mansell L. et al. Effective use of the built environment to manage behavioural and psychological symptoms of dementia: A systematic review. PLOS ONE. 2014;9(12):e115424. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0115425

Spector A, Orrell M, Davies S, Woods B. Reality orientation for dementia. Cochrane Database Syst Rev 2000: CD001119.

Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB. Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: the PHQ primary care study. Jama. 1999;282(18), 1737-1744.

Springate BA, Tremont G. Dimensions of caregiver burden in dementia: impact of demographic, mood, and care recipient variables. The American Journal of Geriatric Psychiatry, 2014;22(3):294-300.

Tesky VA, Thiel C, Banzer W, Pantel J. Effects of a Group Program to Increase Cognitive Performance Through Cognitively Stimulating Leisure Activities in Healthy Older Subjects.

GeroPsych. 2011;24(2):83-92.

The Comprehensive Strategies for Propulsion of Dementia Policy(New Orange Plan). The Ministry of Health, Labour and Welfare Website, http://www.mhlw.go.jp, August 4, 2016.

Valuing People. Guiding person-centred dementia care in the community. 2017 Available from: https://valuingpeople.org.au/sites/default/files/ValuingPeople%20Section%201_7.pdf

Verna SM. Effectiveness of a relaxation technique to decrease the memory and behavior problems of Alzheimer's patients. [dissertation] Washington:Walden University. 2002.

Walsh D. Dementia care training manual for staff working in nursing and residential settings. Jessica Kingsley Publishers. 2006.

Wenborn A, Challis D, Pool J, Burgess J, Elliott D, Orrell M. Assessing the validity and reliability of the Pool Activity Level (PAL) Checklist for use with older people with dementia. Aging and Mental Health. 2008;12(2):202-211.

WHO. International classification of impairments, disabilities, and handicaps. Geneva: World Health Organisation. 1980.

WHO. International classification of impairments, disabilities and handicaps:2. Geneva: World Health Organisation. 1998.

Winblad B, Amouyel P, Andrieu S, Ballard C, Brayne C, Brodaty H, et al. Defeating Alzheimer's disease and other dementias: a priority for European science and society. Lancet Neurol 2016;15:455-532.

Wisconsin Alzheimer's Institute (2012). Early memory loss program: A best practice guide.

Youn JC, Kim KW, Lee DY, Jhoo JH, Lee SB, Park JH, et al. Development of the subjective memory complaints questionnaire. Dementia and geriatric cognitive disorders. 2009;27(4), 310-317.

東京都認知症對策推進會議醫療支部會, 認知症の人と家族を支えるための 醫療支援体制のあり方;2009.

長寿社会開発センター. 地域包括支援センター業務マニュアル;2011.

[web site]

국민건강보험공단 힘뇌체조. https://www.youtube.com/watch?v=DTU72r3ygDE

서울특별시 광역치매센터. 치매가족을 위한 e-희망교실. https://www.seouldementia.or.kr/family/family.asp

중앙치매센터. 치매대백과. https://www.nid.or.kr/info/diction_list1.aspx?gubun=0101

Alzheimr's Society. https://www.alzheimers.org.uk/

Alzheimers.net. https://www.alzheimers.net/2014-01-30/how-positive-environments-affect-patients/

Ⅳ. 노인복지관 인지지원서비스 확대사업 모니터링 계획

노인복지관 인지지원서비스 확대사업 모니터링 계획

h·well 국민건강보험 장기요양급여연구센터

Ⅰ 목적

- 노인복지관 인지지원서비스 확대사업은 1, 2차 시범사업을 통해 표준화된 서비스 제공을 목적으로 개발된 인지지원서비스 매뉴얼을 새롭게 적용하여 수행하는 사업으로, 확대사업의 운영과정 및 성과를 모니터링하여 향후 인지지원등급자의 특성에 맞는 서비스 제공의 기초자료를 생산하고자 함

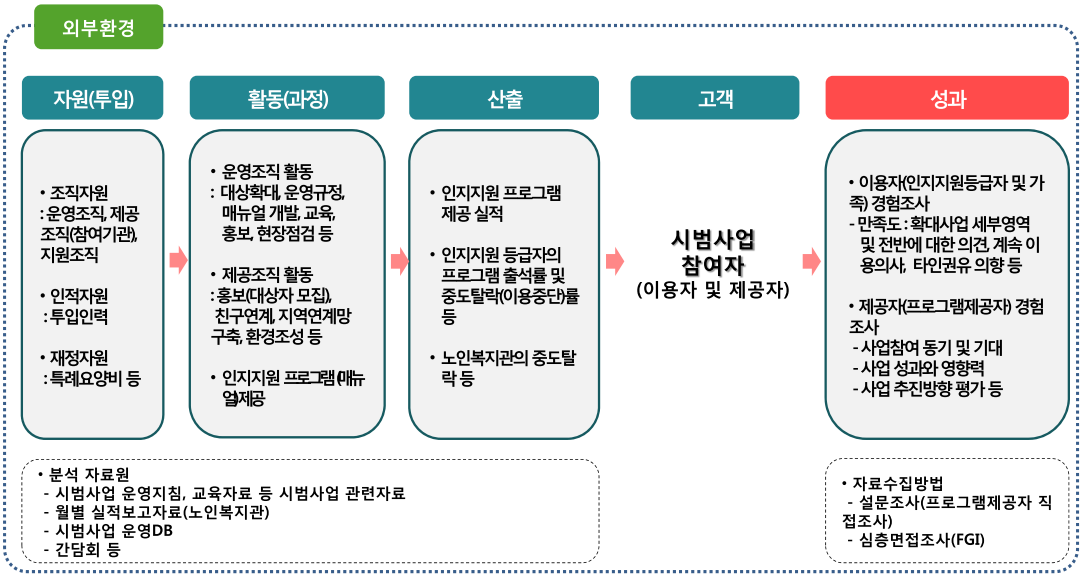
Ⅱ 평가방법

1 평가틀

- McLaughlin과 Jordan(1999)의 논리모델 활용

✻논리모델(Logic model)이란?

