



2020년도

요양보호사 직무교육 교재



| 인사말 |

노인장기요양보험제도는 올해로 시행 11주년을 맞이하였으며, 든든한 사회안전망으로 역할을 하고 있습니다. 이는 최일선에서 각고의 노력을 하고 계신 요양보호사를 비롯한 종사자 여러분들의 노고가 있었기에 가능했다고 생각합니다.

특히, 어르신들에게 직접 서비스를 제공하는 요양보호사는 장기요양의 핵심적인 역할을 담당하고 있습니다. 그런 의미에서 요양보호사 직무교육은 개인 역량을 개발하고 전문성을 높이는 것은 물론 요양보호사의 경력개발과 장기근속, 서비스의 질과 성과에 까지 영향을 미친다는 점에서 중요성을 가지고 있습니다.

이번에 발간하는 「2020년도 요양보호사 직무교육교재」는 관련 지식과 정보를 단순히 전달하는 것이 아니라 요양보호에 대한 기본 태도와 주요 기술을 함께 수행하게 하여 현장에서 실질적인 도움이 될 수 있는 역량을 배양할 수 있도록 하였습니다.

아무쪼록, 직무교육을 통해 요양보호사 여러분들이 전문가로 더욱 성장·발전할 수 있기를 기대하겠습니다. 감사합니다.

2019년 10월

이사장 김 용 익



목 차



I. 노인장기요양보험제도의 이해

1절 노인장기요양보험의 기본구조	01
2절 급여제공기준과 절차, 기록	14
3절 요양보호사의 업무범위와 적정 서비스 제공	32

II. 요양보호사의 직업윤리와 업무

1절 노인인권과 직업윤리	47
2절 급여제공 원칙 및 기본 절차	70

III. 급여제공기술

1절 식사도움의 실제	76
2절 이동도움의 실제	84

IV. 안전 및 자기관리

1절 요양보호사 자기관리	
1. 근골격계 질환 예방	95
2. 감염예방 및 안전관리	113
2절 응급처치	
1. 낙상예방 및 대처	123
2. 기도 막힘 예방 및 대처	136

V. 치매관리

1절 치매관리의 실제	148
-------------------	-----



I. 노인장기요양보험제도의 이해

제1절 노인장기요양보험의 기본구조

■ 학습목표

- 사회보험제도로서의 노인장기요양보험을 이해한다.
- 노인장기요양보험제도의 기본구조와 특성을 이해한다.
- 노인장기요양보험제도의 추진방향과 주요 정책변화를 이해한다.

I. 사회보험으로서의 노인장기요양보험

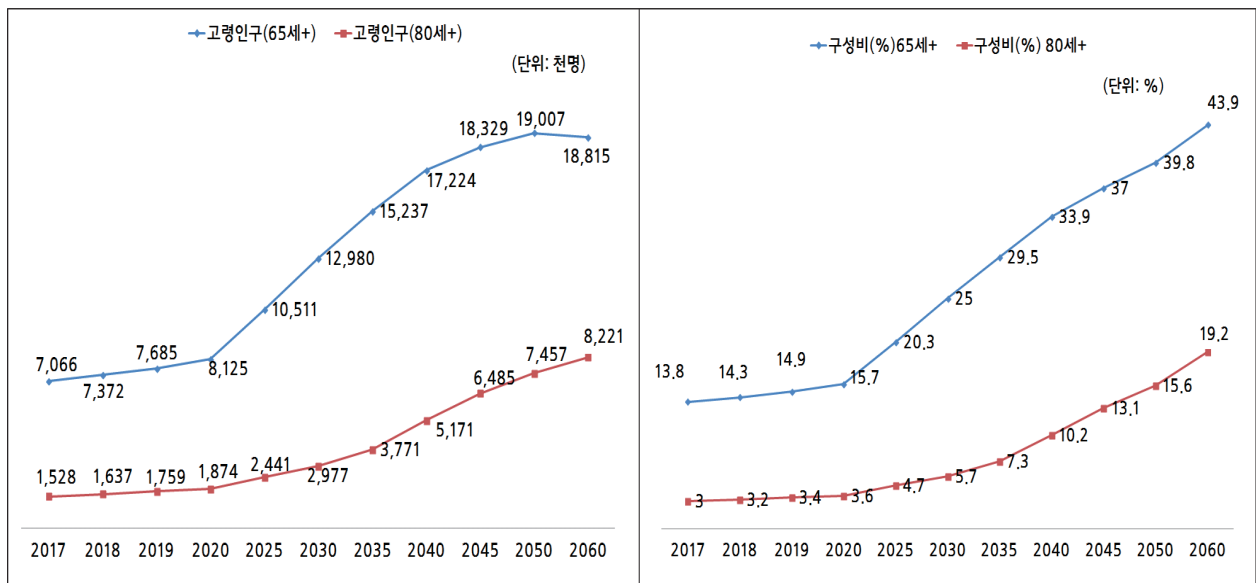
우리나라는 인구고령화로 노인인구가 지속적으로 증가하여 장기요양 서비스 제공의 필요성이 증가하였다. 2019년 기준 65세 이상 노인 인구는 768만 명으로 전체인구의 14.9%이지만, 불과 10년 후 2030년에는 1,298만 명으로 500만 명 이상 증가할 것으로 전망된다.

<표> 인구구성 변화 전망

(단위: 천명, %)

인구종류별	2017	2018	2019	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050	2060
고령인구(천명): 65세+	7,066	7,372	7,685	8,125	10,511	12,980	15,237	17,224	18,329	19,007	18,815
고령인구(천명): 80세+	1,528	1,637	1,759	1,874	2,441	2,977	3,771	5,171	6,485	7,457	8,221
- 구성비(%): 65세+	13.8	14.3	14.9	15.7	20.3	25.0	29.5	33.9	37.0	39.8	43.9
- 구성비(%): 80세+	3.0	3.2	3.4	3.6	4.7	5.7	7.3	10.2	13.1	15.6	19.2

※ 자료 : 국가통계포털(<http://kosis.kr>). 장래인구추계(2019.08.13.반출)



이러한 급격한 인구 고령화의 진전과 함께 핵가족화로 인한 가족 구조의 변화, 여성의 경제활동 참여의 증가로 인해 종래 사적인 가족의 부담으로 인식되던 노인 돌봄이 이제 더 이상 개인이나 가정의 부담으로 해결할 수 없는 사회적·국가적 문제가 되었다.

따라서 노인의 장기요양과 돌봄 문제를 사회연대 원리에 입각하여 정부와 사회가 공동으로 해결하기 위하여 독일, 일본 등과 같은 사회보험 방식으로 노인장기요양보험제도를 도입하게 되었다. 이로써 노인장기요양 문제에 있어서 개인이나 가족의 부담을 넘어 사회 국가적 책임을 강조하게 되었다.

노인의 노후 생활안정을 도모하고 그 가족의 부양부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 토대를 마련하게 된 것이다. 노인장기요양보험법 제1조에 “고령이나 노인성 질병 등의 사유로 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인등에게 제공하는 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상하도록 함을 목적으로 한다.”고 규정하고 있다.

사회보험제도는 모든 국민들을 보편적으로 적용하는 것을 원칙으로 한다. 사회보험방식으로 운영되는 노인장기요양보험제도는 전 국민이 가입하고 있으며 ‘65세 이상의 노인’ 또는 ‘치매·뇌혈관성질환 등 노인성질환¹⁾이 있는 65세 미만의 자’가 6개월 이상 동안 혼자서 일상 생활을 수행하기 어려워 수급자²⁾로 판정받은 경우, 장기요양기관³⁾으로부터 신체활동 또는 가사활동, 인지활동 지원 등의 장기요양급여⁴⁾를 받을 수 있는 제도이다.

사회보험제도는 국민에게 질병·장애·노령·실업·사망 등으로 활동 능력의 상실과 소득의 감소가 발생하였을 때 보험방식에 의하여 위험분산과 소득재분배를 통하여 국민을 보호하고 빈곤을 해소하며, 국민생활의 질을 향상시키기 위한 제도이다. 사회보험제도인 노인장기요양보험은 국민의 노인장기요양보호(Long-Term Care)에 대하여 미리 대비하도록 함으로써 경제활동 능력의 상실과 소득감소의 문제를 보험방식으로 해결하고 삶의 질을 개선하는데 기여한다.

사회보험은 노인돌봄과 같은 사회적 위험이 사적 영역에 맡겨둘 경우 경제수준과 건강상태, 가족구조 등에 따라 대비 수준의 차이가 발생할 수 있으므로 국가가 강제가입을 원칙으로 한다. 급격한 인구고령화로 노인돌봄의 문제가 심각해지고 있는 상황에서 노인장기요양보험의

1) 대통령령으로 정하는 노인성 질병으로 알츠하이머병에서의 치매(F00), 혈관성 치매(F01), 달리 분류된 기타 질환에서의 치매(F02), 상세불명의 치매(F03), 알츠하이머병(G30), 지주막하출혈(I60), 뇌내출혈(I61), 기타 비외상성 두개내출혈(I62), 뇌경색증(I63), 출혈 또는 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중(I64), 뇌경색증을 유발하지 않은 뇌전동맥의 폐쇄 및 협착(I65), 뇌경색증을 유발하지 않은 대뇌동맥의 폐쇄 및 협착(I66), 기타 뇌혈관질환(I67), 달리 분류된 질환에서의 뇌혈관장애(I68), 뇌혈관질환의 후유증(I69), 파킨슨병(G20), 이차성 파킨슨증(G21), 달리 분류된 질환에서의 파킨슨증(G22), 기저핵의 기타 퇴행성 질환(G23), 중풍후유증(U23.4), 진전(震顫)(R25.1)가 해당된다(노인장기요양보험법 시행령 [별표1] 참조).

2) ‘장기요양인정 신청을 하여 등급판정위원회에서 장기요양급여를 받을 자(1~5등급, 인지지원등급)’로 판정한 자를 말한다.

3) ‘수급자에게 장기요양급여를 제공하는 기관’을 말하며 재가 장기요양기관(방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주·야간보호, 단기보호, 복지용구사업소, 주·야간보호 내 치매전담실), 시설 장기요양기관(노인요양시설, 노인요양 공동생활가정, 노인요양시설 내 치매전담실, 치매전담형 노인요양공동생활가정)이 있다.

4) ‘수급자에게 지원하는 서비스(또는 이에 대신하여 지급하는 현금 등)’를 말하며 재가급여, 시설급여, 특별현금급여로 구분된다.

도입으로 국민 모두가 노인의 건강상태나 가족환경, 경제수준에 관계 없이 노인돌봄의 문제를 미리 준비할 수 있게 되었다. 사회보험제도는 전국가적 차원에서 운영하기 때문에 행정관리 비용의 절감도 가져올 수 있다.

한편, 사회보험제도의 운영에 드는 비용은 국민 모두가 부담하는 것을 원칙으로 하되, 법령에서 정하는 바에 따라 국가가 그 비용의 일부를 부담할 수 있도록 하고 있다. 노인장기요양보험도 국민의 장기요양보험료 부담과 국가 및 지방자치단체 부담금, 그리고 수급자가 부담하는 본인부담금으로 재정을 조달하고 있다.

사회보험방식으로 운영되는 노인장기요양보험은 개인과 가족의 노인돌봄 부담을 사회 국가적 부담으로 전환시켰다. 사회보험제도는 사회연대정신을 근간으로 운영되는 만큼, 국가는 물론 노인장기요양보험제도에 종사하는 종사자, 기관, 이용자 등 국민 모두가 제도의 주인으로서 지속가능한 제도의 운영을 위하여 책임 있게 참여하여야 한다.

2. 노인장기요양보험의 재원조달

노인장기요양보험은 장기요양보험료와 국가 및 지방자치단체 부담금, 그리고 수급자가 부담하는 본인부담금으로 운영된다.

장기요양보험료는 건강보험료에 장기요양보험료율을 곱하여 산정하고, 건강보험료와 통합하여 징수한다. 국가는 장기요양보험 예상수입의 20%를 국고로 부담하고 의료급여수급권자의 장기요양급여, 의사소견서 발급비용, 방문간호지시서 발급비용 중에서 공단이 부담해야 하는 비용의 전액을 국가와 지방자치단체가 분담한다.

수급자는 재가급여의 경우 해당 장기요양급여비용의 15%, 시설급여의 경우 해당 장기요양급여비용의 20%를 본인 부담한다.

장기요양보험료	국가 및 지방자치단체 부담금	본인부담금
건강보험료 x 10.25% (2020.1.1. 기준) 예) 건강보험료가 10만원 이면 장기요양보험료는 10,250원	장기요양보험료 예상수입액의 20% + 의료급여수급권자의 급여비용 등	- 재가급여: 이용한 장기요양 급여비용의 15% - 시설급여: 이용한 장기요양 급여비용의 20%
		

장기요양급여에 대한 비용 중에서 급여의 범위 및 대상에 포함되지 아니하는 장기요양급여, 수급자가 장기요양인정서에 기재된 장기요양 급여의 종류 및 내용과 다르게 선택하여 장기요양급여를 받은 경우 그 차액, 장기요양급여의 월 한도액을 초과하는 장기요양급여 등은 수급자 본인이 전액 부담한다.

국민기초생활보장법에 따른 의료급여 수급자를 제외한 의료급여법에 따른 수급권자, 천재지변 등 보건복지부령으로 정하는 사유로 인하여 생계가 곤란한 자, 건강보험료 순위 하위 0~25%는 본인부담의 60%를 감경하고, 건강보험료 순위 25~50%는 본인부담의 40%를 감경한다.

국민기초생활보장법에 따른 의료급여 수급자는 본인부담이 없다.

3. 노인장기요양보험제도의 주요 변화

1) 제2차 장기요양기본계획(2018-2022년)

제2차 장기요양기본계획은 '존엄한 노후생활을 보장하는 지역사회

돌봄 구현'이라는 비전 아래 4대 정책목표와 14개 과제를 구성하였다. 4대 정책 목표는 보장성 확대, 지역사회기반 서비스 이용, 장기요양 인프라 조성, 지속가능성 담보이다(보건복지부, 2018). 구체적인 추진 과제와 주요내용별 현황과 문제점, 개선방향은 다음의 표와 같다.

<표> 2차 장기요양기본계획

비전			
존엄과 노후생활을 보장하는 지역사회 돌봄 구현			
↑			
정책 목표 및 세부 추진과제			
정책목표 1. 돌봄의 사회적 책임을 강화하는 장기요양 보장성 확대 (보장성 확대)			
추진 과제	1. 경증치매 어르신에게 장기요양서비스 제공 2. 장기요양 본인부담경감 혜택 확대 3. 장기요양 보장서비스 확대		
주요 내용	과제	현황 및 문제점	개선방향
	1. 대상자 확대	전체 노인인구의 8% 대상, 경증치매 노인 등급탈락	전체 노인인구의 9%, 경증치매 노인에게 등급 부여
	2. 본인부담 경감 확대	기준 중위소득 50%이하까지 본인부담 경감지원	기준 중위소득 100%이하까지 본인부담 경감혜택 확대
	3. 비급여 부담	기저귀(재가), 식재료비(시설) 전액 본인부담	급여화 검토(중장기)
정책목표 2. 이용자 삶의 질을 보장하는 지역사회 돌봄 강화 (지역사회기반 서비스 이용)			
추진 과제	1. 장기요양 서비스 이용의 체계적인 관리 강화 2. 지역사회 맞춤 돌봄을 보장하는 재가서비스 개편 3. 가족수발자에 대한 사회적 인정과 지원체계 강화 4. 수요자 중심의 노인 의료·요양 체계 개선		
주요 내용	과제	현황 및 문제점	개선방향
	1. 서비스 이용체계	이용지원 강화사업(2017년 시범사업)	수급자 욕구, 지역사회 자원과 연계된 사례관리 체계화
	2. 재가 서비스 제공	기관·급여유형별로 분절적인 재가서비스 이용(재가서비스 이용률 69%)	수급자에게 맞춤형으로 통합적인 재가서비스 제공(재가서비스 이용률 75%)
	3. 수급자 가족지원	가족상담지원서비스 시범사업(1차 12개 지역, 2차 13개 지역)	서비스 지역확대('22년까지 전국 110개 운영센터로 확대)
	4. 노인 의료-요양체계	요양병원-시설 기능 미정립	지역사회 중심의 노인의료-시설-재가서비스 연계

정책목표 3. 안심하고 맡길 수 있는 장기요양서비스 인프라 조성 (장기요양 인프라 조성)			
추진 과제	1. 지역별 적정 장기요양인프라 관리 및 공공인프라 확충 2. 안심하고 이용할 수 있는 장기요양 관리체계강화 3. 장기요양기관의 서비스 전문성 강화 4. 장기요양 일자리 질 향상 및 종사자 역량강화		
주요 내용	과제	현황 및 문제점	개선방향
	1. 장기요양 인프라 수급체계	체계적인 지역별 적정 기관 및 인력 수급체계 부재	지역별 적정 인프라 가이드라인 제시 및 지역별 수급계획 수립
	2. 공공인프라 확충	공립 요양시설 101개소, 공립 주·야간보호 94개소	공립요양시설 160개소 신축, 공립 주·야간보호 184개소 신축
	3. 장기요양 관리체계	서비스 질과 무관한 장기요양기관 지정 유지	서비스 질과 연계한 지정갱신제 도입
	4. 장기요양기관 서비스 전문성	치매전담형 기관 55개소, 시설 입소자 의료육구 미충족	치매전담형 기관확대(4174개소), 전문요양실 도입
	5. 장기요양인력 경력개발 경로	제한된 요양보호사 경력경로	‘요양지도사’를 도입하여 현장에서 요양보호사 지도
	6. 장기요양인력 직무교육	일부 요양보호사만 직무교육	모든 요양보호사 및 사회복지사, 시설장 직무교육
	7. 장기요양요원 지원센터	3개 시도에 6개소	각 시도(17개) 별로 1개소 이상

정책목표 4. 초고령 사회에 대응한 장기요양 지속가능성 담보 (지속가능성 담보)			
추진 과제	1. 안정적인 보험재정 확보 및 정책 거버넌스 체계 개편 2. 장기요양 수가체계 합리화 3. 장기요양 부정수급 관리 강화 및 투명성 제공		
주요 내용	과제	현황 및 문제점	개선방향
	1. 보험재정 및 거버넌스	보험수입 감소, 재정 지출요인은 증가	보험재정 추가확보방안 검토, 효율적 거버넌스 체계로 재편
	2. 수가체계	규모의 경제를 실현하지 못하는 수가 산정체계, 복잡·다양한 가감산 제도	적정규모, 전문서비스 제공을 유도하는 수가산정체계, 단순·효율화된 가감산제도
	3. 부정수급 관리	부정수급자 급여제한	부정수급자 직권조사 및 등급 재판정
	4. 회계투명성	재무·회계규칙, 인건비 지급비율 법적 근거 마련	재무·회계규칙, 인건비 지급비율 준수 확보

※ 자료 : 보건복지부(2018), 2018-2022 제2차 장기요양기본계획(안), 2018년 2월

2) 최근의 주요 정책변화

(1) 통합재가서비스

① 운영목적

고령사회 진입에 따른 장기요양 대상자의 생활 및 욕구특성 변화에 대응하기 위하여 방문요양 위주의 분절적 재가서비스 제공 구조에서 이용자 중심의 통합적 서비스 제공체계로 전환하는 통합 재가급여 모형을 개발하여 운영한다.

② 통합재가급여 및 제공기관 개념

통합재가급여는 하나의 장기요양기관에서 수급자의 기능 상태와 욕구에 따라 여러 가지 재가서비스를 월 단위로 통합하여 제공하는 것으로 정의할 수 있다.

- **주·야간보호통합형**은 주·야간보호 서비스(건강관리)를 방문요양(목욕)과 함께 제공함으로써 신체기능의 퇴화방지 및 재활을 도모
- **가정방문통합형**은 거동이 불편하여 주·야간보호기관 이용이 어려운 수급자에게 방문요양(목욕)과 방문간호(건강관리) 서비스를 통합적으로 제공
 - ※ 건강관리 : 기본관리(건강상태 확인 등), 교육 및 상담(통증·식이·감염·투약관리 등), 신체훈련(관절구축예방 등), 의뢰 및 검사(의료기관 의뢰, 기초검사 등)

③ 제공원칙

사회복지사, 간호사, 요양보호사로 팀워크체계를 구성하여 복합적 욕구(요양·의료)가 있는 수급자에게 통합서비스를 제공한다.

(2) 장기요양기관 지정제 및 지정갱신제

① 시행의 필요성

종전에는 재가급여를 제공하는 장기요양기관은 「노인복지법」에 따른 재가노인복지시설 설치 기준을 충족하지 못하여도 종전법에 따른 설치 신고만으로 장기요양기관 지정이 의제되는 등 진입요건이 완화되어 있어 매년 2천여개소의 재가장기요양기관이 신규 개설되고 1천여개소의 재가장기요양기관이 폐업하는 등 장기요양기관의 난립 및 장기요양서비스의 질 저하 문제가 발생하였다.

② 지정요건 강화

장기요양기관의 설치 방식을 지정 또는 설치신고에서 ‘지정제’로 단일화하고 지정요건과 절차상의 실효성을 강화하였다. 이를 위하여 지방자치단체의 장이 장기요양기관을 지정하는 경우 신청기관의 요양급여제공 이력, 행정처분, 운영계획 내용 등을 고려하도록 하였다.

③ 지정 갱신제

법 제32조의3(장기요양기관 지정의 유효기간)에 유효기간은 지정을 받은 날부터 6년으로 한다고 규정하고, 제32조의4(장기요양기관 지정의 갱신)에 지정 유효기간이 끝나기 90일 전까지 지정 갱신하도록 하였다. 이로써 장기요양기관은 6년마다 지정을 갱신하여야 한다.

(3) 노인장기요양보험의 이용지원 강화사업

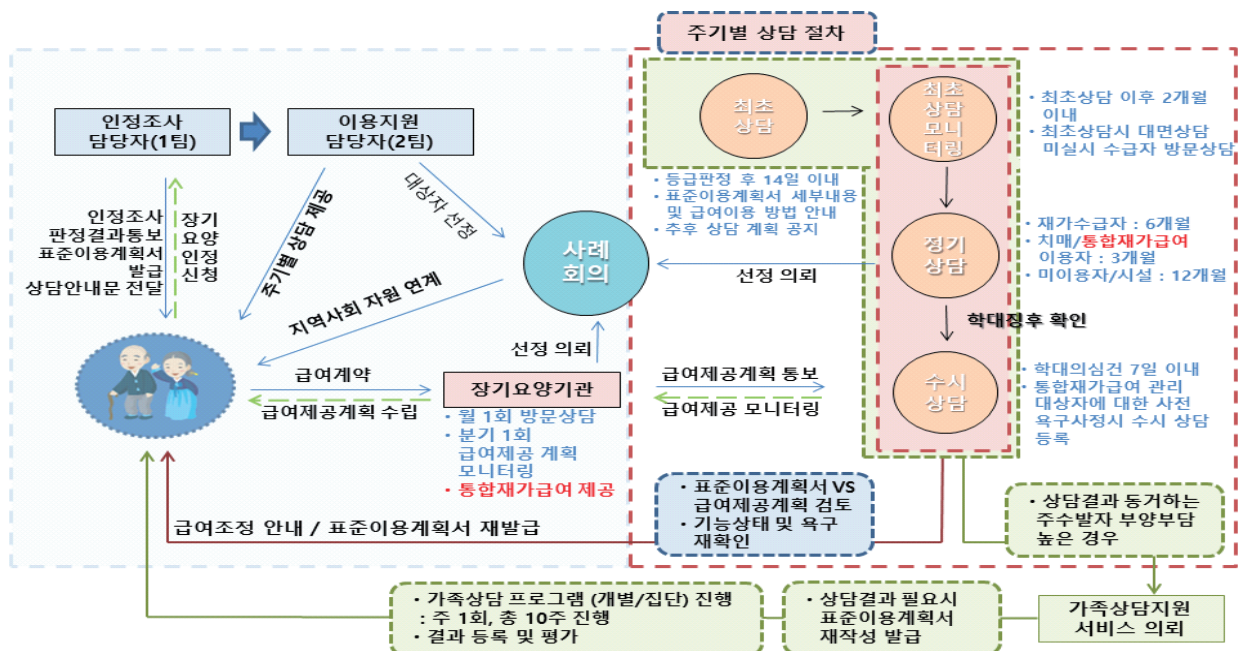
장기요양서비스 이용자 입장에서 보다 원활한 재가생활 영위를 위한 통합적이고 연속적인 서비스를 이용할 수 있도록 이용자 중심의 노인의 욕구 및 상태에 맞춘 사례관리의 강화가 요구되고 있다. 이에 정부와

건강보험공단은 수급자(이용자) 중심의 욕구사정-급여제공계획 수립-서비스 제공-지역사회 연계-평가의 일련의 과정을 체계화시켜 나가는 장기요양 이용지원 강화사업을 추진하고 있다.

장기요양 이용지원 강화사업은 장기요양 대상자가 보다 효과적으로 장기요양서비스를 이용할 수 있도록 관리 및 지원하는 총괄적인 운영 체계를 구현해 내는 것이라고 볼 수 있다.

이는 장기요양 수급자가 오랫동안 지역생활을 영위할 수 있도록 관련 기반을 공고히 하는데 그 방향성을 두고 있으며, 이용지원 과정을 통해 장기요양 수급자는 인정조사단계에서 파악된 욕구에 맞춘 적절한 요양서비스를 이용할 수 있도록 표준장기요양이용계획서를 제공받게 되며, 장기요양기관은 대상자별 표준장기요양이용계획서에 맞춰 세부적인 서비스 제공계획을 수립하여 요양서비스를 제공할 수 있게 된다. 또한, 장기요양기관과 국민건강보험공단의 정기적인 방문(모니터링) 및 상담과정을 통해 수급자는 변화하는 욕구 및 상태에 맞는 적절한 서비스를 제공받게 되는 등 긍정적 효과를 기대할 수 있다.

공단의 장기요양 이용지원체계는 다음 그림과 같다.



[그림] 장기요양 이용지원체계

(4) 지역사회 통합돌봄 사업의 추진

정부는 2018년 11월 “어르신이 살던 곳에서 건강한 노후를 보낸다.”는 슬로건 아래 「지역사회 통합 돌봄 기본계획(노인 커뮤니티 케어)」을 발표하였고, 2019년 선도 사업을 시작하였으며, 전국으로 지역사회 통합돌봄 사업을 확대 시킬 계획이다.

주요 핵심 사업내용과 방향은 다음과 같다.

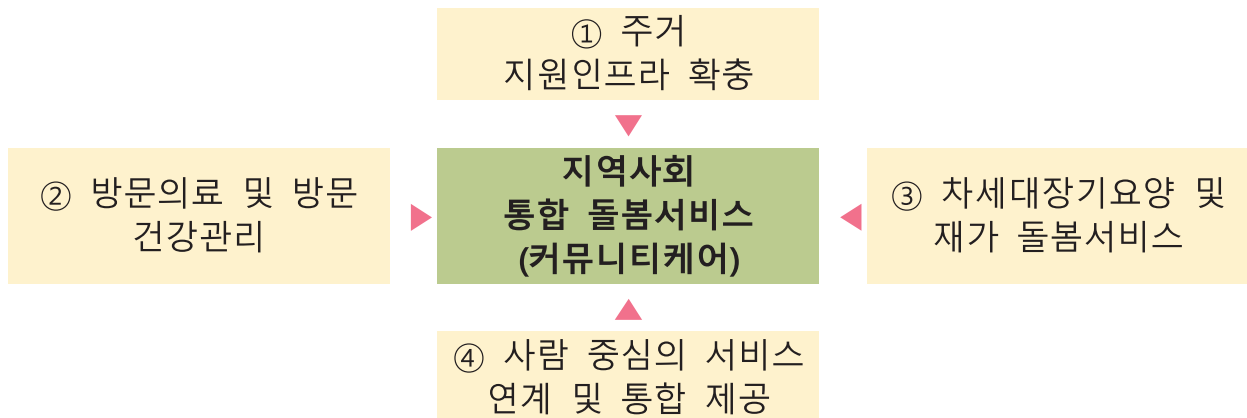
- 각종 건강관리, 돌봄서비스 제공되는 ‘케어안심주택’ 대폭 확충
- 노인 독립생활 시 낙상 예방을 위한 대대적인 집수리 사업 실시
- ‘커뮤니티케어형 도시재생뉴딜’ 추진으로 마을 소멸에 대응
- 거동이 불편한 노인을 위해 집으로 찾아가는 방문의료 본격 제공
- 시군구 ‘주민건강센터’ 설치, 노인을 위한 방문건강관리서비스 확충
- 병원 ‘지역연계실’(사회복지팀) 설치, 환자 퇴원계획 수립 및 돌봄서비스 연계
- 차세대 장기요양보험 구축(노인의 약 11% 이상 수준으로 확대 목표 등)
- 2019년 6월부터 2년 간 지자체에서 ‘지역사회 중심의 통합 돌봄’ 모델 마련을 위한 선도사업 실시
- 초고령사회(2026) 진입 전인 2025년까지 커뮤니티케어 제공기반 구축

노인 지역사회 통합 돌봄 사업의 추진으로 일상생활 동작에 어려움이 있는 노인이 사는 집의 문턱을 제거하는 등 집수리 사업을 실시하고 집으로 찾아가는 방문의료(왕진 등)를 본격 제공하게 된다.

또한, 병원퇴원 후 건강관리가 필요한 노인 등의 집으로 찾아가는 방문건강관리서비스를 획기적으로 확충하고, 병원에 ‘지역연계실(사회복지팀)’을 설치하여 퇴원을 앞둔 환자의 퇴원계획을 수립하고 지역사회 돌봄 자원과 서비스를 연결한다.

노인장기요양보험도 돌보는 노인을 2025년까지 전체의 11%이상 수준으로 확대하는 목표를 설정하는 등 초고령사회에 걸맞은 차세대 장기요양보험도 구축해 나갈 계획이다.

노인 지역사회 통합돌봄 서비스의 4대 요소는 다음과 같다.



[그림] 지역사회 통합 돌봄서비스의 4대 핵심요소

(5) 재가 어르신 이동지원서비스

① 필요성

장기요양 수급자의 이동권 보장을 위해 재가수급자의 외출에 필요한 차량을 지원하는 ‘이동지원서비스’를 새로 추진하고 있다. 이는 이동지원서비스가 장기요양 수급자의 재가 복귀 및 지역사회 거주 지원에 필요하다는 요구에 따른 것이다.

② 추진방향과 시범사업

본 사업 도입에 앞서 2019년 5월부터 서울특별시에서 “장기요양 이동지원급여” 시범사업을 실시한다. 시범서비스는 서울시에 거주하는 장기요양 1~4등급 재가급여 이용자를 대상으로 제공한다.

구체적으로 휠체어 탑승 설비가 장착된 특장차량 택시(모두타는 돌봄 택시)를 이용하고, 이용 요금을 국민건강보험공단에서 지원하는 방식이다.

이용 요금은 중형택시 요금에 추가 요금(5,000원)이 가산된 금액이고, 시범사업 기간 내에는 본인부담금 없이 월 한도액 5만원 내에서 이용자가 자유롭게 이용하는 방식이다.

이동지원 시범사업은 '19년 5월~12월까지 8개월 간 진행되며, 급여 제공 시간은 월~토요일(주 6일) 07시~19시까지이고, 반드시 사전에 콜센터를 통해 예약한 후 이용할 수 있다.

③ 기대효과

장기요양 이동지원서비스를 통해 재가수급자에게 병원방문 등 외출 기회 보장으로 수급자의 이동권 및 가족들의 돌봄 부담을 완화해 의료접근성을 높이고, 건강한 노후를 보낼 수 있도록 지원하는 긍정적인 효과가 기대된다. 이동지원은 노인의 재가 생활에 필수 서비스로 노인의 지역사회 계속 거주(Aging in Place)에 크게 기여할 것이다.

제2절

급여제공기준과 절차, 기록

■ 학습목표

- 장기요양 급여제공원칙과 급여제공기준에 대하여 이해한다.
- 장기요양 급여제공의 절차를 이해한다.
- 급여제공의 기록과 안내의 중요성과 과정을 이해한다.

I. 급여제공의 일반원칙과 적정급여제공

1) 급여제공의 일반원칙

- ① 장기요양급여는 수급자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 장기요양을 받는 재가급여를 우선으로 제공한다.
- ② 수급자 중 장기요양등급이 1등급 또는 2등급인 자는 재가급여 또는 시설급여를 이용할 수 있고, 3등급부터 5등급까지인 자는 재가급여만을 이용할 수 있다. 다만, 3등급부터 5등급에 해당하는 자 중 다음의 어느 하나에 해당하여 등급판정위원회로부터 시설급여가 필요한 것으로 인정받은 자는 시설급여를 이용할 수 있다.

- 동일 세대의 가족구성원으로부터 수발이 곤란한 경우
- 주거환경이 열악하여 시설입소가 불가피한 경우
- 심신상태 수준이 재가급여를 이용할 수 없는 경우

- ③ 수급자 중 인지지원등급 수급자는 주·야간보호급여(주·야간보호 내 치매전담실 포함), 단기보호급여 및 기타재가급여만을 이용할 수 있다.

2) 적정급여제공

- ① 장기요양급여는 장기요양인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 표준장기요양이용계획서(장기요양 문제, 장기요양 목표, 장기요양 필요영역, 장기요양 필요내용, 수급자 희망급여, 유의사항, 장기요양 이용계획 및 비용 등)에 따라 필요한 범위 안에서 적정하게 제공하여야 한다.
- ② 수급자와 장기요양기관은 수급자의 가족을 위한 행위, 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위, 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위를 요구하거나 제공하여서는 아니 된다.
- ③ 복지용구의 적정 급여범위 및 기준 등에 대하여는 「복지용구 급여범위 및 급여기준 등에 관한 고시」에서 정한 바에 따른다.

■ 복지용구 급여이용 절차

복지용구사업소 선택 ⇒ 복지용구 계약 ⇒ 급여이용

- 급여계약 시 장기요양인정서, 표준장기요양이용계획서, 복지용구 급여확인서가 필요

■ 복지용구 급여이용

- 복지용구 급여확인서에 '사용이 가능한 복지용구'에 해당하는 품목을 확인
- 복지용구 내구연한
 - 내구연한이 정해진 품목은 복지용구 재료의 재질·형태·기능 및 종류와 상관없이 **내구연한 내에서 품목당 1개의 제품만 구입·대여**할 수 있음. 단, 성인용보행기는 2개까지 구입할 수 있으며, 전동침대와 수동침대는 동일품목으로 간주
 - 다만, 내구연한이 경과한 제품 중 외형 및 작동상태에 이상이 없는 제품 등은 내구연한의 1/2범위 내에서 연장하여 대여가능
- 복지용구 추가급여 신청
 - 수급자의 신체상태 변화, 구입한 복지용구 훼손 등으로 구입 또는 대여할 수 있는 품목 변경을 원할 경우 추가급여 신청가능

2. 재가급여 제공기준의 일반원칙

1) 재가급여 제공기준

재가급여를 제공하는 장기요양기관은 수급자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 스스로 일상생활을 유지할 수 있도록 하는데 도움을 주는 방향으로 장기요양급여를 제공하여야 하며, 수급자의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 급여제공 계획을 수립하여 비용 효과적인 방법으로 제공하여야 한다.

2) 동일시간 중복급여 제공 금지

2종류 이상의 재가급여(복지용구 제외)를 동일시간, 동일 수급자에게 함께 제공할 수 없다. 다만, 응급처치, 수급자 상태로 인한 보조자 필요 등 수급자의 원활한 급여 이용을 위해 부득이한 경우에 한해 방문 요양급여와 방문간호급여, 방문목욕급여와 방문간호급여는 함께 제공할 수 있다.

이처럼 부득이하게 동일시간 중복급여를 제공한 경우 그 부득이한 사유를 급여제공기록지에 기재하여야 한다.

3) 가정방문급여 일반원칙

- ① 가정방문급여는 수급자의 가정(가정집 등 수급자의 사적인 공간)에서 제공하는 것을 원칙으로 한다. 다만, 수급자의 신체활동, 가사활동 또는 일상생활 지원과 직접적인 관련이 있는 병원동행, 식사준비를 위한 시장보기, 관공서 방문 등 특별한 사유가 있는 경우에는 가정이 아닌 곳에서도 급여를 제공할 수 있으나, 수급자의 여행(수련회, 나들이 등) 또는 취미활동에 동행하는 것은 그러하지 아니하다.

- ② 가정방문급여는 해당 방문시간 동안 수급자 1인에 대하여 전적으로 제공하여야 한다. 다만, 동일 가정에 거주하는 수급자 2인 이상이 배우자, 직계혈족 및 형제자매, 직계혈족의 배우자, 배우자의 직계혈족 및 배우자의 형제자매, 자녀의 배우자의 직계혈족, 자녀의 배우자의 형제자매인 경우는 동시 또는 순차적으로 급여를 제공할 수 있으며, 이 경우 급여비용은 장기요양요원이 급여를 제공한 시간을 수급자별로 배분하여 산정한다.
- ③ 가정방문 급여비용의 산정은 수급자를 기준으로 적용하며 수급자 이외의 자에 대한 급여비용은 산정하지 아니한다.

4) 재가급여 제공시간

가정방문급여의 급여제공 시간은 간호사(또는 치과위생사, 간호조무사)·요양보호사가 수급자의 가정에 도착했을 때부터 필요한 서비스를 제공하기 위한 준비, 서비스의 제공 및 마무리에 소요된 총 시간을 말하며, 주·야간보호급여의 급여제공시간은 장기요양요원 등이 수급자의 가정에 도착했을 때부터 서비스 제공 후 다시 수급자의 가정에 도착한 시간까지로 한다.

3. 재가급여 종류별 제공기준

1) 방문요양급여 제공기준

- ① 방문요양급여는 요양보호사가 신체활동지원(세면, 목욕, 식사도움, 체위변경 등), 인지활동지원, 정서지원, 가사 및 일상생활지원(취사, 청소, 세탁 등) 등을 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 적절하게 제공하여야 한다.

- ② 가사 및 일상생활지원은 수급자 본인만을 위해 제공하여야 하며, 1회 방문당 최대 120분 범위내에서 제공하도록 노력하여야 한다.
- ③ 정서지원은 1회 방문당 최대 60분 범위내에서 제공하여야 한다.
- ④ 의사소견서에 치매상병이 있거나 최근 2년 이내 치매진료내역이 있는 1등급부터 5등급까지 수급자에게는 인지기능 악화방지 및 잔존능력 유지를 위한 인지활동형 방문요양급여를 제공할 수 있다. 이 경우 주 3회 또는 월 12회 이상 제공할 수 있도록 노력하여야 한다.
- ⑤ 인지활동형 방문요양급여는 인지활동형 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 치매전문교육을 이수한 요양보호사(치매 전문요양보호사)가 제공한다. 이 급여는 수급자당 1일 1회에 한하여 1회 120분 이상 180분 이하로 제공하며, 그 중 60분은 인지자극활동을, 나머지 시간은 수급자의 잔존기능 유지·향상을 위한 일상생활 함께하기 훈련을 제공하여야 한다.
- ⑥ 인지활동형 프로그램관리자란 해당기관에 상근하는 시설장(관리 책임자), 사회복지사, 간호(조무)사, 물리(작업)치료사로서 치매 전문교육을 이수한 후 다음의 업무를 하는 자를 말한다(프로그램 관리자).

- 매달 급여제공 전에 수급자의 개인별 특성, 욕구, 기능상태 등을 종합적으로 고려하여 프로그램 계획(내용, 일정, 횟수 등)을 수립
- 프로그램 계획에 따른 요양보호사의 급여 제공을 모니터링하고 요양보호사에게 적절한 급여 제공 지도
- 치매가 있는 수급자의 가족을 대상으로 상담 진행
- 공단 이사장이 정하는 구체적인 업무수행방법에 따라 업무를 하고 업무수행 내용을 작성·보관

- ⑦ 5등급 수급자에게는 인지활동형 방문요양급여가 아닌 방문요양급여를 제공할 수 없다. 다만, 다음의 어느 하나에 해당하는 경우에는 주·야간보호급여 제공시간 전·후로 가정에서 옷 벗고 입기 및 식사도움 등 인지활동형 방문요양 외의 방문요양급여를 1일 2회 범위 내에서 1회 2시간까지 제공할 수 있다.

- 5등급 수급자가 주·야간보호급여를 1일 8시간 이상 이용하는 경우
- 5등급 수급자가 천재지변, 입원, 사망 등으로 주·야간보호급여를 1일 8시간 미만으로 이용하는 경우

2) 방문목욕급여 제공기준

- ① 방문목욕급여는 요양보호사 2인이 수급자의 가정을 방문하여 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 제공하되 수급자의 신체 상태에 따라 다음의 방법으로 적절하게 제공하여야 한다.

- 차량을 이용하는 방문목욕급여는 다음의 경우에 한하여 제공할 수 있으며, 차량 내에서 전적으로 목욕을 제공(차량내 목욕)하거나, 목욕차량의 욕조, 펌프, 호스릴 등 장비일체와 차량 내 온수를 사용하여 가정 내에서 목욕을 제공(가정내 목욕)한다.
- 수급자의 신체적 상태로 인하여 특수욕조 등 장비를 이용한 목욕이 필요한 경우
- 가정 내 욕조나 온수를 이용할 수 없는 경우
- 차량을 이용하지 않은 방문목욕급여는 목욕차량에 부속되지 않은 이동식 욕조, 가정 내 욕조 등의 장비를 이용하여 제공하거나, 목욕실이 갖추어진 장기요양기관 또는 「공중위생관리법」에 따라 목욕설비가 갖추어진 대중목욕탕에서 제공한다.