결과중심적인 성과평가의 한계를 보완한 것으로, 지표선정의 적합성과 사업의 투입, 과정, 결과 간의 연결성을 강화시켜주고 모든 과정을 한눈에 볼 수 있도록 도표화 한다는 강점이 있음



2 평가요소별 측정내용 및 자료수집 방법

구 분	측정내용	자료수집 방법
자원(투입)	·조직자원 : 운영조직(노인복지관요양서비스개발팀), 지원조직(한노협), 시범사업 참여기관(노인복지관) ·인적자원 : 노인복지관 확대사업 투입 인력(총괄/운영/협력/보조) ※확대사업에서 "운영" 역할 담당자 특성 ·재정자원 : 확대사업 운영비용/①노인복지관의 특례요양비 사용 내역 (인건비, 프로그램 운영비 등)*	시범사업 운영자료
활동(과정)	·운영조직활동(노인복지관요양서비스개발팀) : 시범사업 대상기관 선정, 운영규정, 매뉴얼 개발, 교육, 홍보, 교육, 현장점검 등 ·제공조직활동(노인복지관) : 시범사업 참여경험(프로그램 제공자) ② 홍보(참여자 모집), 친구연계, 지역연계망구축, 치매친화환경조성(교육 등)*, ③ 프로그램 운영결과* ·인지지원프로그램 매뉴얼 홍보, 교육 등	시범사업 운영자료 / 간담회
산출	·확대사업 참여기관(노인복지관)과 참여자(인지지원등급자)의 참여 현황, 중단 사유 ·인지지원프로그램 출석률, 결석 사유 등	시범사업 운영DB 및 자료

* 월 단위 공단 노인복지관요양서비스개발팀 제출(엑셀파일) 자료

2 평가요소별 측정내용 및 자료수집 방법

구 분	측정내용	자료수집 방법
성과	·이용자(인지지원등급자, 가족) 만족도: 확대사업 세부영역별 및 전반에 대한 의견, 계속 이용 의사, 타인권유 의향 등 ·제공자(프로그램제공자) 경험조사: 사업참여 동기 및 기대, 사업 성과와 영향력, 사업 추진방향 평가 등	설문조사 (전화 및 면접조사) 심층면접조사(FGI)
외부환경	○ 이용자 ·확대사업 참여 전 노인복지관, 노인돌봄종합서비스, 치매안심센터 이용 경험 (서비스 종류와 기간, 비용부담 수준) ○ 제공자 ·노인복지관의 장기요양기관 병설 여부 ○ 공통 ·관할지역내 노인복지관, 주·야간보호기관 수 ·관할지역내 인지지원등급자 규모 등	설문조사, DB분석

3 성과평가 조사내용 및 방법

구 분	내 용	조사방법 및 시기	비 고
인지지원등급자	만족도 • 인력, 프로그램 내용 등에 대한 만족도 • 전반적 만족도 • 계속이용의사 • 타인권유의향 • 개선의견	1:1 질의응답(방문면접), 1회(종료)	복지관 프로그램 제공자 직접조사(면접 및 전화조사)
인지지원등급자의 가족(주수발자)	만족도 • 인지지원등급자 상태변화에 대한 의견 • 부양부담감 • 전반적 만족도 등	전화면접조사(1회 종료)	복지관 프로그램 제공자 직접조사(면접 및 전화조사)

4 인지지원서비스 제공자 간담회

- 대상: 노인복지관 프로그램 제공자 및 관장
- 내용: 확대사업 참여경험 전반
  - (전체) 인지지원등급자에게 노인복지관을 활용한 서비스제공체계의 타당성, 확대사업 진행과정의 어려운점, 프로그램 매뉴얼 적용의 어려움 및 전반적 의견, 확대사업의 영향력, 성과, 제도개선 의견 등
  - (계속참여자) 1차 및 2차 시범 사업 진행과의 차이, 성과 등
- 시기: 2019년 10월
- 방법: 대상자별 심층면접(수도권/비수도권, 계속참여/신규참여)
- 진행: 건강보험정책연구원

Ⅲ 평가 관련 협조사항

1 계약자 발생 및 관련 변경사항 발생시 TF팀에 즉시통보

2 인지지원등급자 대상 면접조사 수행 및 지원

✻ 예: 인지지원등급자에게 조사 일정 안내 및 조사수행

3 월별 실적보고 제출(제공되는 엑셀파일 입력→TF팀 e-mail 전송)

- 급여비용 집행 내역
- 노인복지관의 홍보, 친구연계, 지역연계망구축, 치매친화적 인프라 조성 등 인지지원 프로그램 지원 활동
- 프로그램 제공결과

Ⅴ 평가 및 실적보고 일정

구분	시기	담당
▫ 조사	9~10월 중	• 건강보험정책연구원
▫ 간담회	10월	• 건강보험정책연구원 • 공단 노인복지관 요양서비스개발팀
▫ 월별 실적보고 -급여비용 집행 내역 -인지지원 프로그램 지원 활동 -인지지원 프로그램 제공결과	익월 10일 까지	• 노인복지관 → 공단 노인복지관 요양서비스개발팀