- ② 방문목욕급여에는 목욕준비, 입욕 시 이동보조, 몸 씻기, 머리 감기기, 옷 갈아입히기, 목욕 후 주변정리까지가 포함되며 수급자의 안전을 위하여 입욕 시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 반드시 2인 이상의 요양보호사에 의해 제공되어야 한다.
- ③ 방문목욕 차량은 욕조, 급탕기, 물탱크, 펌프, 호스릴 등을 갖춘 차량으로 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 신고된 차량이어야 한다.

3) 주·야간보호급여 제공기준

- ① 주·야간보호기관은 수급자를 하루 중 일정 시간 동안 장기요양 기관에 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하여야 한다.
- ② 주·야간보호기관은 8시부터 22시까지를 표준급여제공시간으로 하되 기관의 운영규정에 따라 탄력적으로 정할 수 있다. 이 경우 특별한 사유가 없는 한 24시 이후에는 수급자를 보호하여서는 아니 된다.
- ③ 주·야간보호기관은 영양, 수급자의 기호 및 건강상태 등을 고려하여 식사를 제공한다.
- ④ 주·야간보호기관은 수급자를 24시간 이상 보호하여서는 아니 된다. 다만, 천재지변 등 부득이한 경우는 수급자를 연속하여 다음 날 까지 계속 보호할 수 있되 이 경우 급여제공자는 그 사유를 급여제공기록지에 기재하여야 한다.
- ⑤ 주·야간보호기관은 1~4등급 치매수급자에게는 인지기능 악화방지 및 잔존능력 유지를 위한 인지활동형 프로그램을 제공할 수 있다. 이 경우 주 3회 또는 월 12회 이상 제공하도록 노력하여야 한다.

- ⑥ 주·야간보호기관은 5등급 수급자 및 인지지원등급 수급자가 주·야간보호 급여를 이용할 때 마다 인지활동형 프로그램을 제공하여야 한다.
- ⑦ 인지활동형 프로그램은 인지활동형 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 프로그램관리자, 치매전문요양보호사 또는 외부강사가 1회 60분 이상 제공한다.

4) 단기보호급여 제공기준

- ① 단기보호기관은 수급자를 일정 기간 동안 그 기관에 보호하면서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 반영하여 신체활동 지원 및 심신기능의 유지·향상을 위한 교육·훈련 등을 제공하여야 한다.
- ② 단기보호기관은 하루에 3회 이상 영양, 수급자의 기호 및 건강상태 등을 고려하여 규칙적인 식사를 제공하여야 한다.
- ③ 단기보호급여 제공 기간은 월 9일 이내로 한다. 다만, 다음의 사유로 수급자의 특별한 요청이 있는 경우에는 월 한도액과 관계없이 1회 9일 이내의 범위에서 연간 4회까지 연장하여 이용할 수 있다.

- 가족 등의 외유·외출, 병원치료, 집안 경조사 등 갑작스러운 사정으로 인해 수급자를 돌볼 가족 등이 없는 경우
- 주거환경의 일시적인 변화(이사, 공사 등)가 발생한 경우
- 그 밖에 단기보호 급여 제공 기간을 연장할 수밖에 없는 불가피한 사정이 있는 경우

4. 급여제공의 절차

1) 급여제공의 절차

- ① 장기요양기관 및 종사자는 수급자의 심신상태·생활환경과 수급자 및 그 가족의 욕구·선택을 종합적으로 고려하여 필요한 범위 안에서 이를 적정하게 제공하고 수급자의 심신 상태나 건강 등이 악화되지 않도록 의료서비스와 연계하여 제공하여야 한다.
- ② 장기요양기관은 급여계약을 체결할 때에는 수급자별 급여제공 계획을 수립하고 수급자 또는 그 가족의 동의를 받아야 한다.
- ③ 장기요양기관은 수급자와 장기요양급여 계약을 체결하거나 계약의 내용을 변경한 경우 지체 없이 장기요양 급여계약통보서를 공단에 통보하여야 한다.
- ④ 장기요양기관은 시설 및 인력기준을 갖추어 급여를 제공하여야 하며, 다음의 원칙을 준수하여야 한다.

- 장기요양기관 종사자는 해당 기관의 장(법인의 대표자)과 문서에 의한 근로 계약을 체결하고 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 신고한 직종으로 해당 기관에서 근무하여야 한다.
- 시설장(관리책임자)은 상근하여야 하며 상근시간외에도 응급상황 등에 대처할 수 있도록 대비하여야 한다.
- 방문요양, 방문목욕, 방문간호 급여를 제공하는 장기요양기관의 시설장(관리책임자)은 해당 기관에서 요양보호사로 근무할 수 없다.

- ⑤ 장기요양기관은 장기요양급여의 제공기준·절차 및 방법 등에 따라 장기요양급여를 제공하여야 하며, 종사자는 급여제공을 위하여 필요한 방법 및 절차 등 요령을 숙지하여 수급자에게 안전한 방법으로 급여를 제공한다. 이 경우 공단 이사장이 제시하는 급여 제공매뉴얼을 참고할 수 있다.

2) 서비스 이용의 절차

① 서비스 신청 및 상담

대상자가 장기요양서비스를 이용하기 위해서는 먼저 장기요양기관을 방문하거나 전화로 상담을 받는다. 장기요양기관은 대상자 또는 가족이 장기요양서비스를 신청하면 상담을 통해 해당 기관 서비스를 제공할 수 있는지를 판단한다. 장기요양서비스를 이용하고자 할 때는 장기요양인정서와 표준장기요양이용계획서가 필요하다.

② 서비스 제공 계획 수립

대상자 및 가족이 서비스를 신청하면 장기요양기관은 먼저 가정을 방문하여 대상자의 기능상태평가와 욕구평가를 하고, 평가 내용을 바탕으로 서비스의 목표를 설정하고 구체적인 서비스의 내용과 횟수, 비용을 결정한다. 서비스 제공 계획을 수립할 때는 국민건강보험공단이 작성한 표준장기요양이용계획서를 바탕으로 한다.

③ 서비스 이용 계약 체결

서비스 제공 계획이 수립되면 대상자와 그 가족에게 서비스 제공 계획내용을 충분히 설명한다. 대상자와 가족이 서비스 제공 계획에 동의를 하면 서비스 이용 계약을 체결한다. 서비스 이용 계약을 체결할 때는 반드시 계약서 내용을 꼼꼼히 확인하고 서명해야 한다.

④ 서비스 제공

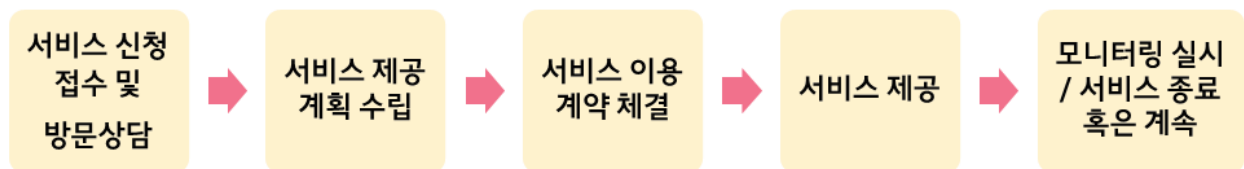
서비스 이용 계약이 체결되면 장기요양기관은 대상자에게 서비스 제공계획서를 바탕으로 서비스를 제공한다. 요양보호사는 서비스 제공 계획서에 기입되어 있는 대상자의 주요 기능 상태와 욕구 등을 명확히 인식하고 서비스 내용과 시간, 방법 등을 파악하여 서비스를 제공한다.

⑤ 모니터링

대상자 및 가족에게 만족스러운 서비스가 제공되고 있는지, 새로운 변화가 발생했는지 등에 대해 모니터링 한다. 장기요양기관은 이러한 모니터링 결과에 따라서 서비스 제공 계획을 수정할 수도 있다.

⑥ 서비스 종료

대상자가 사망하거나 대상자 스스로 종료를 원할 때, 혹은 타 기관으로 이관되었을 때는 서비스가 종료된다.



[그림] 장기요양서비스 이용절차

5. 장기요양급여제공 기록 및 안내

1) 급여제공기록과 제공

- ① 장기요양기관은 급여계약통보서의 내용에 따라 급여를 제공하고 그 내용을 장기요양 급여제공기록지에 기재·관리하고, 수급자에게 제공하여야 한다.
- ② 급여제공기록지 제공주기는 다음과 같다.

▶ (제공주기)

- 가정방문급여 ... 주 1회 이상, 재가급여 전자관리시스템(RFID)은 월 1회 이상 제공
- 주·야간보호, 단기보호 및 시설급여 ... 월 1회 이상 제공
- 복지용구 구입품목 ... 구입 시 최초 1회, 대여품목 ... 월 1회 이상

▶ (제공방법) 수급자 또는 보호자에게 직접 제공(방문, 우편, 팩스, 메일 등)

■ 노인장기요양보험법 시행규칙 [별지 제12호서식] <개정 2019. 6. 12.>

장기요양급여 제공기록지(방문요양)

(앞쪽)

수급자 성명		생년월일		장기요양등급		장기요양인정번호			
장기요양기관명				장기요양기관기호					
일정 관리	()년 월/일	/	/	/	/	/	/	/	/
	제공 시간	총시간	분	분	분	분	분	분	분
	시작시간	:	:	:	:	:	:	:	:
		종료시간	:	:	:	:	:	:	:
서 비 스 제 공	신체 활동 지원	개인위생(옷갈아입기, 세면, 구강청결, 몸단장 도움 등)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		몸 씻기 도움	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		식사 도움 (영양관리 등)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		체위변경	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		이동 도움(보행, 보장구사용 등 도움)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		화장실이용하기	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		제공시간	분	분	분	분	분	분	분
	인지활동 지원	인지자극활동	분	분	분	분	분	분	분
		일상생활 함께 하기	분	분	분	분	분	분	분
	인지관리 지원	인지행동변화 관리 등	분	분	분	분	분	분	분
	정서지원	의사소통 도움 등 말벗, 격려	분	분	분	분	분	분	분
	가사 및 일상생활 지원	식사준비, 청소 및 주변정리 정돈, 세탁 등	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		개인활동지원 (외출시 동행 등)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
		제공시간	분	분	분	분	분	분	분
	변화 상태	신체기능	①호전 ②유지 ③악화	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③
식사기능		①호전 ②유지 ③악화	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	
인지기능		①호전 ②유지 ③악화	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	① ② ③	
배변변화		대변 실수 횟수	회	회	회	회	회	회	
	소변 실수 횟수	회	회	회	회	회	회		
특이 사항	/								
서명	장기요양요원 성명 (서명)								
	수급자 또는 보호자 성명 (서명)								

210mm×297mm[백상지 80g/㎡(재활용품)]

(뒤쪽)

구분	세부내용	구분	세부내용
신체활동 지원		인지활동 지원(인지활동형 방문요양)	
세면도움	얼굴과 목, 손 씻기 등, 사용 물품 정리, 세면대까지의 이동 포함	인지자극 활동	인지자극 프로그램 준비, 교재 또는 도구를 활용하여 프로그램 실행, 준비물품 정리
구강청결 도움	구강청결(양치질 등), 양치 지켜보기, 가글액·물 양치, 틀니손질, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	일상생활 함께하기	잔존기능 유지·향상을 위한 수급자와 함께 신체활동, 개인활동 및 가사활동을 수행
식사도움	식사 차리기, 식사보조, 구토물 정리	인지관리 지원	
몸단장	머리단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도지켜 보기, 화장하기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	인지행동 변화 관리 등	행동변화 감소도움 및 대처, 수급자 및 수발자 안전관리 도움, 정서적 안정과 생활의욕 향상 도움, 인지기능향상을 위한 인지활동 지원 등
옷갈아 입기 도움	의복준비(양말, 신발 포함), 지켜보기 및 지도, 겹옷 및 속옷 갈아입히기, 의복정리	정서 지원	
머리 감기 도움	세면대까지의 이동보조 포함, 머리감기, 머리 말리기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	의사소통 도움, 말벗, 격려 등	의사소통 도움, 말벗 및 격려·위로 등 정서적 지원, 사회적 지지체계 연계와 관계망 연결, 비상연락망 준비 등 안부확인 을 위한 방문 및 생활상의 문제 상담, 대화·편지·전화 등의 방법으로 수급자의 욕구 파악 및 의사 전달 대행
몸 씻기 도움	욕실이동과 몸 씻기 준비, 입욕준비, 입욕 시 이동 보조, 몸 씻기(샤워 포함), 옷 갈아 입히기, 사용물품 정리	가사 및 일상생활지원	
화장실 이용하기	화장실 이동지원, 이동변기 사용 도움, 배뇨·배변도움, 지켜보기, 기저귀 교환, 용변 후 처리 지원, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	개인활동 지원	외출시 동행, 장보기, 산책, 은행, 관공서, 병원 등 방문 시 부축 또는 동행(차량 이용 포함)하고 책임 귀가
이동도움	침대에서 휠체어로 옮겨 타기, 보행도움, 보조기구(보장구)를 이용한 도움	식사준비, 청소 및 주변정돈, 세탁	수급자를 위한 음식물 조리, 설거지, 주방정리, 청소 및 주변정돈 정돈, 의복세탁 및 관리
체위변경	체위변경, 일어나 앉기 도움		
신체기능의 유지·증진	관절오그라들 예방활동, 보행 및 서있기 연습 보조, 기구사용운동보조, 보장구 이용 도움, 복약도움		

유의사항

1. 일정관리란, 서비스제공란에 날짜 및 급여제공시간을 기록합니다.
2. 변화상태란에 √ 표를 하고, 배변변화란은 실수횟수를 기록합니다(기저귀를 사용하는 경우 교환 횟수를 기록합니다).
3. 인지활동형 방문요양을 제공하는 경우 인지활동지원란에 급여제공시간을 기록하고 특이사항란에 프로그램 운영내용을 자세히 기록합니다.
4. 특이사항란은 급여제공시 확인한 사항 및 조치사항 등을 기록합니다(여백 부족 시 별지 사용 가능합니다).
예) 엉덩이 짓물러 파우더 바름, 혈액투석 받으러 병원 동행함 등

2) 장기요양급여제공내용 안내

- ① 장기요양기관 및 종사자는 장기요양에 필요한 사항이나 지식을 수급자 또는 그 가족 등에게 이해하기 쉽도록 설명하고 안내한다.
- ② 장기요양기관 및 종사자는 급여제공과정에서 수급자의 질병악화 등으로 의료기관의 치료 또는 의료적 처치가 필요하다고 판단하는 때에는 보호자 등에게 이를 알리고 필요한 조치를 하여야 한다.

3) 비밀보장 및 학대행위의 금지

- ① 장기요양기관에 종사하고 있거나 종사하였던 자는 업무 수행 중 알게 된 수급자 및 그 가족의 개인 정보 등의 비밀을 다른 사람에게 누설하거나 직무상 목적 외의 용도로 이용하여서는 아니 된다.
- ② 장기요양기관 종사자는 성, 연령, 건강상태 및 장애, 경제상태, 종교 및 정치적 신념 등의 사유로 급여제공 과정에서 수급자를 차별 또는 학대해서는 아니 된다.

6. 복지용구 구입·대여 품목 및 내구연한

복지용구 급여는 「노인장기요양보험법 시행령」 제9조에 따른 기타 재가급여를 제공하는 기관(복지용구사업소)에 의하여 제공된다. 복지용구의 급여방식은 구입방식과 대여방식으로 한다.

수급자는 복지용구 급여를 연 한도액 범위 안에서 제공받을 수 있으며, 이 경우 연 한도액은 수급자 1인당 연간 160만원으로 한다. 연 한도액(공단부담금+본인부담금)의 적용기간은 최초 장기요양인정 유효기간 개시일로부터 매 1년으로 한다.

품 목				내구 연한
구입 품목	1	이동변기	화장실까지 이동이 어려운 경우 용변을 쉽고 안전하게 볼 수 있는 용품	5년
	2	목욕의자	목욕 시 자세유지 및 편안한 목욕을 도와주는 용품	5년
	3	성인용 보행기	보행이 불편한 경우 실내·외에서 혼자서 이동할 수 있도록 보조하는 용품	5년
	4	안전 손잡이	손잡이를 부착하여 자립 환경을 조성하고 안전사고 예방을 위한 용품	없음
	5	미끄럼 방지용품	실내에서 미끄러지지 않도록 하여 낙상사고를 예방하기 위한 용품(양말, 매트, 액)	없음
	6	간이변기	와상상태, 소변조절 등이 어려운 경우 용변을 쉽고 안전하게 볼 수 있는 용품	없음
	7	지팡이	보행이 불편한 경우 보행을 보조하는 용품	2년
	8	욕창예방 방석	장시간 앉아 있거나 휠체어를 이용할 경우 욕창을 예방하는 용품	3년
	9	자세변환 용구	장시간 누워있는 경우 자세 및 위치 변환을 보조하는 용품	없음
	10	요실금 팬티	배뇨 조절 기능 저하 등으로 요실금증상이 있는 수급자에게 쾌적한 일상생활을 지원하는 용품	없음
대여 품목	11	수동 휠체어	보행이 불가능하거나 장시간 보행이 곤란한 경우 이용하는 용품	5년
	12	전동침대	일어나는 동작 등을 보조하고 자립을 지원하는 전동식 용품	10년
	13	수동침대	일어나는 동작 등을 보조하고 자립을 지원하는 수동식 용품	10년
	14	이동욕조	거동이 불편한 경우 자신이 거주하는 방에서 외부로의 이동 없이 간편하게 목욕 가능한 용품	5년
	15	목욕 리프트	입욕 시 높낮이를 조절하여 안전하고 편리하게 목욕을 실시하며 수발자의 편리를 도모하는 용품	3년
	16	배회 감지기	인지장애가 있는 수급자의 배회 및 실종을 미연에 방지하는 용품(GPS형, 매트형)	5년
	17	경사로	수동휠체어 또는 성인용 보행기 이용 시 이동성 확보 및 안전사고 예방하는 용품	8년
구입 또는 대여 품목	18	욕창예방 매트리스	체중을 분산하고 통풍을 원활하게 하여 욕창을 예방하는 용품	3년

1) 복지용구 내구연한

복지용구 이용 시 내구연한이 정해진 품목은 재질·형태·기능 및 종류에 상관없이 내구연한 내에서 같은 품목의 제품을 구입할 수 없다. 대여품목의 경우 최초등록 시점부터 내구연한 이내에서 사용이 가능하고, 안전성이 확보된 제품에 한해서 내구연한의 1/2 기간만큼 연장대여가 가능하다. 연장대여 시에는 월 대여가격의 50%로 이용할 수 있다.

다만, 구입한 제품이 내구연한 중 훼손·마모 되거나 수급자의 신체 기능상태 변화 등으로 추가 사용을 원할 경우, 복지용구 추가급여 신청서를 운영센터로 제출하고 공단에서 확인한 후 제품을 다시 구입할 수 있다.

2) 복지용구 급여제한

시설급여 이용 중이거나 사회복지시설(미인가 시설 포함)에 입소하고 있는 경우에는 복지용구를 구입하거나 대여할 수 없고 장기요양기관(시설)에 입소 또는 사망할 경우, 대여하던 제품은 반납하여야 한다. 만약 반납하지 않을 경우에는 수급자가 대여비용의 전액을 부담해야 한다.

의료기관에 입원한 기간 동안에는 전동침대, 수동침대, 이동욕조, 목욕리프트를 대여할 수 없다. 복지용구와 동일한 품목을 타 법령에 따라 이미 지급받은 경우(예: 장애인 보장구, 산업재해재활보조기구 등), 그 내구연한까지 노인장기요양보험 복지용구 해당품목은 이용할 수 없다.

3) 올바른 복지용구 선택 및 사용법

① 복지용구 선택 시 고려사항

- 대상자 본인 및 보호자의 욕구
- 대상자의 신체·인지기능 및 일상생활수행 능력 정도
- 복지용구를 주로 사용하는 생활환경
- 케어자의 인원수, 연령, 건강상태, 케어기술, 케어시간 등

② 복지용구 안전사용을 위한 주요사항

- 어르신의 신체 및 인지능력의 변화에 따른 적절한 복지용구를 사용
- 처음 복지용구를 구입/대여하는 경우 복지용구사업소 직원에게 충분한 사용 설명을 들어야함.
- 사용하는 제품의 설명서를 자세히 읽고 사용
- 제품을 구입/대여한 복지용구사업소 및 직원의 이름과 연락처 기록

③ 제품관리방법

- 항상 깨끗하고 건조하게 유지함
- 특히 손이 자주 닿는 부분은 관리가 필요함
(예 : 휠체어 핸들, 성인용보행기 손잡이, 안전손잡이, 침대 난간, 침상 위 테이블 등)
- 감염을 예방하기 위한 간단한 소독방법: 간단한 소독제(물과 락스를 100:1로 희석한 것, 70% 알코올, 가정용 세척제 등)를 깨끗한 헝겊에 묻혀 닦은 후 소독제가 남아있지 않도록 물수건으로 닦고 건조시켜 사용

④ 제품보관방법

- 강한 열기(직사광선)나 습기가 많은 곳(눈, 비)을 피해서 건조하고 깨끗한 곳에 보관
- 불 옆이나 화재의 위험이 있는 곳에는 보관하지 않음
- 전동침대 보관 시에는 상측 및 하측 각도를 수평상태가 될 때까지 내려서 보관
- 고장 시에는 반드시 전문가에게 수리의뢰

4) 복지용구 신고센터

① 복지용구 신고내용

- 복지용구 제품 가격 신고
 - 장기요양수급자가 복지용구 제품을 고시가격 보다 높게 구입한 경우
 - 복지용구 급여제품과 동일한 제품을 고시가격 보다 낮게 구입한 경우
- 복지용구 안전사고 신고
 - 복지용구의 결함 등에 의한 사고인 경우

② 복지용구 신고센터 신고방법

- 인터넷 : 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr → 개인서비스 → 복지용구 신고센터)에서 직접 신고 가능
- 우편 : 우)26464 강원도 원주시 건강로 32, 25층(반곡동 국민건강보험공단) 요양급여실 복지용구부
- 팩스 : 033-749-6378

제3절

요양보호사의 업무범위와 적정 서비스 제공

■ 학습목표

- 요양보호사의 역할과 업무범위, 금지업무를 이해한다.
- 요양보호사의 적정서비스 제공에 대하여 이해한다.
- 장기요양서비스 제공과정에서의 서비스 악용 및 부정사례를 이해한다.

I. 요양보호사의 업무범위

1) 업무범위

요양보호사는 일정 기간 교육을 이수하고 시험에 합격하여 국가 자격을 취득한 자로서 장기요양기관에 소속되어 수급자가 건강하고 편안한 노후를 보낼 수 있도록 신체활동 지원, 가사활동 지원, 인지활동 지원 등의 업무를 수행하는 전문 인력이다.

한편, 인지활동형 프로그램을 제공하는 요양보호사는 치매에 대한 이해 및 치매환자 돌봄에 대한 전문성을 향상시키기 위한 ‘치매전문 교육’을 이수 후 시험에 합격한 전문가이다.

<표> 요양보호사의 활동

구분	세부 내용
신체활동 지원	• 식사 및 약 챙겨드리기, 개인위생활동(세수, 양치, 머리 감기, 목욕 등) • 몸단장(머리 손질, 손·발톱 정리, 옷 갈아입기 등) • 체위변경, 이동 도움, 배설 도움(화장실·이동변기 이용, 기저귀 교체 등) • 신체기능 증진활동 등
인지활동 지원	• 회상 훈련, 기억력 향상활동, 남아있는 기능의 유지·향상을 위한 사회활동 훈련(수급자와 함께 옷 개기, 요리하기 등)
일상생활 지원 등	• 외출 동행(장보기, 산책, 물품 구매, 병원 이용 등) • 수급자의 방 안 청소 및 환경 관리, 빨래, 식사준비, 설거지 등 ※ 가족을 위한 행위 제외
정서 지원	• 말벗, 의사소통 도움 등

2) 요양보호사 요구 금지업무

수급자(보호자)가 요양보호사에게 요구해서는 안 되는 행위는 다음과 같다(노인장기요양보험법 제28조의2 참조).

<표> 요양보호사 요구 금지업무

행위	세부 내용
수급자의 가족만을 위한 행위	- 수급자의 가족만을 위한 식사준비, 빨래, 장보기, 가족의 방 청소 - 김장 도움, 결혼식 또는 집안 경조사 지원 - 가족을 위한 관공서 등 업무지원
수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위	- 가게 보기, 부업에 참여하기 - 배달하기, 가게 청소, 가게 설거지, 가게 음식준비 등
그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위	- 신체기능 개선을 위한 목적 외 통상적으로 무리하다고 판단되는 안마 - 잔디 깎기, 텃밭 매기 등

요양보호사와 수급자는 서로의 인격을 존중하여야 한다. 요양보호사와 수급자·가족이 서로의 인격을 존중하면, 장기요양급여 제공 과정에서 발생할 수 있는 부적절한 언행, 인권침해 및 성희롱 등을 예방할 수 있다.

3) 요양보호사의 권익보호와 고충상담

장기요양기관의 장은 장기요양요원이 다음의 어느 하나에 해당하는 경우로 인한 고충의 해소를 요청하는 경우 업무의 전환 등 적절한 조치를 하여야 한다(법 제35조의4).

- 수급자 및 그 가족이 장기요양요원에게 폭언·폭행·상해 또는 성희롱·성폭력 행위를 하는 경우
- 수급자 및 그 가족이 장기요양요원에게 급여외행위의 제공을 요구하는 경우

장기요양기관의 장은 장기요양요원에게 다음의 행위를 하여서는 아니 된다.

- 장기요양요원에게 법 제28조의2제1항 각 호에 따른 급여외행위의 제공을 요구하는 행위
- 수급자가 부담하여야 할 본인부담금의 전부 또는 일부를 부담하도록 요구하는 행위

- 요양보호사 고충상담 전용전화 운영(033-811-2282)

- 임금체불, 근로환경, 성폭력(성희롱) 등 권리침해에 대한 권익보호 지원
 - ※ 성희롱, 성폭력 법적 구제요청 : 여성가족부 여성긴급전화(국번없이 1366), 국가인권위원회(국번없이 1331), 고용노동부(국번없이 1350), 경찰, 검찰, 대한법률구조공단(국번없이 132)

- 요양보호사의 고충사례

사례1 방문요양을 제공하는 요양보호사 A는 수급자에게 성적 수치심이 느껴지는 안마를 요구받고 당황했는데, 알고 보니 이 수급자는 미모의 요양보호사에게만 급여를 받기 원하면서 상습적으로 안마를 요구해 온 것으로 밝혀졌다.

사례2 수급자 B의 배우자는 요양보호사에게 가족들을 위한 집안 청소, 빨래, 식사준비, 장보기, 발매기까지 요구하였고, 옆집에 사는 수급자의 여동생은 수급자를 제대로 모시지 못한다며 욕설까지 하는 등 심한 인격적 모욕을 느끼게 하였다.

2. 노인복지법 및 노인장기요양보험법 관련 규정

요양보호사는 다음과 같은 노인복지법과 노인장기요양보험법의 규정들을 이해하고 적절한 장기요양서비스가 제공될 수 있도록 노력하여야 한다.

1) 노인복지법

요양보호사는 다음의 노인학대 등의 금지행위에 대한 규정을 이해하고 이와 관련된 행위에 하여서는 안 되며, 학대 발견 시 신고하여야 한다(법 제39조의9).

- 노인의 신체에 폭행을 가하거나 상해를 입히는 행위
- 노인에게 성적 수치심을 주는 성폭행·성희롱 등의 행위
- 자신의 보호·감독을 받은 노인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임행위
- 노인에게 구걸을 하게 하거나 노인을 이용하여 구걸하는 행위
- 노인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적외의 용도에 사용하는 행위
- 폭언, 협박, 위협 등으로 노인의 정신건강에 해를 끼치는 정서적 학대행위

요양보호사의 결격사유는 다음과 같다(법 제39조의13).

- 『정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률』에 따른 정신질환자. 다만, 전문의가 요양보호사로서 적합하다고 인정하는 사람은 그러하지 아니하다.
- 마약·대마 또는 향정신성의약품 중독자
- 피성년후견인
- 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 종료되지 아니하였거나 그 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 사람
- 법원의 판결에 따라 자격이 정지 또는 상실된 사람
- 요양보호사의 자격이 취소된 날부터 1년이 경과되지 아니한 사람

요양보호사 자격의 취소 사유는 다음과 같다(법 제39조의14).

- 요양보호사의 자격결격 사유(제39조의13)에 해당하게 된 경우
- 노인에 대한 금지행위(제39조의9)를 위반하여 처벌을 받은 경우
- 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 자격증을 취득한 경우
- 영리를 목적으로 노인 등에게 불필요한 요양서비스를 알선·유인하거나 이를 조장한 경우
- 자격증을 대여·양도 또는 위조·변조한 경우

2) 노인장기요양보험법

(1) 수급자 유인 알선행위 금지

누구든지 영리를 목적으로 금전, 물품, 노무, 향응, 그 밖의 이익을 제공하거나 제공할 것을 약속하는 방법으로 수급자를 장기요양기관에 소개, 알선 또는 유인하는 행위 및 이를 조장하는 행위를 하여서는 아니 된다. 이를 위반하면 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다(법 제35조제6항, 제67조제1항제4호, 노인복지법 제39조의14).

주요사례

수급자 유치 등과 관련하여 종사자 등에게 인센티브 제공 등을 약속하거나 지급하는 경우

(2) 본인부담금 면제감경 금지

장기요양기관은 영리를 목적으로 수급자가 부담하는 본인부담금을 면제하거나 감경하는 행위를 하여서는 아니 된다. 이를 위반하면 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다(법 제35조제5항, 제67조제1항제3호).

주요사례

- 요양보호사에게 수급자의 본인부담금을 전가시키는 경우
- 본인부담금에 대한 안내 없이 장기요양급여를 제공하고 그에 따른 비용은 주는 대로 받거나 납부를 요구하지 않는 경우
- 수급자에게 비급여대상의 비용을 면제·할인하는 경우 수급자 유치 등과 관련하여 종사자 등에게 인센티브 제공 등을 약속하거나 지급하는 경우

(3) 비밀누설 금지

장기요양기관에 종사하고 있거나 종사한 자는 업무수행 중 알게 된 비밀을 누설하여서는 아니 된다. 이를 위반하면 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처한다(법 제62조, 제67조제1항제5호).

(4) 부당수급 관련 행위 금지

거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장기요양급여를 받거나 다른 사람으로 하여금 장기요양급여를 받게 한 자는 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다(법 제67조제2항제2호).

(5) 급여제공자료 기록관리 의무

장기요양기관의 장은 장기요양급여 제공에 관한 자료를 기록·관리하여야 한다. 위반 시 500만원 이하의 과태료를 부과한다(법 제35조 제4항, 제69조제1항제3호).

3. 부당청구의 개념과 다빈도 사례

1) 부당청구의 개념

(1) 부당청구

노인장기요양보험에 앞서 부당청구가 문제가 된 건강보험은 ‘부당청구’의 개념을 광의의 개념으로 보아 ‘허위청구’, ‘과잉청구’, ‘착오청구’를 포괄하는 개념으로 보고 있다. 이는 단순히 악의나 고의가 아닌 단순 착오로 발생하는 문제도 ‘부당’으로 간주하고 있다. 국민의 보험료와 국가부담 등으로 구성된 재원의 누수에 있어서 고의성의 문제가 중요하지는 않은 것이다.

건강보험에 있어서 ‘허위청구’는 일반적으로 급여나 급여비용을 청구함에 있어서 악의 또는 고의로 실제 사실과 다르게 허위로 청구하는 것을 말한다. ‘과잉청구’는 급여기준 및 방법에 관하여 정하고 있는 기준이나 범위를 초과하여 진료를 하고 그 비용을 청구하거나 지급받는 경우를 말한다. ‘착오청구’는 수가 산정착오, 기재사항 누락, 오기 등 표기상의 착오와 급여기준을 잘못 적용하는 등 내용상의 착오로 청구하거나 지급받는 경우를 말한다.

미국 보건부의 부당청구정보법에서는 ‘부당청구’를 기록오류(Errors)와 과잉진료(Waste), 남용(Abuse), 부정청구(Fraud)로 규정하고 기록오류를 포함하고 있어서 기록오류와 같은 착오의 문제도 부당한 것으로 판단하고 있다(김욱 외, 2013).

(2) 노인장기요양보험법의 부당청구 관련 규정

노인장기요양보험법에는 부당, 부정, 허위청구 등에 대한 구체적인 언급은 없으나 관련 조항을 통하여 부당청구의 행위와 유형을 가늠해 볼 수 있다.

법 제43조는 부당이득의 징수 대상으로 등급판정의 결과 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장기요양인정을 받은 경우, 고의로 사고를 발생하도록 하거나 본인의 위법행위에 기인하여 장기요양인정을 받은 경우로 확인된 경우, 월 한도액 범위를 초과하여 장기요양급여를 받은 경우, 장기요양급여의 제한 등을 받을 자가 장기요양급여를 받은 경우, 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 재가 및 시설 급여비용을 청구하여 이를 지급받은 경우, 그 밖에 이 법상의 원인 없이 공단으로부터 장기요양급여를 받거나 장기요양급여비용을 지급받은 경우로 규정하고 있다.

수급자의 경우 법 제29조는 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장기요양인정을 받은 경우, 고의로 사고를 발생하도록 하거나 본인의 위법행위에 기인하여 장기요양인정을 받은 경우 장기요양급여의 전부 또는 일부를 제공하지 아니하게 할 수 있다.

장기요양기관과 관련하여서는 법 제37조에 장기요양기관 지정의 취소 등을 언급하고 있다. 구체적으로 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지정을 받은 경우, 급여외행위(수급자의 가족만을 위한 행위, 수급자 또는 그 가족의 생업을 지원하는 행위, 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위)를 제공한 경우, 지정기준에 적합하지 아니한 경우, 장기요양기관 지정의 결격사유에 해당하는 자가 지정받은 경우, 정당한 사유 없이 장기요양급여를 거부한 경우, 본인부담금을 면제하거나

감정하는 행위를 한 경우, 수급자를 소개, 알선 또는 유인하는 행위 및 이를 조장하는 행위를 한 경우, 장기요양요원에게 급여외행위의 제공을 요구하는 행위, 수급자가 부담하여야 할 본인부담금의 전부 또는 일부를 부담하도록 요구하는 행위, 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 재가 및 시설 급여비용을 청구한 경우, 자료제출 명령에 따르지 아니하거나 거짓으로 자료제출을 한 경우나 질문 또는 검사를 거부·방해 또는 기피하거나 거짓으로 답변한 경우, 장기요양기관의 종사자 등이 수급자의 신체에 폭행을 가하거나 상해를 입히는 행위, 수급자에게 성적 수치심을 주는 성폭행, 성희롱 등의 행위, 자신의 보호·감독을 받는 수급자를 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임행위, 수급자를 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위, 폭언, 협박, 위협 등으로 수급자의 정신건강에 해를 끼치는 정서적 학대행위 등 어느 하나에 해당하는 행위를 한 경우, 업무정지기간 중에 장기요양급여를 제공한 경우 등이다.

2) 현지조사의 거부

노인장기요양보험은 청구의 적절성을 확인하기 위하여 현지조사를 수행하고 있으며 이를 거부할 경우 다음과 같은 조치가 이루어진다.

「노인장기요양보험법」 제37조제1항의5, 제60조 및 제61조제1항, 「행정조사 기본법」 제10조, 제11조 및 제17조의 규정에 따라 자료의 제출, 관계인에게 질문 또는 관계서류를 검사할 수 있으며, 검사를 거부·방해 또는 기피하거나 거짓으로 답변한 경우 장기요양기관의 지정의 취소 등 및 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제29조와 관련 행정처분의 기준에 근거하여 현지조사 거부기관에 대한 행정처분 등 수행함

- 적절한 수사의뢰

00장기요양기관의 대표자 A는 '18.2월 실시하는 현지조사에 대하여 사유 없이 1차 거부한 건으로 업무정지 6개월 및 과태료 100만원 처분을 하였으며 해당 지자체와 협의하여 경찰서 지능범죄수사대에 수사의뢰 후 '18.10월 2차 현지조사를 실시함

- 신속한 행정처분

00재가기관의 대표자 A는 '17.7월 실시한 현지조사를 1차 거부하여 해당 지자체에서 즉시 행정처분안을 전송 하였으며 동월 2차 현지조사를 실시한 후 행정처분사전통지(청문실시통지), 행정처분확정통지까지 신속한 조치를 통해 약 2개월 만에 행정처분 처리함

3) 부당청구 사례

노인장기요양보험에 있어서 확인되는 부당청구의 다빈도 사례는 다음과 같다. 요양보호사의 업무수행에 있어서 이를 유념하여 부당청구가 발생하지 않도록 서비스를 제공하여야 한다.

「노인장기요양보험법」 제23조 및 동법 제35조, 「장기요양급여제공기준 및 급여비용산정방법 등에 관한 고시」 등에 근거하여 가정방문급여는 수급자의 가정 등을 방문하여 제공하여야 하고, 해당 방문시간 동안 수급자 1인에 대하여 전적으로 제공하여야 함

(1) 부당청구 공모(담합) 사례

- 00재가기관의 A요양보호사와 B수급자는 '17.9월~'18.9월까지 총 12개월 동안 방문요양을 제공하지 않는 조건으로 월 10만원씩 지급 받기로 담합하고 허위로 청구 함

(2) 고의로 서비스제공시간 증량 청구 사례

- ○○재가기관은 '16.5월~10월, '17.4월~'18.12월까지 총 29개월 동안 요양보호사가 작성한 급여제공기록지의 제공시간과 다르게 급여제공기록지를 임의 변경하여 늘려서 작성하고 청구 함

(3) 가족인 요양보호사가 직업에 종사하면서 서비스 제공 후 청구사례

「노인장기요양보험법」 시행규칙 제32조, 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」등에 따라 수급자의 가족인 요양보호사가 일정한 직업에 종사하면서 수급자에게 급여를 제공한 경우에는 장기요양급여비용을 산정할 수 없음.

※ 일정한 직업 : 국민건강보험 직장가입자인 가족인 요양보호사가 소속된 직장 (장기요양기관 포함)의 근무시간을 합하여 월 160시간 이상 근무하는 경우이며, 다만 요양보호사가 가족인 수급자에게 제공한 시간은 포함하지 아니함.

- ○○재가기관의 요양보호사 1명은 2016년 8월~2018년 6월까지 23개월 동안 타 재가기관의 시설장(관리책임자)으로 상근하면서 월 160시간이상 근무하였음에도 수급자 1명에 대하여 가족요양보호사로 방문요양서비스 급여비용 청구

(4) 복지용구급여 위반사례

복지용구는 수급자의 신체기능상태에 따라 필요한 품목을 구입 또는 대여하는 것임에도, 본인부담금 면제 및 감경을 통해 유인·알선 하거나 불필요한 품목의 구입을 권유하는 등 수급질서 위반 행위가 공공연하게 이루어지고 있다.

요양보호사 등은 수급자에게 불필요한 복지용구를 소개, 알선 또는 유인하는 행위 및 이를 조장하는 행위를 하여서는 아니 되며, 이와 같은 행위를 인지하였을 경우에는 전국 운영센터에 신고하면 된다.

- 수급자가 필요하지 않은 물품을 요양보호사 또는 사업소가 무료라며 권유하여 수동휠체어, 미끄럼방지용품, 지팡이 등 3개 품목을 주고 수수료 받음

(5) 본인부담금 면제 사례

「노인장기요양보험법」제35조에 따라, 장기요양기관은 영리를 목적으로 수급자가 부담하는 본인부담금을 면제·감경하는 행위를 하여서는 아니 됨.

- ○○재가기관은 2017년 5월 ~ 2017년 10월까지 총 6개월 동안 수급자 4명에 대해 본인부담금을 전액 면제하였고, 수급자 1명에 대해서는 매월 일정액의 본인부담금이 발생하였음에도 정액으로 매월 3만원씩 수납하여 본인부담금을 감경

(6) 무자격자 서비스 제공 후 타인으로 청구 사례

「노인복지법」 제39조의2에 따라 노인복지시설의 시설의 설치·운영자는 노인 등의 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 업무를 전문적으로 수행하는 요양보호사를 두어야 함.

- ○○재가기관은 2017년 12월 ~ 2018년 11월까지 총 12개월 동안 요양보호사 자격이 없는 인력 1명이 방문요양서비스를 제공한 후 자격이 있는 타 요양보호사 명의로 허위 등록하고 급여비용을 청구

(7) 비밀누설의 금지 위반 사례

「노인장기요양보험법」제62조, 「개인정보보호법」제59조 제2호에 따라, 장기요양기관에 종사하고 있거나 종사한 자는 업무상 알게 된 개인정보를 누설하거나 권한 없이 다른 사람이 이용하도록 제공하는 행위를 하여서는 아니 되며, 제공받는 자 또한 그 사정을 알면서도 영리 또는 부정한 목적으로 개인정보를 제공받는 행위를 하여서는 아니 됨.