질의응답

감사합니다

V. 노인복지관 청구 전산매뉴얼

LONG TERM CARE
노인장기요양보험

「노인복지관 인지지원서비스」

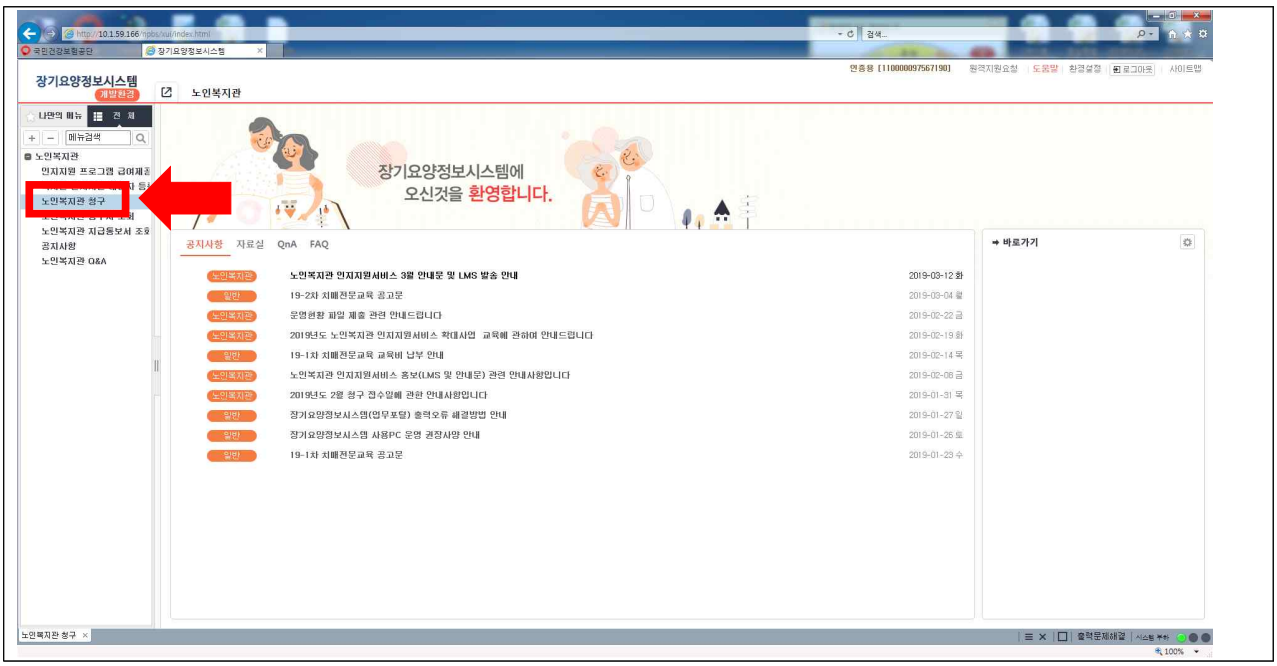
청구전산 매뉴얼

2019. 7.