- ○○복지용구사업소는 복지용구를 수급자에게 제공하기 위하여 인근의 다수(○○○○재가기관 등 9개소) 재가기관에서 등급을 인정받은 수급자 정보를 불법적으로 제공받아 복지용구를 제공함

3) 신고·포상금 제도 안내

(1) 장기요양급여 받은 내용 신고·포상금 제도

공단은 수급자가 장기요양기관으로부터 급여 받은 내용을 안내문으로 발송하고 있다. 이때 통보받은 내용이 사실과 다른 경우 공단에 신고할 수 있으며, 신고에 의하여 장기요양급여비용이 환수 결정되는 경우 소정의 포상금을 지급한다.

① 신고할 수 있는 사람

『장기요양급여 받은 내용 통보서』를 받은 수급자 본인 또는 그 배우자 및 직계 존·비속

② 포상금

장기요양급여 받은 내용 불일치로 신고한 내용을 확인하여 장기요양기관에서 부당하게 급여비용을 청구한 사실이 확인되어 환수결정이 된 경우 최고 5백만원 지급

③ 신고내용

실제 급여를 제공 받은 내용과 『장기요양급여 받은 내용 통보서』의 내용이 다른 부분

④ 신고방법

- 방문·전화·우편·팩스 : 국민건강보험공단 전국지사(운영센터)에 접수
- 인터넷 : 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr) → 민원상담실 → 포상금제도안내 → 장기요양급여받은 내용 신고·포상금)에서 접수

※ 인터넷 신고는 건강보험증 상에 가족으로 기재된 적이 있는 경우 가능

(2) 부당청구 장기요양기관 신고·포상금 제도

장기요양기관의 부당행위를 방지하고 건전한 급여비용청구 풍토를 조성하고자 「부당청구 장기요양기관 신고·포상금제도」를 운영하고 있다.

① 신고할 수 있는 사람 : 전 국민 누구나 가능

② 포상금 : 내부종사자는 최고 2억 원, 수급자 또는 그 가족/일반인은 최고 5백만원

③ 신고내용 : 장기요양급여비용 부당청구와 관련된 모든 유형

※ 신고서는 6하 원칙(누가, 언제, 어디서, 무엇을, 어떻게, 왜)에 따라 구체적으로 작성합니다.

④ 신고방법

- 방문·우편 : 국민건강보험공단 전국지사(운영센터), 지역본부, 본부 접수

- 인터넷 : 노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr) 접수
(민원상담실→ 포상금제도안내→ 부당청구 장기요양기관 신고·포상금 제도 안내)

- 담당자 출장방문 접수

⑤ 신고관련 상담전용 전화

- 본부 : 033-811-2008
- 서울·강원 : 02-2126-8620 - 부산·울산·경남 : 051-801-0470
- 대구·경북 : 053-650-9940 - 광주·전라·제주 : 062-250-0374
- 대전·세종·충청 : 044-251-7561 - 경기·인천 : 031-230-7914

II. 요양보호사의 직업윤리와 업무

제1절

노인인권과 직업윤리

■ 학습목표

- 노인인권의 의미에 대해 이해하고 설명할 수 있다.
- 노인인권을 옹호하기 위한 다양한 노력들을 설명할 수 있다.
- 직업인이 가져야 할 바람직한 직업관에 대해 탐색할 수 있다.
- 직업인이 가져야 할 긍정적이며 올바른 직업윤리에 대해 바르게 이해할 수 있다.

I. 노인의 인권 및 학대 예방

1) 노인 인권이란

인권이란 인간으로서 존엄성을 존중받고, 행복하게 살아가는데 필요한 모든 권리를 의미한다. 따라서 인권실천은 연령, 성별, 인종에 상관없이 누구나 행복을 추구하며 사는 '나(자기)'와 '남(타인)'을 소중히 생각하는 태도와 행동이 필요하다.

노인인권이란 '노후에도 인간답게 생활할 수 있는 권리', '노인이라는 이유로 인간의 존엄성을 차별받지 않을 권리'로 노인의 존엄성이 보호되고 노인 스스로 존엄성을 지킬 수 있고 안전하게 살 수 있어야 한다.



2) 노인학대를 신고하고 관심을 가져야 하는 이유(인권 감수성)

- ‘인권 감수성’은 인권문제를 인식하는 감성이며, 사회적 약자에 대한 차별을 인권문제로 민감하게 느끼는 것이다.
- 사회적 약자는 권리침해와 박탈을 받는 경우가 많으므로 ‘약자를 위한 인권권리가 확보’되어야 한다.
- 특히 학대피해노인은 사회적 약자로 취약한 인권 사각지대에 있기에 이들을 지켜줄 누군가가 필요하다.
- 사회구조적으로 상대적 약자(노인, 아동, 여성, 장애인 등)의 인권이 보장 되는 사회라면 ‘나’의 인권도 보장될 것이다.
- 따라서 학대피해노인의 인권을 보호하는 노력은 곧 ‘나’의 인권을 보호 하는 것이다.

3) 방문요양서비스 이용 노인의 인권영역과 항목

단계	서비스 내용	인권 영역과 항목
서비스 이용 이전단계	방문요양서비스 정보에 대한 접근	• 방문요양서비스 이용에 관한 정보접근권
	이용 상담	• 의사표현의 자유권 • 이용 및 이용상담 절차에 관한 정보접근권 • 개인정보 및 사생활보호권
	이용결정과 이용 계약	• 이용 선택과 이용 여부의 자기결정권 • 이용 계약 내용에 대한 정보 접근 및 공정한 계약을 맺을 권리
이용 초기단계	이용 서비스 안내	• 서비스에 대한 종합적 정보를 제공 받을 권리 • 이용 규칙에 대한 정보를 제공받고 동의할 권리
	이용 사정 및 서비스 목표 설정	• 욕구 사정을 위한 자유로운 의사표현과 정보 제공의 권리 • 서비스 목표 설정 과정에 참여할 권리

	서비스 계획 수립	- 서비스 선택 수립 과정에의 참여와 자기결정권 - 질 높은 서비스를 제공받을 권리
이용 단계	이용 생활의 기본 처우	- 종사자로부터 인격적 존중을 받을 권리 - 개인적 생활 스타일을 유지하고 영위할 권리 - 차별받지 않고 평등한 처우를 받을 권리 - 서비스에 대해 알고 선택할 권리 - 학대와 부적절한 처우를 받지 않을 권리 - 정서 안정 등의 포괄적 서비스를 제공받을 수 있는 요양보호권
	신체활동 지원	- 안전한 환경에서 생활할 권리 - 세심하고 안전한 목욕 서비스를 받을 권리 - 적절한 배변 서비스를 받을 권리 - 안전한 외출 및 이동 서비스를 받을 권리
	일상생활 지원	- 개인적 선호에 따른 의복 착용의 권리 - 깨끗하고 위생적인 환경에서 생활할 권리 - 질 높은 영양 및 급식 서비스를 받을 권리
	개인활동 지원	- 안정된 노후를 살아갈 수 있는 건강유지권 - 지역사회 여가문화 서비스를 선택하고 이용할 권리 - 종교의 자유를 보장받을 권리
	정서지원	- 자유로운 의사표현과 소통의 권리 - 자유로운 정보통신생활의 권리 - 고충 표현과 해결을 요구할 권리
	종사자의 인권을 존중할 의무	종사자의 인권을 존중할 의무
종결단계	종결 상담 및 추후 서비스	- 의사표현의 자유권 - 서비스 종결의 자기결정권 - 부당한 사유로 서비스를 종결당하지 않을 권리 - 지역사회 다른 서비스에 대한 정보접근권 - 사생활 보호 및 비밀 보장에 관한 권리

4) 노인인권 침해 사례 및 예방을 위한 방안

(1) 노인분야 인권교육 교재(국가인권위원회, 2008)에 제시된 노인의 인권침해 사례

사례	내용
부족한 체위변경으로 인한 와상노인의 욕창발병	누구의 도움 없이는 움직일 수 없는 와상(臥床)상태의 N 어르신은 누워 있는 시간이 많다. 밖을 구경하고 싶어도 하루종일 천장만 바라보고 누워 있으며, 종사자가 체위변경을 해주는 경우가 드물어 피부질환(욕창, 피부염)을 앓게 되었다.
목욕서비스 중의 낙상이나 화상 등 안전사고 발생	요양보호사 G는 지난여름 목욕을 실시하던 중, 비누거품에 손이 미끄러지는 바람에 어르신을 놓치는 경험을 하였다. 다행히 큰 부상은 입지 않았지만 자칫, 큰 사고로 이어질 수 있는 상황이라는 것을 깨닫게 되었으며 그때부터 목욕을 할 때마다 스트레스가 되고 있다.
목욕서비스 중에 느끼는 수치심	I 어르신은 누워서 생활하시는데 어느 날 목욕을 하지 않겠다고 하셨다. 종사자가 상담한 결과, 목욕할 때 남이 내 몸을 만지는 것도 그렇지만 내 몸이 벌거벗은 채 남들에게 보이는 것이 기분이 좋지 않다는 이유였다. J 할머니는 종사자보다 봉사자들이 목욕을 해주는 것을 더 좋아하셨다. 봉사자들이 더 힘을 주어서 목욕을 시켜주기 때문에 시원하다는 것이 그 이유였다. 그러던 할머니가 어느 날부터 봉사자들이 목욕봉사를 하러 왔을 때, 목욕 거부 의사를 비치셨는데, 예전부터 알던 사람이 그 봉사자들에 속해 있어서 내 몸을 보여주시는 것이 싫다는 것이었다.
종사자의 업무편의를 위한 기저귀 착용	K 어르신은 편마비임에도 낮 시간 동안 스스로 대소변을 해결하려고 애를 쓰지만 그게 마음처럼 되지 않는다고 하소연하였다. “나는 평소 밤에 한두 번 화장실 가는 것이 습관인데 저녁에 종사자가 기저귀를 채우고서는 거기다 볼일을 보라고 하더라. 종사자들도 한번 기저귀 차고 싸보라 그래, 기분이 어떨까!”

기저귀 교체시의 노인 자아 존중감 무시	L 어르신은 어느 날 갑자기 기저귀 교체 시 거부의 뜻을 표현 하셨습니다. M 어르신은 종사자가 기저귀를 교체하면서 그 의향을 물어보지 않고 아무 말 없이 기계적으로 일하는 모습을 보면서 자신을 감정 없는 로봇으로 취급하고 있다는 생각에 기분이 몹시 상하였다.
반말로써 인격적으로 무시하는 사례	나이도 어린 녀석이 걸핏하면 반말이고, 밥 먹다 음식 조금 흘린다고 소리 지르고, 조금 천천히 걸어도 수시로 잔소리고, 하여튼 쉬지 않고 반말에 잔소리야. 손자뻘 되는 녀석한테 그런 대접받으면 하루라도 일찍 죽어야지 하는 생각밖에 안 들어.
언어 및 정서적 학대	아이-, xx! 할머니 또 그냥 오줌 샀네. 내 오늘 아침부터 일진이 더럽더라니까. 할머니 한번만 더 그러면 내가 기저귀 씌워가지고 내쫓을 거야. 다음부터 쉬 마렵다고 할 거야 안 할 거야. 대답해봐, 얼른...
방임	내가 몸이 아파서 누워 있었는데 목이 말라 물 좀 달라고 했더니. 들은 척도 안 해. 글썄... 일부러야 그럴라고. 그런 건 아니겠지? 하루 종일 할머니, 할아버지 뒷수발하고 대소변 치우고 해보세요. 나중에는 할머니가 뭐라고 해도 손 하나 까딱하기 싫을 때가 있어요. 우리 권리는 어디 가서 찾는데요.

(2) 인권침해 사례에 대한 의견

구분	인권 침해에 해당하는 부분은	인권 침해를 예방하기 위한 방법
부족한 체위변경으로 인한 와상노인의 욕창발병		
목욕서비스 중의 낙상이나 화상 등 안전사고 발생		

목욕서비스 중에 느끼는 수치심		
종사자의 업무편의를 위한 기저귀 착용		
기저귀 교체시의 노인 자아 존중감 무시		
반말로서 인격적으로 무시하는 사례		
언어 및 정서적 학대		
방임		

(3) 인권 침해를 예방하기 위한 방법

① 부족한 체위변경으로 인한 와상 노인의 욕창 발병

와상노인을 위한 주기적 체위변경과 프로그램 개발

체위변경은 와상 노인에게 있어서 치료적 행위일 뿐만 아니라 이동과 활동의 요소로 이해될 수 있다. 체위변경 시 기계적으로 자세만 변경할 것이 아니라 노인과 종사자간의 대화를 통하여 노인들의 움직임이 무리한 행위가 되지 않도록 하여야 할 것이다. 또한 와상노인이 동일한 장소에 동일한 자세로 머무는 시간이 많으므로 침대에 누워 있는 동안에 제공될 수 있는 다양한 프로그램(음악 듣기, 책 읽어드리기 등)들을 개발하여 실시할 필요가 있다.

② 목욕서비스 중의 낙상이나 화상 등 안전사고 발생

목욕 중의 철저한 안전사고 예방

노인의 편안하고 안전한 목욕을 위해 시설 내 목욕시설을 잘 갖추려는 노력이 필요하다. 이미 많은 시설들이 최신의 설비를 갖추고 있는데 지속적인 점검을 통하여 노인의 목욕활동에 가장 효율적인 구조를 만들어가는 것이 필요하다. 미끄럼 방지 바닥재나 매트를 설치하였다면 마모가 있는지 수선이 필요한지 점검토록 한다. 목욕 시 사용되는 보조용구는 종사자들의 노동 부담을 줄여줄 뿐 아니라 노인에게 보다 편안한 목욕환경을 제공하여 서비스에 대한 만족도를 높이는 효과를 가져 온다. 또한 목욕 시 노인의 몸에 물이 닿기 전 종사자의 손등으로 물의 온도를 감지하는 것을 습관화하여 온수에 의한 화상을 예방하도록 한다.

③ 목욕서비스 중에 느끼는 수치심

노인에 대한 세심한 배려와 생활상의 욕구 발견

목욕서비스는 노인들과의 친밀한 관계형성에 있어 매우 중요한 서비스임에 틀림없다. 목욕서비스를 제공하는 종사자와 관계형성이 되지 않거나, 관계가 악화된 상태에서 제공되는 목욕서비스는 오히려 생활 전반에 대한 불만족으로 이어질 수 있기 때문이다. 일단 종사자와 노인과의 좋은 관계가 형성되어

목욕이 이루어진다면, 목욕을 하는 전체 과정 중에 노인이 가지고 있는 다른 욕구를 찾아내는 데에 주력하여야 할 것이다. 목욕서비스의 주된 목적이 노인의 청결을 유지하는 것이긴 하나, 목욕을 통해서 노인이 가지고 있는 수많은 욕구들이 표현될 수 있고 따뜻한 교감을 나눌 수 있는 기회가 되기 때문이다. 노인이 목욕을 거부하는 것도 단순히 씻는 것이 싫기 때문이라기보다 다른 욕구나 불만이 있을 때 그것을 목욕거부라는 방법을 통해 전달하려는 의도일 수 있음을 알아야 한다. 그러나 노인이 자신의 알몸을 보이는 것이 싫어 목욕 자체를 거부하실 수 있으므로 목욕 중 중요 부분은 수건으로 가리는 등의 세심한 배려가 필요하다.

서비스 과정에서의 지속적 대화 유지

목욕서비스를 하는 과정에서 흔히 저지르는 실수는 아무런 대화도 없이 목욕 서비스를 수행하는 것이다. 즉, 목욕을 하기 전에 비록 그 날이 미리 정해진 목욕일이라 하더라도 사전에 그 의사를 묻고 동의를 구하여야 할 것이며, 서비스의 과정을 언어적으로 설명하고 더 필요한 부분은 무엇인지, 기분은 어떤지 계속 대화를 나누는 것이 중요하다. 목욕 시 종사자끼리 얘기를 나누기보다는 노인과 대화를 하면서 목욕이라는 것이 자신의 더러운 몸을 씻기는 힘든 노동이 아니라 관계를 형성하고 교감을 나누는 일상생활의 하나라는 것을 인식시켜 드려야 할 것이다.

④ 종사자의 업무편의를 위한 기저귀 착용 및 기저귀 교체시의 노인 자아 존중감 무시

노인의 자존능력을 최대한 활용

노인의 자존능력을 최대한 활용함으로써 노인의 기능을 오랫동안 유지하기 위해서는 노인의 대소변 활동에 있어 기저귀 착용을 되도록 지양하여야 한다. 가장 기본적인 욕구를 다른 사람에게 의존하여 해결해야 한다는 사실 자체가 노인들에게 심리적 부담이 되기 때문에 가능한 한 스스로 이를 해결하실 수 있도록 원조하는 것은 노인의 자존감 향상에 매우 고무적인 일이 될 것이다. 또한 기저귀 사용량의 감소로 예산을 절감할 수 있으며, 자존능력을 최대한 활용하도록 하여 기능을 유지하도록 하는 것이 궁극적으로는 종사자의 업무량과 업무 강도를 줄이는 결과를 가져오게 될 것이다.

⑤ 언어 및 정서적 학대

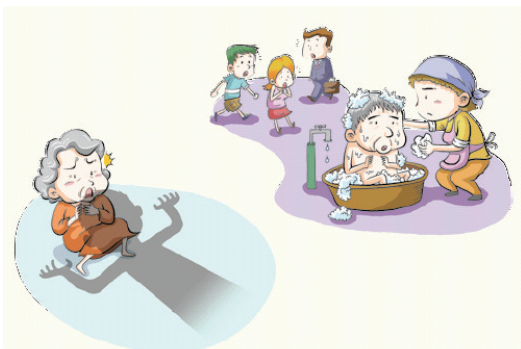
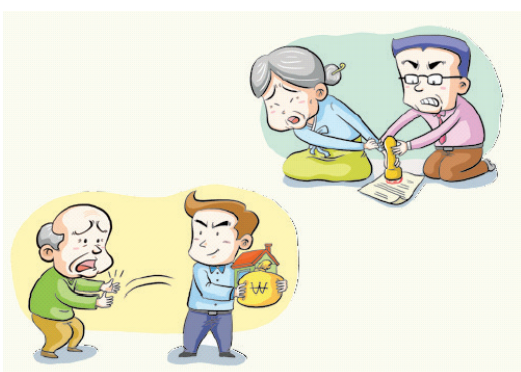
서비스에서의 존칭어 사용

존엄한 존재로 존중받을 권리는 언어 사용으로부터 비롯된다고 하겠다. 종사자들은 노인을 부를 때 “어르신” 또는 “○○할아버님, 할머니” 또는 “어머님, 아버님”등과 같은 존칭어를 반드시 사용해야 한다. 그리고 시설생활이나 케어를 할 때 극존칭을 사용할 것까지는 없지만 “...하셨나요?” 정도의 존대어를 반드시 사용하여야 한다. 이름만 부른다든가, 치매환자 등 인지가 낮은 노인을 아이 취급하지 말아야 하며, 어떤 경우라도 노인에게 반말을 하거나 비하하는 언어적 표현을 사용해서는 안 되며 존대어를 사용해야 한다.

4) 노인 학대

노인에 대하여 신체적, 정서적, 성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임 하는 것을 말한다.

	정의	세부내용
신 체 적 학 대	물리적 힘 또는 도구를 이용하여 노인에게 신체적 혹은 정신적 손상, 고통, 장애를 유발시키는 행위 	• 주먹 등으로 때린다. • 밀어서 넘어뜨린다. • 침대 등에 묶어서 움직이지 못하게 한다. • 집 밖으로 나가지 못하게 하거나 집으로 들어오지 못하게 한다. • 칼 등의 흉기로 위협한다. • 꼭 드셔야 할 약물을 못 먹게 한다. • 불필요한 약물을 강제로 먹게 한다. • 강제로 일을 강요한다.

정 서 적 학 대	비난, 모욕, 위협, 협박 등의 언어 및 비언어적 행위를 통하여 노인에게 정서적으로 고통을 주는 행위 	• 고향을 지르거나 욕을 한다. • 말이나 행동을 통해 지속적으로 무시한다. • 이성교제나 사회활동을 방해한다. • 자신에 대한 주요 결정에서 소외시킨다.
성 적 학 대	성적수치심 유발행위나 성폭력(성희롱, 성추행, 강간)등 노인의 의사에 반하여 강제적으로 행하는 모든 성적행위 	• 원하지 않는데 강제로 성관계를 강요하거나 몸을 만진다. • 성적수치심을 주는 성적인 농담이나 희롱을 한다. • 사람들이 보고 있는데 성적부위를 드러내고 옷이나 기저귀를 교체한다.
경 제 적 학 대	노인의 의사에 반(反)하여 노인으로부터 재산 또는 권리를 빼앗아가는 행위로서 경제적 착취, 재산에 관한 법률 권리 위반, 경제적 권리와 관련된 의사결정에서의 통제 등을 하는 행위 	• 허락 없이 재산을 가로챈다. • 허락 없이 인감을 사용하여 피해를 준다. • 자신의 돈을 마음대로 사용하지 못하게 한다.