h·well
국민건강보험 요양기준실

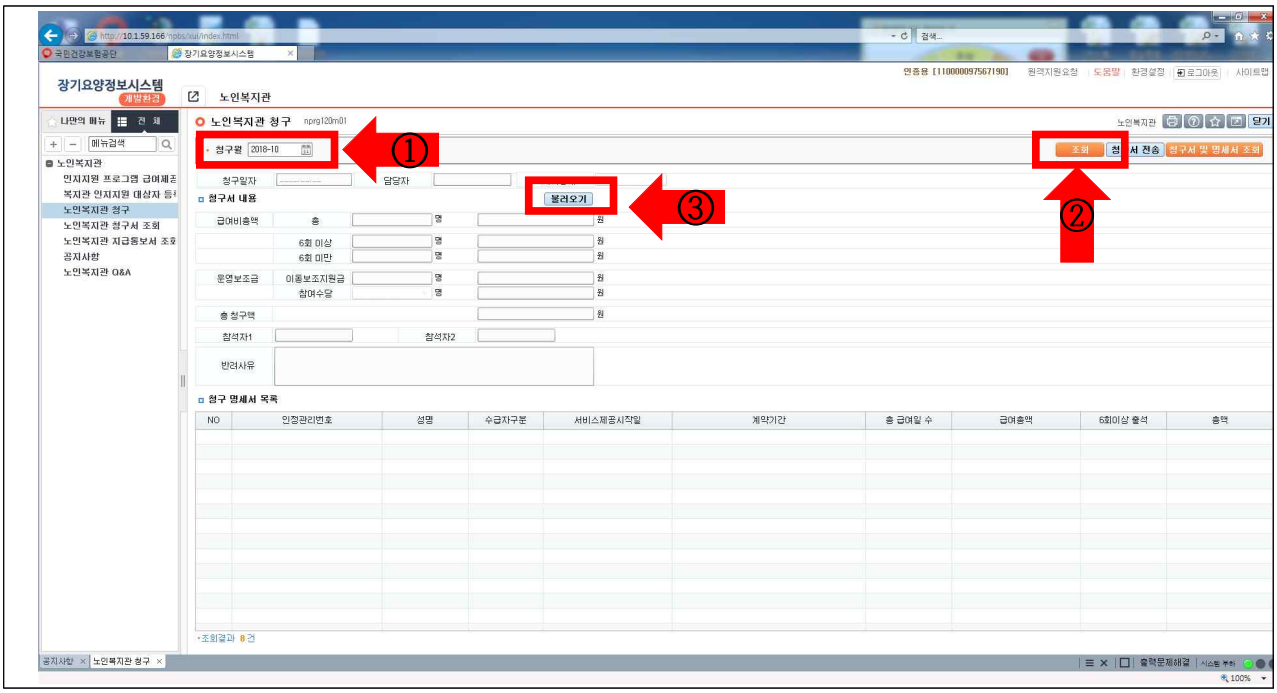
1 청구

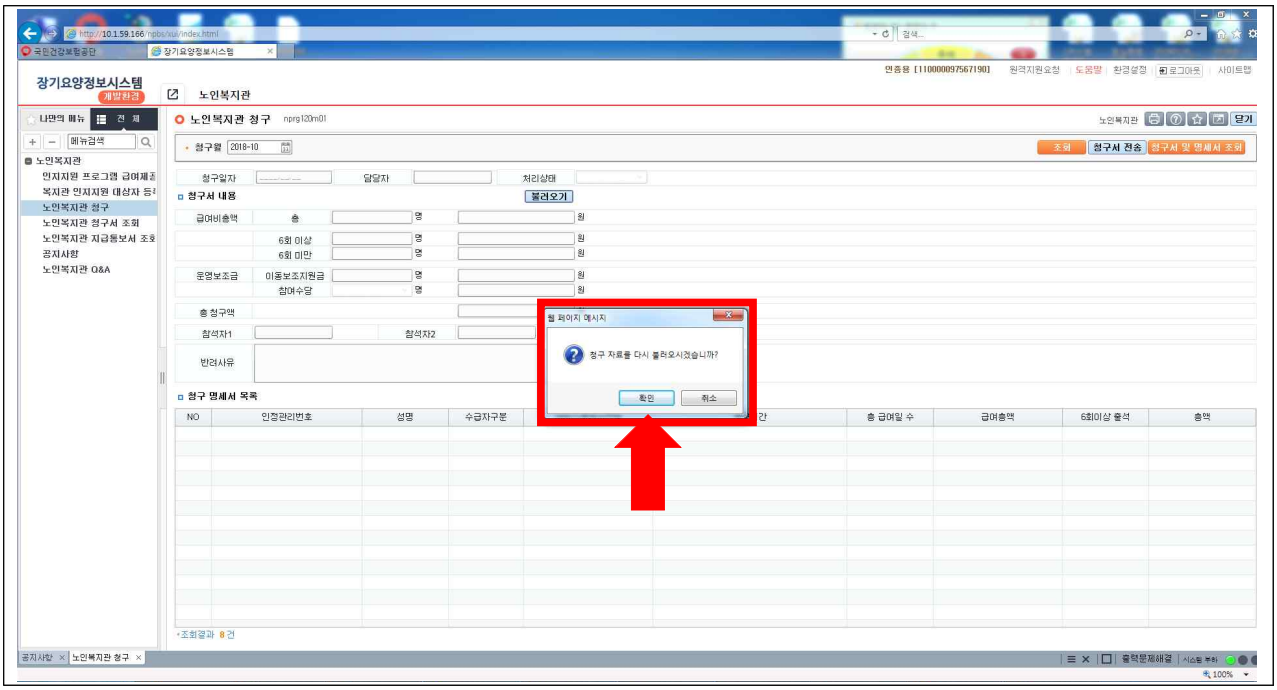
① 메뉴에서 **노인복지관 청구** 클릭

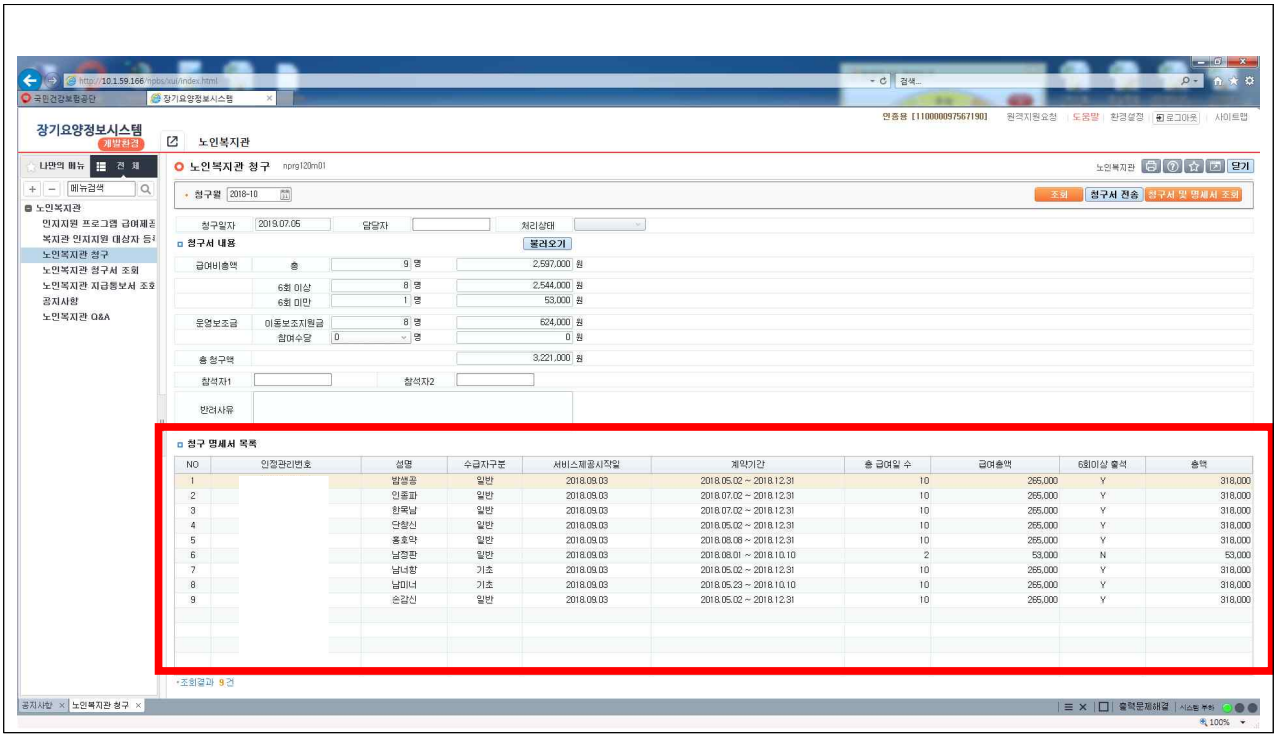


② **청구월**을 설정한 뒤, **조회** 버튼 클릭 후 **불러오기**를 클릭하여 청구서 및 명세서 내용을 확인함

※ 청구서 내용은 인지지원 프로그램 급여제공내역 조회 및 등록에 입력된 내역을 바탕으로 자동 발췌함

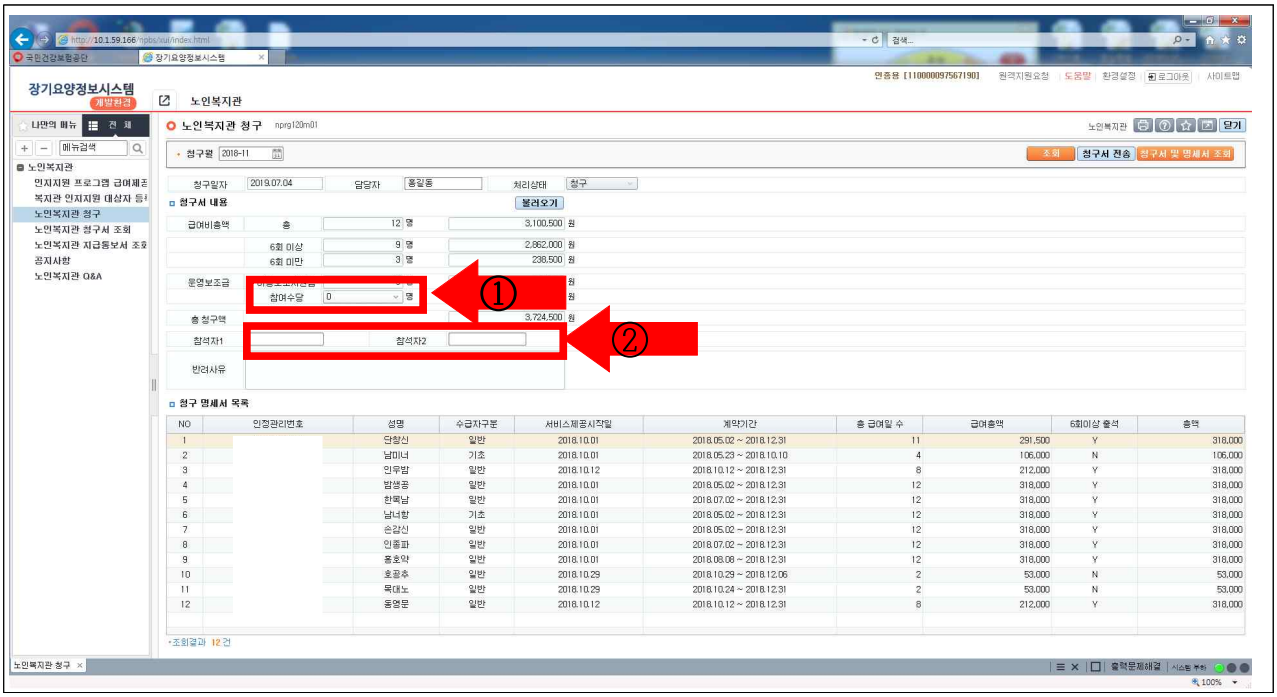



장기요양정보시스템
노인복지관
노인복지관 청구
청구월 2018-10
조회
청구서 전송
청구서 및 명세서 조회
청구일자
담당자
처리상태
청구서 내용
불러오기
웹 페이지 메시지
청구 자료를 다시 불러오시겠습니까?
확인
취소
청구 명세서 목록
NO
인정관리번호
성명
수급자구분
총 급여일 수
급여총액
6회이상 출석
총액

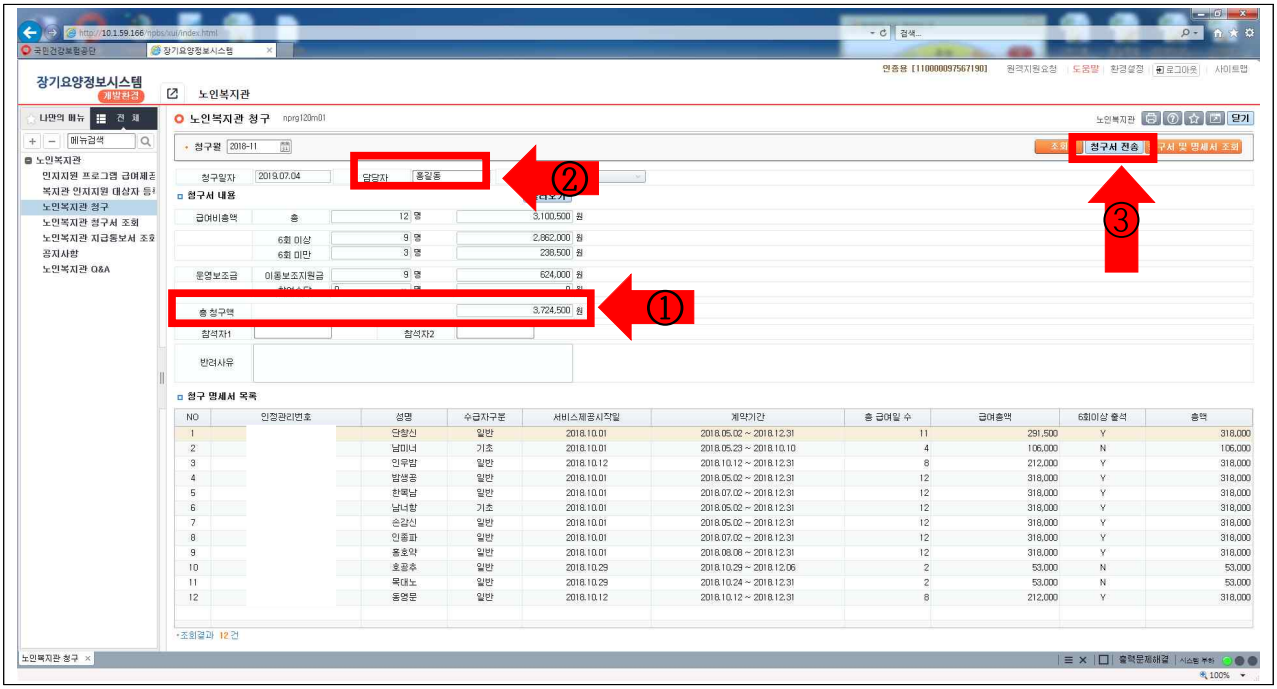

장기요양정보시스템
노인복지관
노인복지관 청구
청구월 2018-10
조회
청구서 전송
청구서 및 명세서 조회
청구일자 2019.07.05
청구서 내용
불러오기
청구 명세서 목록
NO
인정관리번호
성명
수급자구분
서비스제공시작일
계약기간
총 급여일 수
급여총액
6회이상 출석
총액