방 임	부양의무자로서의 책임이나 의무를 거부, 불이행 혹은 포기하여 노인의 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 행위 (노인 스스로가 최소한의 자기보호 관련행위를 의도적, 비의도적으로 포기하여 심신이 위험한 상황, 사망에 이르게 하는 자기방임 포함) 	• 거동이 불편한 어르신에게 돌봄을 제공하지 않는다. • 생활비가 없는 어르신에게 경제적 도움을 주지 않는다. • 의료적 치료가 필요한 어르신을 방치한다. • 자신을 돌보지 않고 자해하거나 돌봄을 거부해서 생명이 위협받는다.
유 기	보호자 또는 부양의무자가 노인을 버리는 행위 	• 연락을 두절하고 왕래하지 않는다. • 시설이나 병원에 입소시키고 연락을 두절한다. • 낯선 장소에 버린다.

5) 노인학대 대응방안

(1) 노인학대 예방은 크게 세 가지 측면으로 살펴볼 수 있는데 첫째, 노인 개인차원의 대응방안, 둘째, 가족차원의 대응방안, 셋째, 사회적 차원의 대응방안이 있다.

구분	대응방안
노인차원	노인 스스로 의존성을 줄이고 자립능력을 기르기 위한 노력이 필요하다. 노인 학대를 정확히 이해하고, 가족의 부당한 처우를 은폐하기보다는 이를 외부에 노출시켜 적극적인 원조 요청을 할 수 있도록 노인들의 인식을 변화시키는 노력이 필요하다.
가족차원	가족에 대해서는 학교나 사회교육 등을 통해서 노인과 동거하는 가족들이 노년기 및 노인의 심리적 특성에 대해서 이해할 수 있는 기회를 제공해야 한다. 노인 학대 가해자는 주로 직계가족인 아들과 며느리, 딸 등이며 부양자인 동시에 가해자인 이들은 부양 스트레스를 견디기 힘든 상황에서 학대를 하는 것으로 나타나고 있어 가족의 부양부담 경감을 위한 방안 등이 강화되어야 한다.
사회적 차원	노인학대의 문제가 단순히 개인이나 가족의 문제가 아니라 사회 전체의 문제로 인식할 수는 사회적 의식의 전환이 필요하다.

(2) 노인학대 방지에 대한 법적, 제도적 근거

노인학대의 방지 및 예방을 위한 법적 근거는 노인복지법에서 찾을 수 있다. 본 법 제39조의6에서는 노인학대 신고의무와 절차를 정하고 있는데 누구든지 노인학대를 알게 된 때에는 노인보호 전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있게 하였으며, 특히 다음의 자가 직무상 노인 학대를 알게 된 때에는 즉시 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 것을 의무화 하고 있다.

- 의료법 제3조제1항의 의료기관에서 의료업을 행하는 의료인 및 의료기관의 장
- 노인복지시설의 장 및 그 종사자
- 노인복지상담원, 사회복지사업법 제14조의 규정에 의한 사회복지전담공무원
- 벌칙(노인복지법 제7장)

- ① 노인의 신체에 상해를 입히는 경우 : 7년 이하의 징역 또는 7천만원 이하의 벌금
- ② 노인의 신체에 폭행을 가하거나 성적 수치심을 주는 성폭행·성희롱 등의 행위, 노인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임행위, 노인을 이용하여 구걸하는 행위, 정당한 사유 없이 실종 노인을 신고하지 아니하고 보호한 경우 : 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금
- ③ 노인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위, 실종노인 발견을 위한 관계 공무원의 출입 또는 조사를 거부하거나 방해한 자 : 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금

(3) 장기요양기관 종사자의 역할

노인학대를 목격하였거나 노인이 학대를 받을 위험이 있다고 의심되었을 경우

- 신속히 해당 시설과 노인보호전문기관 또는 수사기관 등에 상담·신고한다.
- 노인학대 사례 의뢰 시, 학대사례와 관련된 정보를 구두 또는 문서로 전달한다.
- 신고한 학대사례에 대한 응급조치와 안전조치가 요구되는 경우 신속한 조치를 취한다.
- 노인학대 가능성이 있는 사례를 지속적으로 관리하고 모니터링하여 학대가 발생하였을 때, 노인보호전문기관과 협력하여 공동대처해야 한다.

6) 노인학대 사례 및 대처 방안 모색

대상자가 노인학대가 의심되거나, 경험한 사례	
노인학대시 어떻게 처리해야 하는가	



[그림] 노인학대 사례 도움 과정

2. 직업적 태도 및 윤리

1) 직업적 태도

요양보호사가 직업을 선택한 이유와 목적이 분명하지 않으면 업무에 쉽게 지치거나 의욕을 잃을 수 있다. 요양보호 업무의 위기를 극복하고 대상자로부터 신뢰받는 요양보호사가 되기 위해서는 직업적 태도를 갖추고 문제가 있을 때마다 적절히 대응해야 한다.

요양보호사가 직업인으로서 다음과 같은 직업적 태도를 취하면, 요양보호 대상자 및 그 가족은 물론 요양보호사 본인에게도 도움이 된다.

(1) 요양보호사는 신체적, 정신적으로 허약하고 도움이 필요한 대상자를 하나의 인격체로 존중해야 한다.

- ① 대상자의 권리를 이해하고 요양보호서비스 제공 시 대상자의 권리를 지켜 주고 증진해 주어야 한다.
- ② 대상자의 종교를 존중하고 요양보호사 자신의 종교를 선교의 목적으로 강요해서는 안 된다.
- ③ 요양보호사의 판단만으로 서비스를 제공하지 말고 반드시 대상자에게 의견을 물은 후 실행한다.

(2) 요양보호사로 종사하게 된 동기를 점검하며 겸손한 태도를 유지한다.

- ① 요양보호 업무는 요양보호사에게 신체·정신적으로 고된 일이다. 대상자의 배설 요양에서부터 건강관찰까지 다양한 업무를 수행해야 하므로 쉽게 지치고 힘들 수 있지만 항상 초심을 잊지 않고 요양보호사 자신을 점검한다.
- ② 직업인이라면 누구나 업무가 자신과 맞지 않는다는 생각을 하게 된다. 그런 생각은 자신의 업무 능력의 미숙, 새로운 지식이나 기술을 배우고자 하는 노력의 부족함에서 기인한 것이 아닌지 먼저 생각해 보고 자신의 능력을 발휘할 수 있도록 한다.

- (3) 요양보호 업무는 대상자의 건강과 일상생활에 직접적인 영향을 미치는 중요한 업무이므로 요양보호사는 성실하고 침착한 태도로 책임감을 갖고 업무 활동을 해야 한다.

- ① 매사에 약속을 지키며 책임 있는 언행을 해야 한다.
- ② 자신의 활동이 모든 요양보호사를 대표한다고 생각한다.

- (4) 요양보호사는 요양보호 업무와 관련된 모든 직업인과 상호 협조하는 태도 및 조화를 이루려는 자세를 가져야 한다.

- ① 시설장이나 간호사와의 협조는 필수적이며 의료진의 지시가 있을 경우 반드시 지시에 따라야 한다.
- ② 요양보호사는 시설 직원, 동료 요양보호사, 대상자의 가족과 협조하고 조화를 이루려는 자세를 가져야 한다.

- (5) 요양보호사는 요양보호 업무 수행에 필요한 교육훈련 프로그램에 적극적으로 참여하는 등 지속적으로 학습하고 자신을 계발해야 한다.

- ① 직무를 수행하는 데 필요한 전문적 지식과 기술을 갖춰야 한다.
- ② 보수교육에 적극적으로 참여하여 자기계발의 기회로 삼는다.
- ③ 자신의 업무 활동을 점검하고 일의 경과를 기록하여 자가평가, 지도받은 내용, 앞으로의 발전 등을 자료로 보관한다.

- (6) 요양보호사는 대상자에게 호감을 주고 상호 신뢰감을 형성하기 위해 친절하고 예의 바른 태도, 바른 몸가짐과 언어생활을 하려고 노력해야 한다.

- ① 대상자와 약속한 내용, 방문 시간 등을 반드시 지키며 사정이 있어 늦거나 방문일을 변경해야 할 경우에는 반드시 사전에 연락하여 양해를 구해야 한다.
- ② 대상자를 방문하였을 때 대상자가 없으면 방에 들어가지 말고, 다음 방문일을 적어 메모를 남겨둔다.
- ③ 대상자 앞에서는 피로하거나 나태한 모습을 보이지 않는다.
- ④ 대상자에게 유아어, 명령어, 반말 등을 사용하지 않는다.
- ⑤ 대상자와 자신의 시선을 맞추고 내려다보지 않는다.
- ⑥ 신체 접촉 등은 상황에 맞게 하며 너무 과장되지 않게 한다.
- ⑦ 대상자와 개인적으로 별도의 서비스 계약을 하거나 타 기관에 의뢰하여서는 안 된다.

(7) 요양보호사는 다음과 같은 행위를 하지 말고 법적·윤리적 책임을 다해야 한다.

- ① 대상자, 가족, 타 직원에 대한 언어적, 신체적 폭력
- ② 많은 업무를 비효율적으로 수행하거나 태만히 하는 행위
- ③ 대상자, 가족, 다른 직원의 재산을 고의적으로 파괴하거나 훔치는 행위
- ④ 감독자의 정당한 업무지시에 대한 거부
- ⑤ 비도덕적이고 정직하지 못한 행위
- ⑥ 알코올, 약물 혹은 마약을 복용하고 근무하는 행위
- ⑦ 대상자나 가족에게 돈을 빌리거나 뇌물 혹은 팁을 받는 행위
- ⑧ 감독자에게 알리지 않고 근무지를 비우는 행위
- ⑨ 금연구역에서 담배를 피우는 행위
- ⑩ 물건을 팔거나 공용물품을 가져가는 행위
- ⑪ 복지용구를 직접 판매 또는 대여 하거나 이를 알선하는 행위
- ⑫ 장기요양서비스 제공에 따른 본인 부담금을 할인하거나 추가로 부담하게 하는 행위

- ⑬ 대상자의 기록 또는 직무기록을 고의로 위조, 변조하여 기록하는 행위
- ⑭ 대상자를 존중하지 않고 대상자가 존엄을 지키고자 하는 권리를 침해하는 행위
- ⑮ 대상자의 기록, 정보 등에 대한 비밀이나 대상자의 사적 생활을 내외부로 발설하는 행위
- ⑯ 타인의 근무를 대신하거나 자신의 근무를 대신 해달라고 요구하는 행위
- ⑰ 할당된 장소에서의 근무를 거부하는 행위
- ⑱ 등급 판정 또는 장기요양인정 신청을 유도하는 행위

(8) 요양보호사는 서비스 제공 시 일어날 수 있는 사고(분실, 파손, 부상)를 예방하여야 하고 사고 발생 시에는 즉시 시설장 또는 관리 책임자에게 보고한다.

(9) 전문가의 진단이 필요한 사항은 요양보호사가 판단, 조언하지 말아야 한다. 시설장 또는 관리책임자에게 보고하여 전문가와 상담할 수 있도록 연계한다.

(10) 법적인 소송에 휘말리지 않기 위해 다음을 준수한다.

- ① 대상자의 권리를 보호한다.
- ② 요양보호서비스 제공 시 정해진 원칙과 절차에 따른다.
- ③ 제공된 요양보호서비스 내용을 정확히 기록한다.
- ④ 대상자의 상태 변화를 세심하게 관찰하며 이를 정확히 기록한다.
- ⑤ 제공해야 할 서비스 내용 및 방법이 확실하지 않을 때는 도움을 청한다.
- ⑥ 누군가에 의해 대상자가 학대를 받는다고 의심되는 경우는 보고하거나 신고한다.

2) 요양보호사의 직업적 태도 실제

저는 4년간의 요양보호사 일을 해오면서 어르신에게 도둑 취급도 받아봤고 얼굴에 침도 맞아봤습니다. 하루에도 몇 번씩 그만두고 싶은 마음이 들었었지요. 그럼에도 불구하고 그 어르신과 지내는 시간이 늘어날수록 케어를 해드리는 일이 얼마나 보람 되고 행복하게 느껴지는지요. 그분과의 일은 지금 이 순간 떠올리면서도 정말 행복 해져서 절로 미소를 짓게 하는 것 입니다.

어르신과의 첫 만남은 요양보호사인 저를 시험판 한가운데에 던져놓은 것과 같았습니다. 방에서부터 거실까지 제대로 두 발로 서지 못하시고 두 팔을 지지대 삼아 양쪽 다리를 끌면서 나오시는 모습에, “아, 내가 저 분을 위해 뭘 해드릴 수 있을까” 하는 탄식이 흘러나왔습니다.

어르신은 “왜 왔어, 그냥 가.” 라시며 이불 위에 누워서 귀찮다는 듯 손사래를 치셨지요. 저는 크게 심호흡을 했습니다. 하루는 절대 물러나지 않겠다고 다짐하면서, 어르신 옆에 앉아 조용히 말했습니다. “어르신의 한 달을 제게 맡겨주세요. 해보시고 아니다 싶으면 다른 좋은 분을 모셔올게요.” 어르신과 저의 몇 시간의 실랑이가 있었습니다. 어르신이 던지는 물건의 감촉이 느껴졌지만, 저는 주먹을 쥐어가면서 시간이 얼마나 흘렀는지도 모른 채 무릎을 꿇고 앉아 있었지요. 당시 저는 이대로 끝낸다면 이 어르신은 앞으로도 걷지 못하실지 모른다하며 버텼습니다. 저의 당찬 모습에 어르신도 자신의 고집을 꺾어 주시더라고요.

발바닥에서 어깨 위까지 도구를 이용하여 혈을 문지르고, 손바닥에 온 힘을 쏟아 발바닥에 지압을 했습니다. 그렇게 일을 하고 돌아오면 씻지도 못하고 식욕도 없어 먹지 못했을 때가 많았습니다. 정말 한 순간도 쉬지 않고 매일 꾸준히 어르신과 실랑이를 하던 나날들이었습니다. 그러던 어느 날, 어르신이 저를 부르며 이리 오라고 손짓을 하셨습니다. 어르신은 누운 자리에서 두 팔에 힘을 주며 발에 힘을 주고 계셨습니다. 이마에 식은땀을 흘리시며 아주 조금씩 몸을 일으켜 앉아 있기를 시도하시는 것이었습니다. 그 날은 어떻게든 앉으려 애쓰시는 모습을 제게 보여주시고 싶으셨던 것 같습니다. “내가 자네 덕에 빛을 보겠어” 제 손을 맞잡고 어르신께서 해주셨던 말입니다. 현재 어르신은 꾸준한 다리 재활치료를 받고 계십니다. 이제는 홀로 자리에서 일어나 화장실 문턱을 자유롭게 오르십니다. 지금도 어르신은 저에게 그때의 제가 아니었다면 걷지 못 했을 거라고 안부 전화도 해오십니다. 어르신은 요양보호사라는 이 일이 꾸준한 사랑과 애정으로 그분의 삶을 빛으로 바꿀 수 있다는 것을 보여주는 고마운 분이십니다. 저는 앞으로도 어르신의 가려운 곳을 찾아내어 긁어드릴 수 있는, 신뢰와 믿음의 요양보호사의 길을 걸어갈 것을 약속합니다. 이 일을 꾸준히 할 수 있음에 정말 행복하고 감사드립니다.

※ 2019년 장기요양기관 급여제공 우수사례 요양보호사의 길 내용을 편집하였음

- (1) 요양보호사가 건전한 직업인으로써 갖추어야 할 윤리적 태도에 대해 의견을 나누어 봅시다.

- (2) 직업의 소중함과 일을 통해 느낀 보람에 대해 의견을 나누어 봅시다.
- 내가 요양보호사로써 일한 가장 힘들었던 경험을 써 봅시다.

- 요양보호사로 일하면서 가장 보람되었을 때를 써 봅시다.

- 내가 가장 가치 있게 생각하는 직업과 그 이유를 써 봅시다.

직업	이유

3) 직업윤리

사람을 대상으로 하는 요양보호사에게는 도덕성을 바탕으로 한 사명감과 직업정신, 공동체 의식, 공정한 경쟁윤리 등과 같은 인간의 생명을 존중하는 윤리의식이 필요하다.

직업윤리란 개인의 자질이나 능력에 관계없이 직업인으로서 마땅히 지켜야 하는 도덕적 가치관으로 사회적으로 요구되는 행동 규범을 의미한다.

요양보호사의 직업윤리원칙은 다음과 같다.

- ① 요양보호사는 인종, 연령, 성별, 성격, 종교, 경제적 지위, 정치적 신념, 신체·정신적 장애, 기타 개인적 선호 등을 이유로 대상자를 차별 대우 하지 않는다.
- ② 요양보호사는 인도주의 정신 및 봉사 정신을 바탕으로 대상자의 인권을 옹호하고 대상자의 자기결정을 최대한 존중한다.
- ③ 요양보호사는 지시에 따라 업무와 보조를 성실히 수행하고 업무의 경과와 결과를 시설장 또는 관리책임자에게 보고한다.
- ④ 요양보호사는 효율적이고 안전하게 업무를 수행하기 위해 지속적으로 지식과 기술을 습득 한다.
- ⑤ 요양보호사는 업무 수행에 방해가 되지 않도록 건강관리, 복장 및 외모 관리 등을 포함하여 자기관리를 철저히 한다.
- ⑥ 요양보호사는 업무 수행 시 항상 친절한 태도로 예의 바르게 행동한다.
- ⑦ 요양보호사는 대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보를 비밀로 유지한다.
- ⑧ 요양보호사는 업무와 관련하여 대상자의 가족, 의사, 간호사, 사회복지사 등과 적극적으로 협력한다.
- ⑨ 대상자가 의사소통이 어렵고 협조를 안 한다는 등의 이유로 신체적, 언어적, 정서적 학대를 해서는 안 된다. 학대를 발견하면 반드시 신고해야 한다.
- ⑩ 대상자로부터 서비스에 대한 물질적 보상을 받지 않는다.
- ⑪ 대상자에게 일방적으로 도움을 제공하는 수직적인 관계가 아닌 함께하는 상호 대등한 관계임을 인식해야 한다.

4) 윤리적 문제의 실제

요양보호사가 대상자의 기저귀를 갈아드리려고 하면 보호자는 사용했던 기저귀를 말려서 다시 사용하라며 강요하였다. 결국 대상자의 회음부에는 염증이 생겼고, 보호자는 염증이 요양보호사가 목욕을 시킬 때 제대로 씻겨주지 않아 발생한 것이라며 요양보호사를 교체해 줄 것을 요구했다.

윤리적 문제

어떻게 행동해야 하는가

요양보호사가 요양보호업무를 수행하기 위하여 대상자의 집을 방문할 때마다 대상자가 통증과 고통을 호소하거나, 집이 망가져 있었다. 그리하여 자세히 알아보니 대상자의 아들이 술을 먹고 대상자를 폭행하고 있었다.

윤리적 문제

대처 방법

※ 사례 별 대처 방법

사례 1

요양보호사가 대상자의 기저귀를 갈아드리려고 하면 보호자는 사용했던 기저귀를 말려서 다시 사용하라며 강요하였다. 결국 대상자의 회음부에는 염증이 생겼고, 보호자는 염증이 요양보호사가 목욕을 시킬 때 제대로 씻겨주지 않아 발생한 것이라며 요양보호사를 교체해 줄 것을 요구했다.

대처 방법

요양보호사는 사용했던 기저귀를 말려서 다시 사용하면 대상자에게 악영향이 미친다는 것을 잘 알고 있다. 그럼에도 불구하고 보호자가 시키는 대로 했다면 윤리적으로 문제가 된다. 이는 윤리원칙에서 의도적으로 해를 입히거나 해를 입힐 위험이 있는 행위는 하지 말아야 한다는 ‘무해성의 원칙’에 어긋나는 행동이다. 사용했던 기저귀를 다시 쓸 수 없는 이유를 보호자에게 설명하고, 만약 그럼에도 불구하고 보호자가 계속 강요한다면 관리책임자와 다른 가족(자녀 등)들에게 이러한 상황에 대해 설명을 해야 한다. 그래도 문제가 해결되지 않을 때는 기관 차원에서 요양보호서비스를 이어갈 수 없음을 알린다.

사례 2

요양보호사가 요양보호업무를 수행하기 위하여 대상자의 집을 방문할 때마다 대상자가 통증과 고통을 호소하거나, 집이 망가져 있었다. 그리하여 자세히 알아보니 대상자의 아들이 술을 먹고 대상자를 폭행하고 있었다.

대처 방법

요양보호사는 법적, 윤리적 처벌을 받아야 하는 행위를 접한 것인데, 이럴 때 고통 받고 있는 대상자를 외면해서는 안 된다. 요양보호사는 이러한 사건이 발생하고 있음을 보고 또는 신고하여야 한다. 일단, 대상자에게 노인학대에 대하여 말씀드리고 기관이 도움을 줄 수 있음을 알려준다. 이러한 경우에는 요양보호사 혼자 모든 문제를 해결하기 어렵다. 따라서 종합적인 관리를 해 줄 수 있는 기관에 연계해 주어 대상자가 힘들고 고통스러운 생활에서 벗어나 인간다운 삶을 영위할 수 있도록 도와주어야 한다.