③ 운영보조금 중 참여수당 청구 필요시, 참여수당에 해당하는 명수를 선택하고, 참석자에 이름을 작성함

※ 이동보조지원금은 급여비 청구 시 6회 이상인 명 수에 따라 자동으로 입력됨



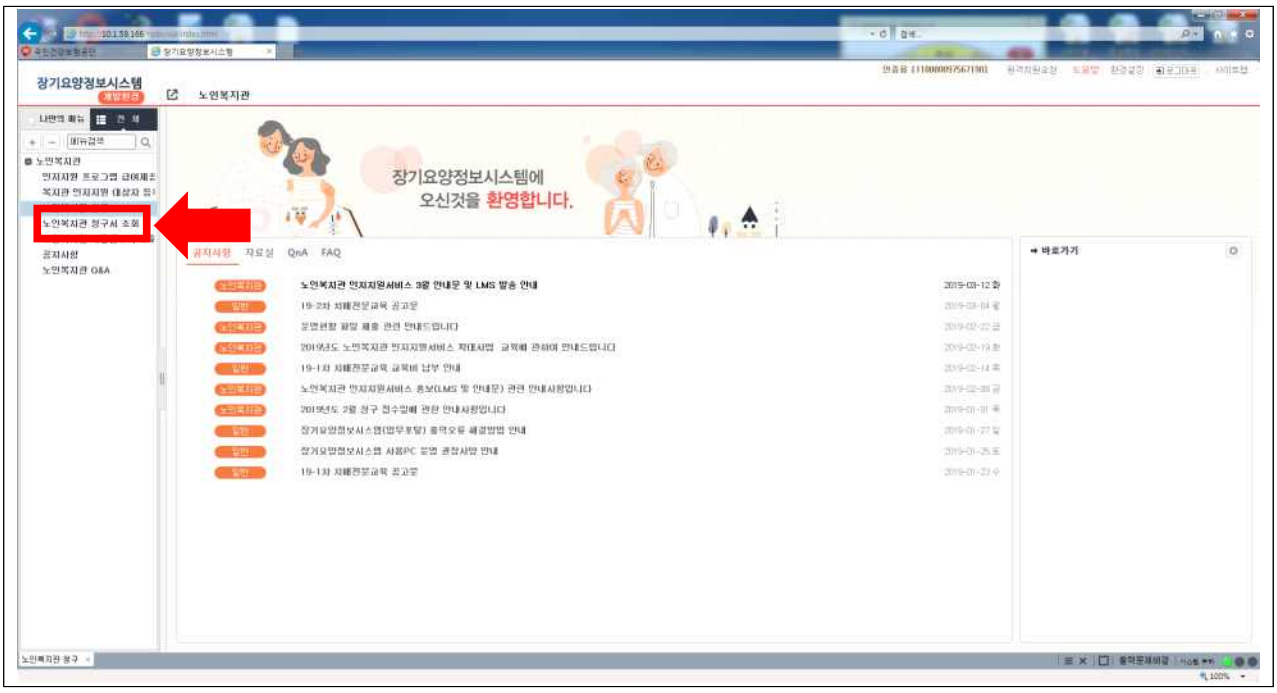
④ **총 청구액 확인** 뒤 **담당자 이름 작성**하고, **청구서 전송**을 누르면 공단으로 청구서가 전송 됨(처리상태 '청구'로 변경됨)