제2절

급여제공 원칙 및 기본 절차

■ 학습목표

- 급여제공의 기본원칙으로 수급자 중심, 급여제공계획 기준, 권리와 책임을 이해한다.
- 재가현장에서 장기요양서비스를 올바른 절차에 따라 제공할 수 있다.

I. 기본 원칙

요양보호사는 장기요양서비스 제공과정에서 ① 수급자 중심의 급여 제공, ② 급여제공계획과 기준에 근거한 급여 제공, ③ 권리와 책임에 따른 급여 제공이 이루어질 수 있도록 노력하여야 한다.



[그림] 급여제공 기본 원칙(3대)

요양보호사가 준수해야할 3가지 기본원칙에 따라 수행할 실제 업무 내용들을 차례로 정리해보면 다음과 같다.

수급자 중심의 급여제공

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

급여제공계획과 기준에 근거한 급여제공

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

권리와 책임에 따른 급여제공

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

2. 급여제공절차

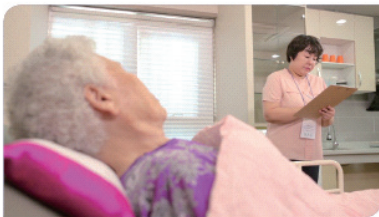
요양보호사가 담당하는 장기요양서비스(방문요양)는 제공 순서에 따라, 크게 ‘제공 전, 제공 중, 제공 후’의 3가지 단계로 나누어 볼 수 있다. 이를 보다 세부적으로 나누어보면, ① 방문 → ② 일정관리 → ③ 사전 확인 → ④ 서비스 제공 → ⑤ 기록 → ⑥ 확인 및 서명 → ⑦ 퇴실의 순서로 진행한다. 이러한 순서는 재가현장의 요양보호사 업무내용과 ‘장기요양급여 제공기록지’의 작성순서와도 연결되어 있다.

장기요양급여는 아래와 같이 급여제공계획과 기준에 근거하여, 관련 지침 및 매뉴얼에 따라 충실하게 제공하고, 급여제공기록지에 자세히 기록하도록 한다.



① 방문

- 방문하기 전에 옷매무새를 가다듬고, 신분증(또는 근무복)을 착용한다.
- 방에 들어가기 전에 이름을 말하고 손을 씻는다.



② 일정관리

- 계획서 상의 일정 및 서비스 내용을 확인 한다.
- 변경되었을 경우에는 해당 내용(연장, 단축, 일시, 서비스내용)을 기록한다.



③ 사전확인

- 가볍게 안부를 묻고, 기분이나 체온, 피부 상태 등을 확인한다.
- 거주환경의 정비상태 및 위험요소를 확인한다(청소 및 위생상태, 전기·가스 안전 등).
- 응급 또는 조치가 필요한 상황이라고 판단되면, 관리자에게 즉시 연락한다.

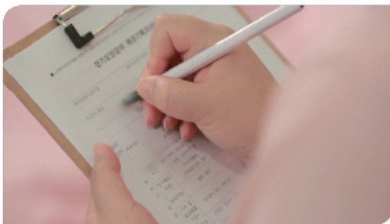
④ 서비스 제공

- 급여제공계획에 따르되, 욕구를 고려하여 필요한 서비스를 차례로 제공한다.
- 자립을 위해 할 수 있는 일은 최대한 스스로 하도록 격려하면서 도와준다.
- 청소·세탁 등 가사 및 일상생활지원만이 아니라, 신체활동, 인지활동, 정서지원서비스를 골고루 제공하도록 주의한다.
- 서비스 제공 중이라도 주기적으로 휴식과 스트레칭을 실시하도록 한다.
- 수급자나 가족의 부당한 요구는 즉시 거절하고, 곤란할 경우 대응지침에 따라 행동한다.
- 서비스 제공 중이라도 응급 또는 조치가 필요한 상황이 발생하면, 즉시 관리자에게 보고한다.



⑤ 기록

- 제공한 급여내용을 매일 기록하며, 특히 신체기능, 식사기능, 인지기능, 배변상황 등 변화상태를 관찰하여 기록한다.
- 이외의 특이사항을 자유롭게 기록하고, 가족이나 관리자에게 알려야 할 내용은 보고한다.



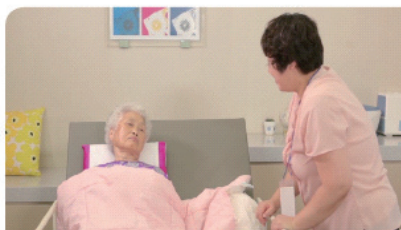
⑥ 확인 및 서명

- 급여제공을 마무리하기 전에 수급자나 가족에게 더 필요한 것이 있는지 확인한다.
- 가스, 전기, 수도, 문단속 등 안전을 점검한다.
- 급여제공기록지를 정리·작성하고 수급자나 가족에게 설명한 뒤 서명을 받는다.



⑦ 퇴실

- 다음 방문일정을 확인하고, 마무리 인사를 한다.



3. 급여제공 원칙 및 기본절차 실기

■ 실기 항목

- 급여제공 원칙에 관련한 자기성찰보고서를 작성한다.
- 급여제공 기본절차에 관련한 동영상 시청하고, 개선이 필요한 부분을 파악한다.
- 팀(2인 1조, 1팀 이상)을 구성하여 작성한 내용을 상호 비교 논의하고 발표 공유한다.

【 STEP 1 】

학습한 ‘급여제공 원칙’에 따라, 요양보호사로서 자신이 ‘현재 잘 하고 있는 사항’과 ‘앞으로 개선이 필요한 사항’을 차례로 정리하여 아래 빈칸을 채우시오.

구분	현재 잘하고 있는 사항	앞으로 개선이 필요한 사항
수급자 중심의 급여 제공		
급여제공계획과 기준에 근거한 급여 제공		
권리와 책임에 따른 급여 제공		

【 STEP 2 】

급여제공 기본절차에 대한 동영상을 시청하면서, 그동안 제공했던 서비스를 떠올리며 개선이 필요한 부분을 스스로 체크한다.

* 동영상 위치 (1. 급여제공 준비 및 마무리)

- 노인장기요양홈페이지/종사자마당/기관종사자교육코너/직무교육자료실 /60007번 게시글(서비스매뉴얼 동영상)
- 네이버 TV, 유튜브 → “요양보호사 업무매뉴얼” 검색

급여제공 기본절차	응답(✓)	
	예	아니오
① 방문		
• 방문하기 전에 옷매무새를 가다듬고, 신분증(또는 근무복)을 착용한다.		
• 방에 들어가기 전에 이름을 말하고 손을 씻는다.		
② 사전확인		
• 가볍게 안부를 묻고, 기분이나 체온, 피부 상태 등을 확인한다.		
③ 확인 및 서명		
• 급여제공을 마무리하기 전에 가스, 전기, 수도, 창문 등 안전을 점검하고 수급자나 가족에게 더 필요한 것이 있는지 확인한다.		
• 급여제공기록지를 정리·작성하고 수급자나 가족에게 설명한 뒤 서명을 받는다.		
④ 퇴실		
• 다음 방문일정을 확인하고, 마무리 인사를 한다.		

【 STEP 3 】

팀(2인 1조, 1팀 이상)을 구성하여 각자가 작성한 급여제공 기본 원칙과 절차의 개선점을 비교 논의하고, 팀별로 앞으로의 각오 및 계획을 발표 공유한다.

구분	개선점, 각오 및 계획
급여제공 기본 원칙	
급여제공절차	

Ⅲ. 급여제공기술

■ 학습목표

- 다양한 장기요양서비스의 제공 목적을 이해하고 설명할 수 있다.
- 장기요양 급여제공 과정에서 주의사항을 파악하고 필요한 준비를 실시할 수 있다.
- 장기요양서비스를 올바른 방법에 따라 제공하고, 필요한 확인을 실시할 수 있다.
- 장기요양서비스와 관련한 기초지식을 이해한다.

제1절

식사도움의 실제

I. 식사 도움의 제공기술

1) 목적

- 식사는 신체를 건강하게 유지하고 회복하는 데 필요한 영양소를 공급해 준다.
- 음식을 씹으면 의식 수준이 높아지고 생활 리듬을 되찾는 데 도움이 된다.
- 먹는 즐거움을 통해 삶의 활력을 되찾을 수 있다.

식사는 매일 반복되는 일상이지만, 우리가 “아침 드셨어요?”라고 인사를 건네는 것처럼, 규칙적인 식사는 아침과 점심, 저녁이라는 개개인의 생활리듬을 알게 하고 서로 공유하게 하는 역할을 한다. 또한 절기에 따른 식재료와 음식들은 한 해의 흐름 속에서 계절의 변화를 무엇보다 먼저 느끼게 해주는 중요한 소재가 되기도 한다.

2) 주의사항

- ① 최대한 스스로 식사할 수 있도록 하고, 필요한 부분에서만 도움을 준다.

- ② 식사 전에 배설을 끝내고, 누운 자세에서 일어나 앉을 때는 어지러움 등에 주의한다.
- ③ 이동변기나 쓰레기통 등 식욕을 저해하는 물건들을 안 보이는 곳으로 치운다.
- ④ 식사는 앉은 자세에서 천천히 하는 것이 가장 바람직하며, 수분 공급을 잊지 않는다.
- ⑤ 밥 먹는 방법을 잊어버린 치매인 경우, 식사방법을 천천히 설명해 주고 가능한 스스로 먹을 수 있도록 옆에서 말로 돕는다.
- ⑥ 너무 물기가 없거나 끈적거리는 음식은 삼키기 어려우므로 주의한다.

※ 피해야 할 음식(사례 및 질식예방)

- 마른 음식(김, 빵튀기)
- 점도가 높은 음식(떡)
- 잘 부서지는 음식(유과, 비스킷)
- 자극적인 음식

준 비

- ① 준비물품을 확인, 정돈한다.
 - 물수건(물티슈), 젓가락, 숟가락, 물컵(빨대컵), 턱받이, 기능에 따른 식사보조도구
- ② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

방 법

1 스스로 먹을 수 있는 경우

- ① 음식과 식사 도구를 준비한다.

[주의] 너무 물기가 없거나 끈적거리는 음식은 삼키기 어려우므로 주의하기

- ② 손을 씻거나 깨끗한 물수건으로 닦는다.
- ③ 음식을 흘려도 신경 쓰이지 않도록 턱받이를 착용한다.
- ④ 요양보호사는 의자에 앉아 눈높이를 맞춘다.

[주의] 마주 앉으면 근육의 긴장도가 높아지므로 나란히 앉기

우리가 식사를 할 때 음식들을 바라보며 음식의 종류를 구분하고 맛에 따라 선택을 하듯이, 수급자도 요양보호사의 얼굴을 바라보고 주는 음식을 수동적으로 받아먹는 것이 아니라, 완전하지는 않더라도 앞에 놓인 음식을 바라보고, 각각의 종류를 인지하면서 받아들일 수 있는 기회를 주어야 한다. 따라서 가급적이면 요양보호사는 마주앉는 것이 아니라 옆에 앉아 식사 도움을 실시하는 것이 바람직할 것이다.

- ⑤ 의자 깊숙이 앉습니다. 상체가 약간 숙여지도록 하고, 앉았을 때 발이 바닥에 닿는지 확인한다.

[point] 등받이, 팔걸이가 있는 의자 사용하기, 음식을 잘 삼키도록 상체를 숙인 자세 유도하기

발이 바닥에 충분히 닿지 않을 경우, 식사 과정에서 체중에 의해 앞으로 넘어질 우려가 있으므로 반드시 확인 하도록 한다.

- ⑥ 식사 전에 ‘아에이오우’ 운동을 하여 씹는 기능과 삼키는 기능을 자극한다.
- ⑦ 원하는 음식을 직접 먹도록 하되, 편식이나 과식하지 않도록 주의한다.
- ⑧ 음식을 급하게 먹지 않도록 주의를 기울인다.

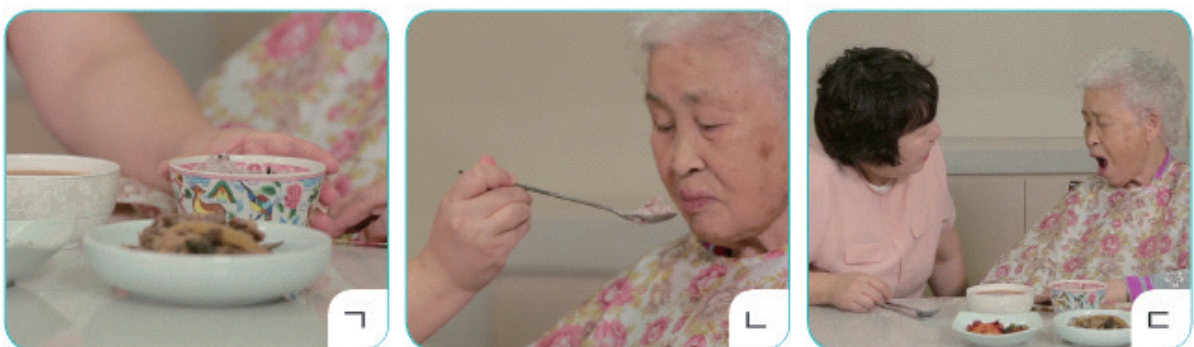
[point] 수저를 상에 놓거나 말을 걸어 먹는 속도 조절하기



② 스스로 먹기 힘든 경우

- ① 스스로 먹을 수 없는 경우 반드시 음식의 온도를 확인하고, 음식은 숟가락의 절반 이하로 뜬다.
- ② 숟가락을 아래쪽에서 입으로 가져간다.
[주의] 음식을 위쪽에서 주면 고개가 젓혀져 사례가 들릴 위험
- ③ 숟가락 뒤쪽을 약간 올려 음식을 먹인다.
- ④ 편마비로 혀나 목 근육을 잘 움직이지 못할 때는 건강한 쪽에 음식물을 넣는다.
- ⑤ 다 삼킨 것을 확인한 후 식사를 계속한다.

[주의] 빨대로 유동식이나 물을 먹는 경우, 너무 깊이 들어가지 않도록 주의하기



③ 식사 후 정리

- ① 식사를 마치면 물로 입안을 행구도록 돕는다.

[point] 마비가 있는 경우 입 안쪽에 음식물이 남아 있는지 확인하기

② 입 주위를 닦고 턱받이를 치운다.

[point] 가능한 스스로 양치질 하도록 하고, 시간이 걸리더라도 기다려주기

③ 식후 복용약이 있다면 투약 방법과 용량, 조제 날짜 등을 확인해야 한다.

[주의] 충분한 물과 함께 먹도록 하기

④ 사례가 들리지 않도록 식후 30분 안에는 눕지 않도록 한다.

⑤ 식후에 함께 가벼운 산책을 다녀오는 것도 좋다.



확 인

① 도움 중에 인지나 저작, 소화기능 등에 이상이 있는지 살펴본다.

② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

기초지식 <노인의 식이장애>

① 연하곤란(삼키기 어려움) : 노화, 치매로 인해 씹는 기능 및 삼키는 기능이 저하된 노인이 식사 도중 음식이 기도로 넘어가 폐렴이나 질식의 위험이 발생하는 것을 말한다.

② 연하곤란 시 나타나는 증상

- 목이 메여 기침을 한다.
- 구역질을 한다.
- 얼굴이 창백해진다.
- 입술이 보라색으로 변한다.

③ 연하곤란 시 대처

- 몸을 앞으로 구부리게 하고 가슴을 받치면서 등을 계속적으로 두드려 토해내게 한다.
- 음식을 조금씩 여러 번으로 나누어 준다.
- 부드럽고 수분이 약간 많은 요리가 좋다.
- 참깨, 된장 등 음식에 섞어 먹을 수 있는 것을 많이 사용하는 것이 좋다 (단, 식초는 목이 메이기 때문에 최대한 적게 사용한다).
- 맑은 국물 음식은 목이 쉽게 메이기 때문에 전분을 써서 약간 걸쭉하게 하여 부드럽게 넘어가도록 한다.

2. 식사 도움 실기

■ 실기 항목

- 식사도움에 관련한 동영상을 시청하고, 개선이 필요한 부분을 파악한다.
- 팀(2인 1조, 1팀 이상)을 구성하여 요양보호사와 수급자로 각각 역할을 바꾸어 역할극을 수행하고 관찰한다.
- 자신이 겪었던 경험과 이에 대한 해결 및 개선 방법에 대한 토의를 실시한다.

■ 준비물

- 물수건(물티슈), 젓가락, 숟가락, 물컵(빨대컵), 턱받이, 기능에 따른 식사 보조도구

* 동영상 위치 (3. 식사도움)

- 노인장기요양홈페이지/종사자마당/기관종사자교육코너/직무교육자료실 /60007번 게시글(서비스매뉴얼 동영상)
- 네이버 TV, 유튜브 → “요양보호사 업무매뉴얼” 검색

아래 서비스 제공과정 중에서 별도로 표시(●)된 절차는 수급자의 안전과 인권 보호 등을 위해 반드시 제공이 필요한 내용이다.

[STEP 1]과 [STEP 2]에서 중점적으로 확인하도록 한다.

【 STEP 1 】

해당 동영상상을 시청하면서, 그동안 제공했던 서비스를 떠올리며 개선이 필요한 부분을 스스로 체크한다.

급여제공 기본절차	응답(✓)	
	예	아니오
<스스로 먹을 수 있는 경우>		
① 음식과 식사 도구를 준비한다. [주의] 너무 물기가 없거나 끈적거리는 음식은 삼키기 어려우므로 주의하기		
② 손을 씻거나 깨끗한 물수건으로 닦는다.		
③ 음식을 흘려도 신경 쓰이지 않도록 턱받이를 착용한다.		
④ 요양보호사는 의자에 앉아 눈높이를 맞춘다. ● [주의] 마주 앉으면 근육의 긴장도가 높아지므로 나란히 앉기		
⑤ 의자 깊숙이 앉는다. 상체가 약간 숙여지도록 하고, 앉았을 때 발이 바닥에 닿는지 확인한다. ● [point] 등받이, 팔걸이가 있는 의자 사용하기, 음식을 잘 삼키도록 상체를 숙인 자세 유도하기		
⑥ 식사 전에 '아에이오우' 운동을 하여 씹는 기능과 삼키는 기능을 자극한다.		
⑦ 원하는 음식을 직접 먹도록 하되, 편식이나 과식하지 않도록 주의한다.		
⑧ 음식을 급하게 먹지 않도록 주의를 기울인다. ● [point] 수저를 상에 놓거나 말을 걸어 먹는 속도 조절하기		
<스스로 먹기 힘든 경우>		
① 스스로 먹을 수 없는 경우 반드시 음식의 온도를 확인하고, 음식은 숟가락의 절반 이하로 뜬다. ●		
② 숟가락을 아래쪽에서 입으로 가져간다. ● [주의] 음식을 위쪽에서 주면 고개가 젓혀져 사례가 들릴 위험		
③ 숟가락 뒤쪽을 약간 올려 음식을 먹인다.		
④ 편마비로 혀나 목 근육을 잘 움직이지 못할 때는 건강한 쪽에 음식물을 넣는다.		
⑤ 다 삼킨 것을 확인한 후 식사를 계속한다. ● [주의] 빨대로 유동식이나 물을 먹는 경우, 너무 깊이 들어가지 않도록 주의하기		

【 STEP 2 】

팀(2인 1조, 1팀 이상)을 구성하여 영양보호사와 수급자로 각각 역할을 바꾸어 역할극을 수행하면서, 서비스 과정을 관찰하고 개선할 점을 기록한다.

[step 1]에 표시(●)된 중요 절차를 충실히 따르고 있는지 관찰하여 기록한다.

구분	역할극 및 사례토의	
	관찰한 점	개선할 점
제공 전 준비		
제공 도중 방법		
제공 후 정리		

【 STEP 3 】

장기요양현장에서 ‘식사 도움’과 관련하여 자신이 겪었던 사례(경험)가 있다면 기록하고, 이를 실제로 해결했거나 앞으로 개선할 계획을 작성하여 토의한다.

구분	식사도움
경험 및 사례	
해결 및 극복 방법	

제2절**이동도움의 실제****I. 휠체어 이동 도움의 제공기술****1) 목적**

- 이동을 통해 생활범위가 확대된다.
- 근·골격계 기능을 강화할 수 있다.
- 인지 및 신체기능을 유지하고, 자립심을 회복하는 데 도움이 된다.

2) 주의사항**① 휠체어의 선택**

- 불편하지 않도록 몸집 및 체형에 맞춘다.
- 바퀴의 브레이크 장치, 핸들, 팔 받침, 다리 받침대 등이 모두 안정된 상태로 부착되어 있고, 작동해야 한다.
- 타이어에 공기압이 적정하여야 운전하기 편하다.