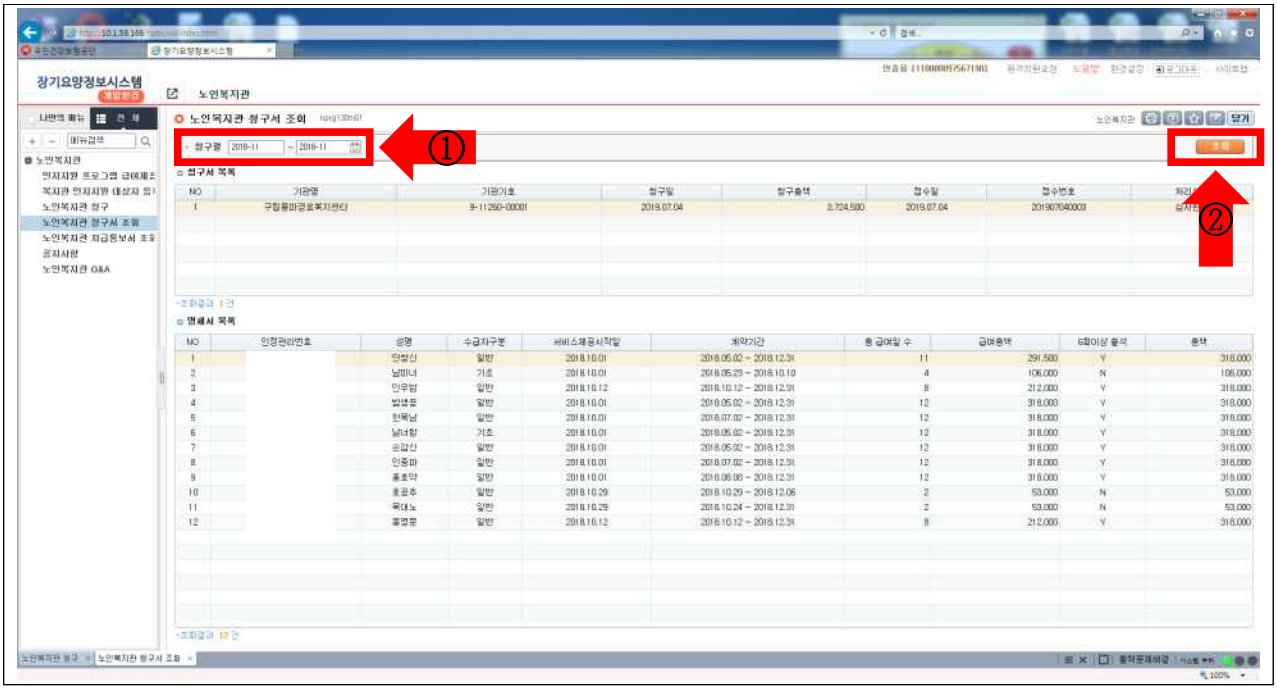
※청구서가 반려되어 다시 청구를 하는 때에도 동일한 방법으로 청구함

2 청구서 조회

① 메뉴에서 **노인복지관 청구서 조회** 클릭

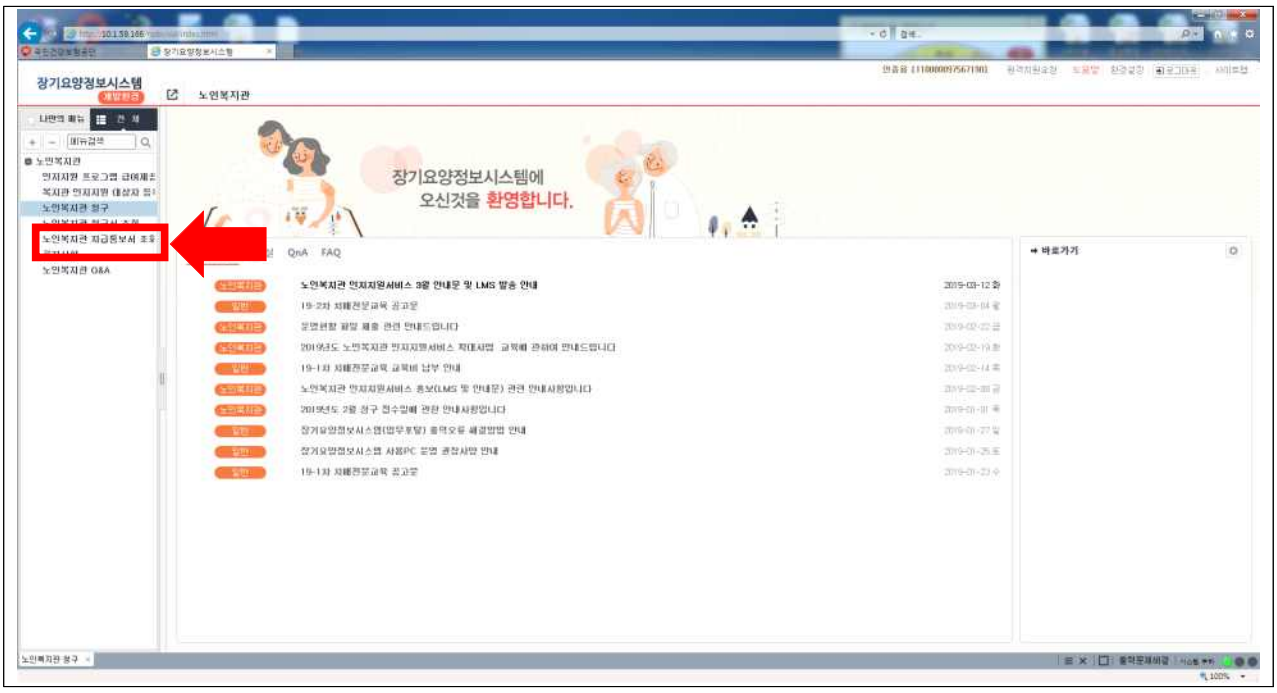


② **청구월**을 설정한 뒤, **조회** 버튼 클릭하여 청구서 및 명세서 내용을 확인함

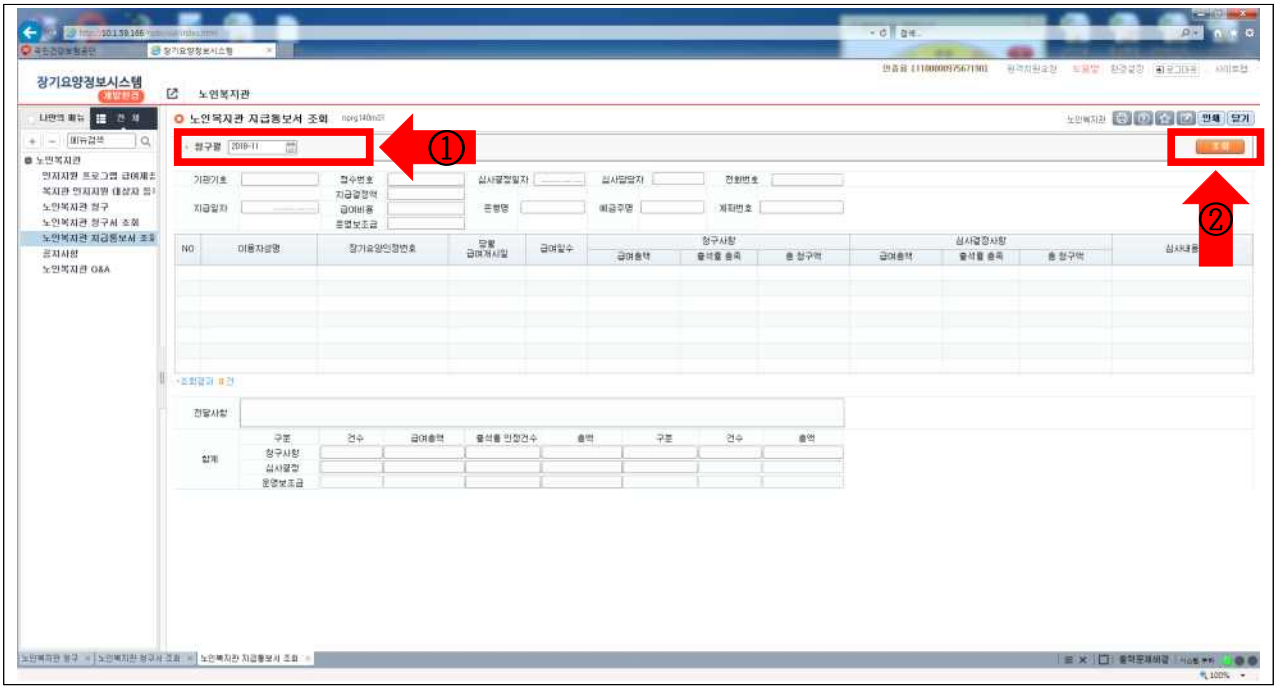


3 노인복지관 지급통보서 조회

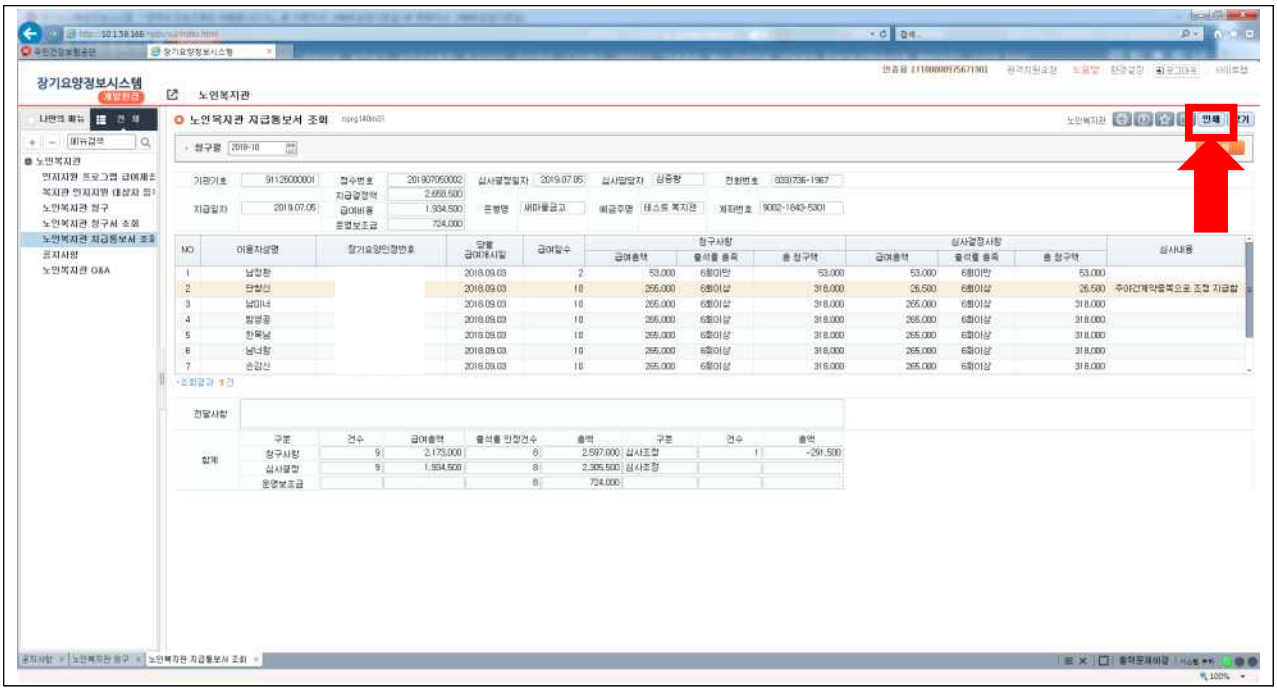
① 메뉴에서 **노인복지관 지급통보서 조회** 클릭



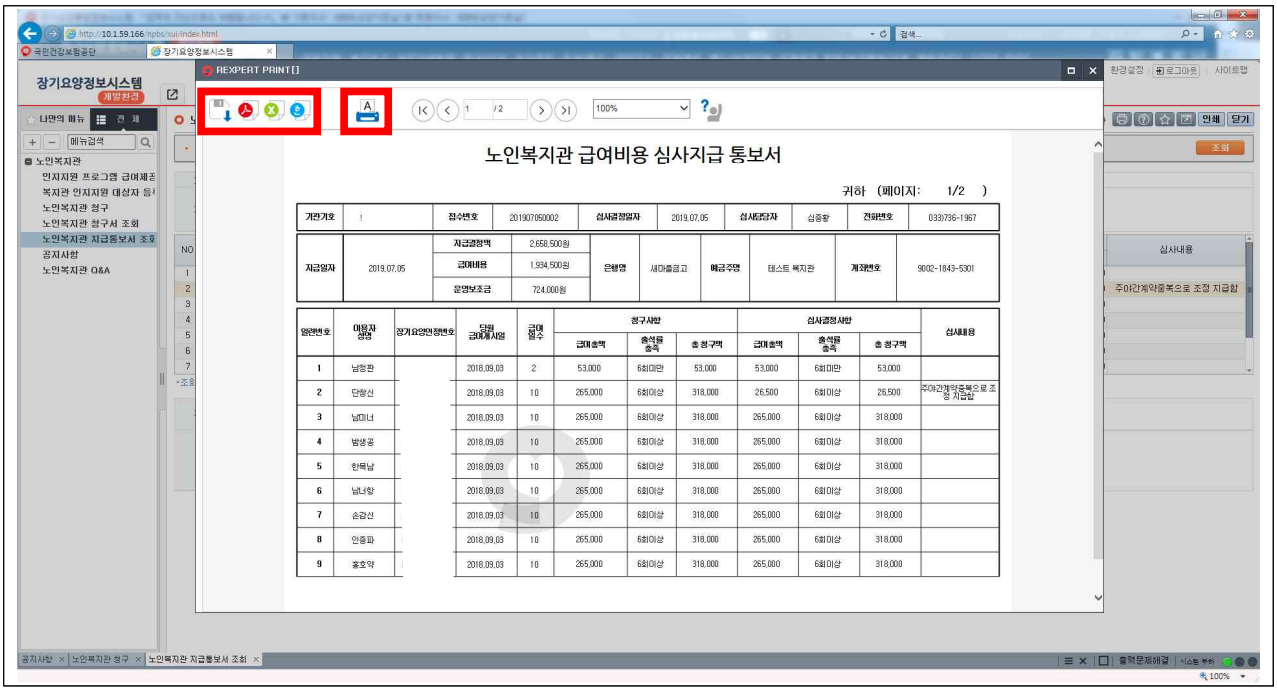
② **청구월**을 설정한 뒤, **조회** 버튼 클릭하여 최종 지급 통보서를 조회함



③ 인쇄 버튼을 눌러 지급통보서를 양식에 맞게 출력할 수 있음



④ 양식 확인 후 다운로드를 하거나 인쇄버튼을 눌러 출력할 수 있음



MEMO

인지지원서비스 매뉴얼

발행처 **국민건강보험공단**
강원도 원주시 건강로 32(반곡동) 국민건강보험공단
Tel. 1577-1000 | www.nhis.or.kr

발행인 김용익 이사장(국민건강보험공단)

발행일 2019년 7월

ISBN 979-11-87919-17-9

Copyright © 2019 By NHIS(국민건강보험공단). All rights reserved.
이 책에 수록된 내용은 국민건강보험공단의 허락 없이는 어떠한 형태나 수단으로도 이용할 수 없음.