② 위관, 유치도뇨관, 튜브, 드레싱, 부목 등이 있는 경우 당겨지거나 움직이지 않도록 한다.**③ 움직이지 않을 때는 반드시 브레이크 장치를 잠근다.****④ 하반신 마비 및 스스로 자세를 움직일 수 없는 경우에는 욕창방지 방석을 사용하고, 1~2시간마다 자세를 바꿔주고, 침대에서의 휴식 없이 3시간 이상 휠체어에 앉혀두지 않는다.****⑤ 휠체어에 있는 동안 항상 곁에 있어야 한다.****준 비****① 준비물품을 확인, 정돈한다.**

- 휠체어, 쿠션(베개), 무릎 덮개

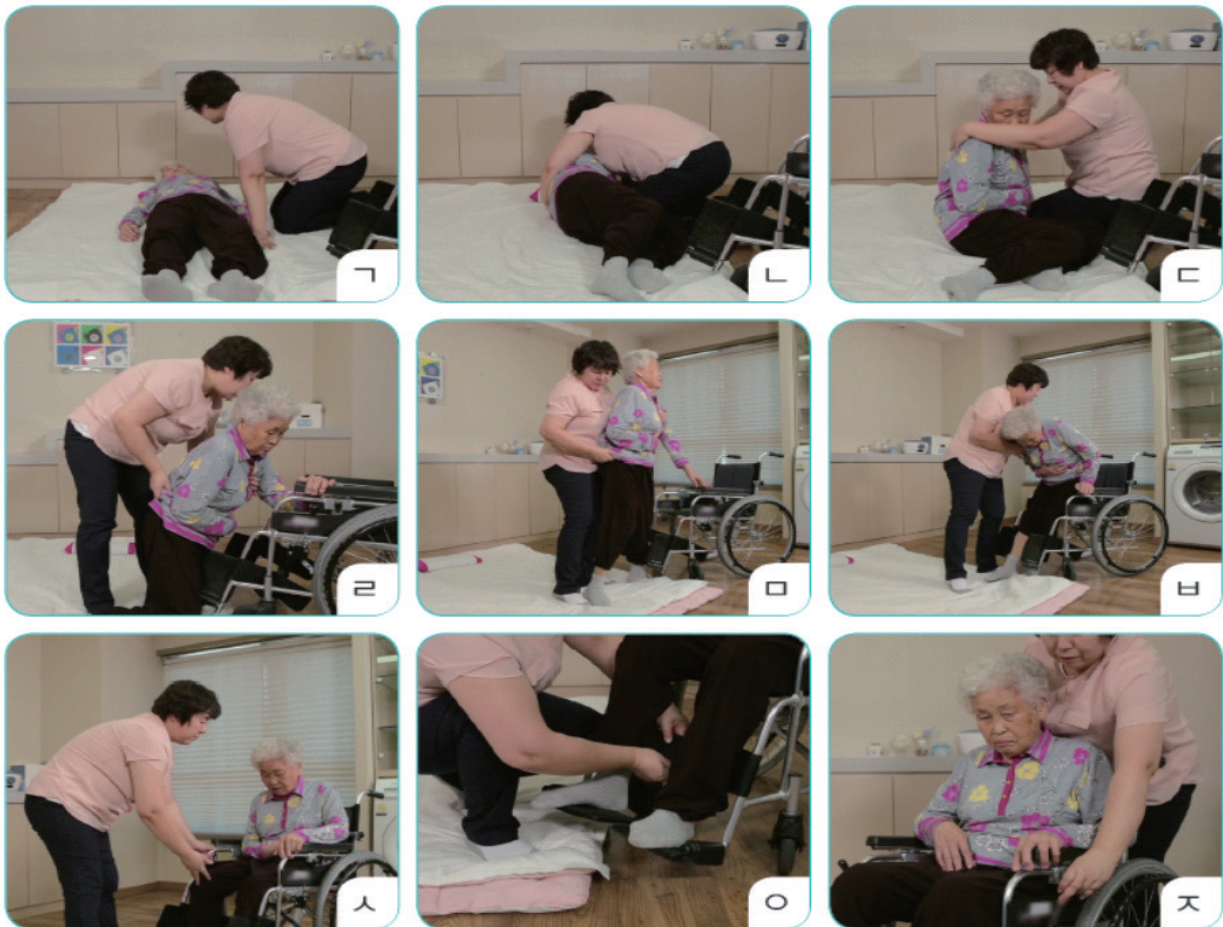
② 사전에 제공 목적과 효과를 알려 협조와 동의를 구한다.

방 법

① 바닥에서 휠체어로 이동

- ① 휠체어를 수급자의 건강한 쪽에 비스듬히 놓는다.
- ② 바퀴를 고정하고 발 받침대를 접는다.
[주의] 휠체어가 뒤집히지 않도록 앞바퀴 정렬하기
- ③ 수급자의 건강한 쪽에 무릎을 꿇고 앉는다.
[point] 어깨와 허리 중간에 자리하기
[주의] 너무 밀착하면 몸을 돌릴 공간이 없으므로 주의하기
- ④ 휠체어로 옮겨 앉는다는 것을 설명한다.
- ⑤ 마비된 손을 잡아서 배 위에 모아준다.
- ⑥ 건강한 발을 마비된 발 아래로 넣어서 발목을 포개어 준다.
- ⑦ 어깨와 허벅지에 손을 얹고 건강한 쪽으로 몸을 돌려 눕힌다.
무릎을 구부린다.
- ⑧ 한 손은 머리 아래를 받치고, 다른 손은 등 뒤를 지지한다.
- ⑨ 구호에 맞춰 수급자를 일으켜서 앉힌다.
- ⑩ 옆으로 쓰러지지 않도록 건강한 손으로 바닥을 지지하게 한다.
- ⑪ 상체에 손을 댄 채 마비된 다리를 펼쳐서 바르게 앉힌다.
- ⑫ 자세가 안정적인지 확인한다.
- ⑬ 손을 내밀고 몸을 앞으로 숙인다. 이때 허리와 어깨를 지지해준다.
- ⑭ 손에 힘을 주고 무릎을 펴면서 천천히 상체를 일으키도록 한다.
이때 건강한 손으로 휠체어 팔걸이를 잡아 균형을 유지한다.
- ⑮ 다리를 완전히 펴고 바르게 서도록 돕는다.
- ⑯ 수급자의 허리를 지지하고, 건강한 다리를 축으로 삼아 몸을 돌려준다.
- ⑰ 천천히 휠체어에 앉힌다.

- ⑱ 건강한 손으로 휠체어 팔걸이를 붙잡게 하고, 스스로 휠체어 안쪽 깊숙이 앉도록 유도한다.
- ⑲ 발 받침대를 내리고 발을 올려준 후, 다리가 뒤로 빠지지 않게 다리받침을 채운다.
- ⑳ 자세가 안정적인지 확인한다.



㉒ 침대에서 휠체어로 이동

- ① 휠체어를 수급자의 건강한 쪽에 비스듬히 놓는다.
- ② 바퀴를 고정하고 발 받침대를 접는다.
- ③ 침대에서 휠체어로 옮겨 앉는다는 것을 설명한다.

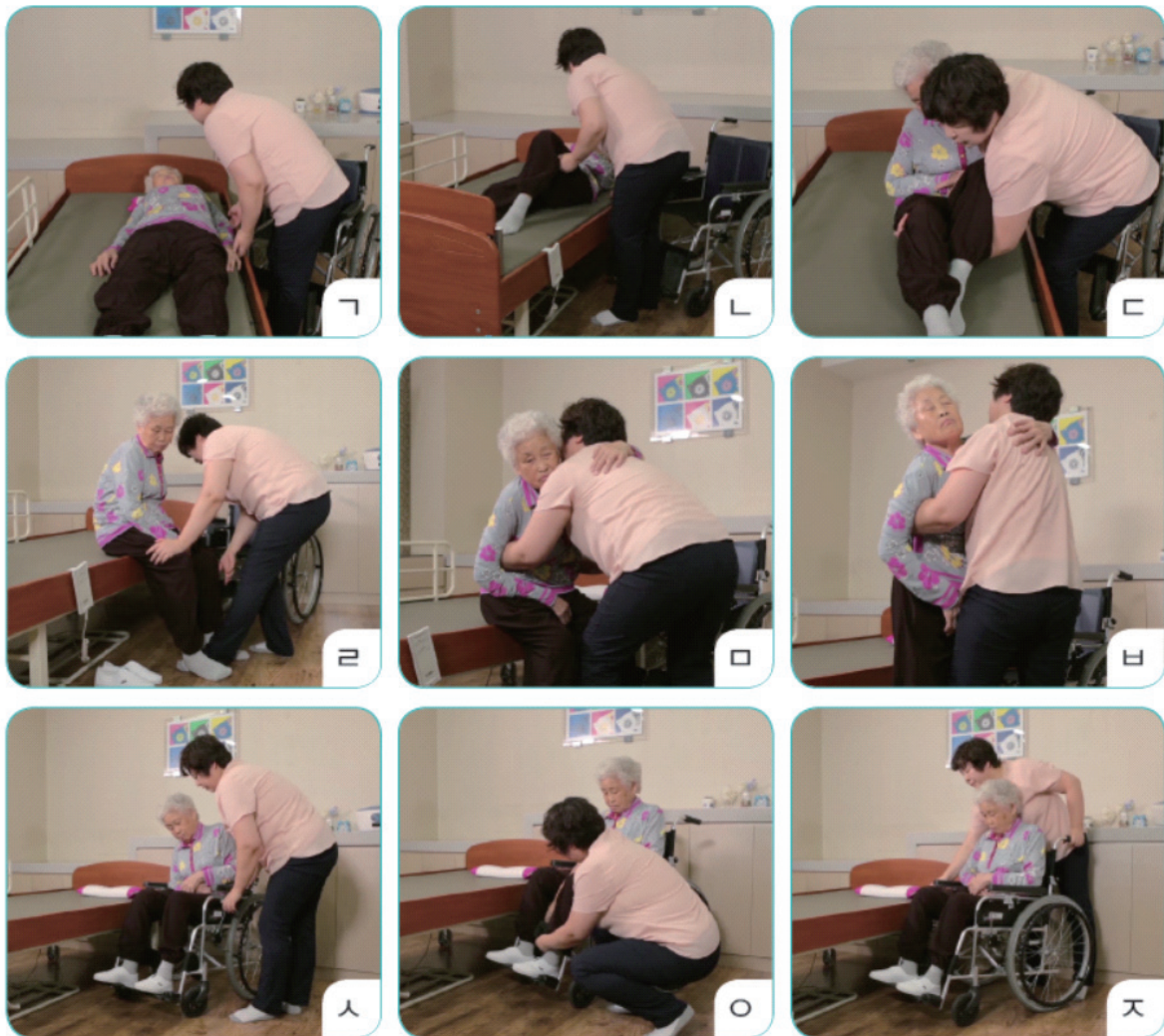
- ④ 침대에 걸터앉았을 때 발이 바닥에 닿을 수 있도록 침대 높이를 조절한다.
- ⑤ 이동할 쪽의 침대 난간을 내린다.
- ⑥ 건강한 손으로 마비된 팔을 잡아 배 위에 모아주고, 무릎을 약간 세우게 한다.
- ⑦ 한 손은 어깨 아래, 다른 손은 허리 아래에 집어넣는다.
- ⑧ 구호에 맞춰 일으킨다.
- ⑨ 상체를 지지한 채로 무릎 밑에 손을 넣는다.
- ⑩ 몸을 돌려서 다리를 침대 아래로 내린다.

[주의] 뒤로 넘어가지 않도록 어깨에서 손 떼지 않기

- ⑪ 건강한 손으로 침대 바닥을 지지하도록 한다. 이때 발 간격을 충분히 벌리고 자세가 안정적인지 확인한다.

[point] 발 간격 충분히 벌리기 / 마비된 발 지지하기

- ⑫ 미끄러지지 않도록 실내화를 신기고, 양 발이 안정적으로 바닥을 딛고 있는지 확인한다.
- ⑬ 다리 사이에 발을 집어넣고, 바지 뒤춤을 잡고 구호에 맞춰 일어선다.
- ⑭ 건강한 다리를 축으로 삼아 휠체어 쪽으로 몸을 돌려준다.
- ⑮ 천천히 휠체어에 앉힌다.
- ⑯ 양 팔을 앞으로 모으도록 유도한다.
- ⑰ 겨드랑이 밑으로 손을 넣어 손목을 단단히 고정한다.
- ⑱ 허리를 약간 숙이게 한 뒤, 구호에 맞춰 몸을 끌어올려 깊숙이 앉힌다.
- ⑲ 발 받침대를 내리고 발을 올려준다. 다리가 뒤로 빠지지 않도록 다리받침을 채운다.
- ⑳ 자세가 안정적인지 확인한다.



③ 휠체어 이동

① 문턱이나 언덕 오르고 내리기

- 문턱을 오를 때는 티핑 레버를 밟고 손잡이를 뒤로 내리면서 휠체어를 뒤쪽으로 기울여 앞바퀴를 든 다음 손잡이를 이용해 문턱을 오른다.
- 문턱을 내려올 때는 뒤로 서서 손잡이를 잡아들어 올리면서 뒷바퀴부터 내려놓으면 앞으로 고꾸라지지 않는다.
- 언덕을 오를 때는 앞을 향하여 지그재그로 오른다.

- 언덕에서 내려 올 때 휠체어를 뒤로 향하게 하여 뒷걸음으로 지그재그로 내려간다. 경사로에서는 속도를 줄인다.

② 승강기에 타고 내리기

- 승강기에 탈 때는 뒷걸음질 치면서 휠체어를 끌어 들이고, 브레이크를 잠근다.
- 승강기에서 내릴 때는 브레이크를 풀고 휠체어를 앞으로 밀면서 내린다.

③ 울퉁불퉁한 길

- 진동을 느끼지 않도록 앞바퀴는 들어 올리고 뒷바퀴만으로 민다.

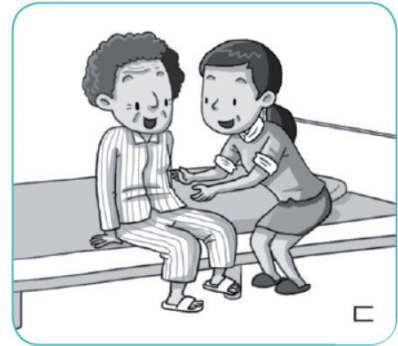
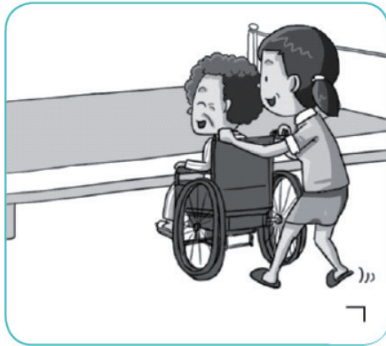


④ 휠체어에서 침대로 이동

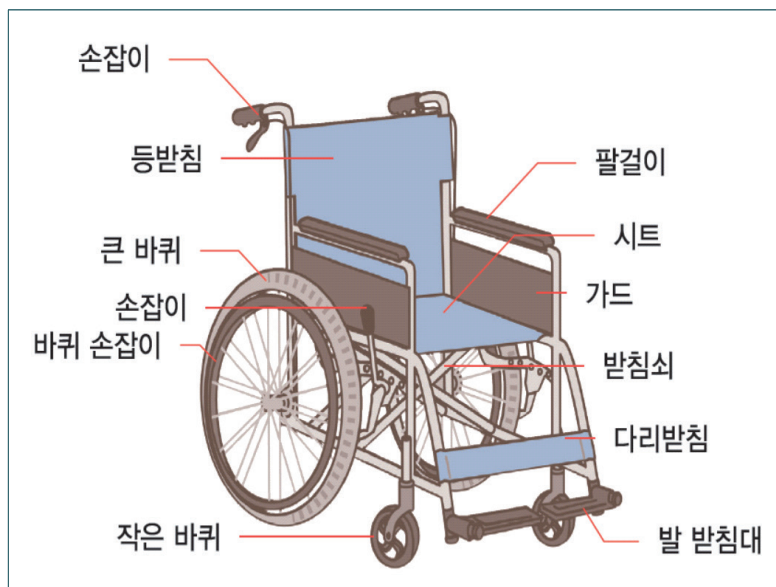
※ ‘침대에서 휠체어로 이동’과 반대로 수행한다.

- ① 휠체어를 45도 각도로 침대 옆에 놓은 다음 브레이크를 잠근다.
이 때 휠체어를 건강한 쪽에 놓는다.
- ② 발 받침대를 올린 다음 마주서서 수급자의 발을 바닥에 붙이고, 둔부를 휠체어 의자 앞쪽으로 이동시킨다. 요양보호사의 무릎으로 수급자의 불편한 쪽 무릎을 눌러 일으켜 세운다.
- ③ 방향을 바꾸어 건강한 쪽 손으로 침대를 잡고, 무릎을 구부려 침대에 걸터앉게 한다.

④ 안전을 확인한다.



※ 휠체어의 구조와 사용법



① 접는법

- 잠금장치를 하고 발 받침대를 올린다.
- 시트 가운데를 잡고 들어 올리거나, 손잡이 부분을 잡고 들어올린다.
- 팔걸이를 잡아 접는다.

② 펴는법

- 잠금장치를 하고 팔걸이를 잡아 바깥쪽으로 편다.
- 시트 양쪽 가장자리를 눌러 완전히 편다.

확 인

- ① 도움 과정에서 인지나 신체기능의 이상을 관찰하고, 낙상방지 등 안전을 위한 조치를 확인한다.
- ② 만족한지 불편한 점은 없었는지 묻는다.

2. 휠체어 이동 도움 실기

■ 실기 항목

- 이동 도움 중 휠체어 이동에 관한 동영상을 시청하고, 개선이 필요한 부분을 파악한다.
- 팀(2인 1조, 1팀 이상)을 구성하여 요양보호사와 수급자로 각각 역할을 바꾸어 역할극을 수행한다.
- 자신이 겪었던 경험과 이에 대한 해결 및 개선 방법에 대한 토의를 실시한다.

■ 준비물

- 휠체어, 쿠션(베개), 무릎 덮개

* 동영상 위치 (4. 이동도움②)

- 노인장기요양홈페이지/종사자마당/기관종사자교육코너/직무교육자료실 /60007번 게시글(서비스매뉴얼 동영상)
- 네이버 TV, 유튜브 → “요양보호사 업무매뉴얼” 검색

【 STEP 1 】

해당 동영상을 시청하면서, 그동안 제공했던 서비스를 떠올리며 개선이 필요한 부분을 스스로 체크한다.

아래 서비스 제공과정 중에서 별도로 표시(●)된 절차는 수급자의 안전과 인권 보호 등을 위해 반드시 제공이 필요한 내용이다.

[STEP 1]과 [STEP 2]에서 중점적으로 확인하도록 한다.

급여제공 기본절차		응답(✓)	
		예	아니오
<바닥에서 휠체어로 이동>			
① 휠체어를 수급자의 건강한 쪽에 비스듬히 놓는다.			
② 바퀴를 고정하고 발 받침대를 접는다. ●			
③ 수급자의 건강한 쪽에 무릎을 꿇고 앉는다.			

④	휠체어로 옮겨 앉는다는 것을 설명한다. ●		
⑤	마비된 손을 잡아서 배 위에 모아준다.		
⑥	건강한 발을 마비된 발 아래로 넣어서 발목을 포개어 준다.		
⑦	어깨와 허벅지에 손을 얹고 건강한 쪽으로 몸을 돌려 눕힌다. 무릎을 구부린다.		
⑧	한 손은 머리 아래를 받치고, 다른 손은 등 뒤를 지지한다.		
⑨	구호에 맞춰 수급자를 일으켜서 앉힌다.		
⑩	옆으로 쓰러지지 않도록 건강한 손으로 바닥을 지지하게 한다.		
⑪	상체에 손을 댄 채 마비된 다리를 펼쳐서 바르게 앉힌다.		
⑫	자세가 안정적인지 확인한다.		
⑬	손을 내밀고 몸을 앞으로 숙인다. 이때 허리와 어깨를 지지해 준다.		
⑭	손에 힘을 주고 무릎을 펴면서 천천히 상체를 일으키도록 한다. 이때 건강한 손으로 휠체어 팔걸이를 잡아 균형을 유지한다. ●		
⑮	다리를 완전히 펴고 바르게 서도록 돕는다.		
⑯	수급자의 허리를 지지하고, 건강한 다리를 축으로 삼아 몸을 돌려준다. ●		
⑰	천천히 휠체어에 앉힌다.		
⑱	건강한 손으로 휠체어 팔걸이를 붙잡게 하고, 스스로 휠체어 안쪽 깊숙이 앉도록 유도한다. ●		
⑲	발 받침대를 내리고 발을 올려준 후, 다리가 뒤로 빠지지 않게 다리받침을 채운다. ●		
⑳	자세가 안정적인지 확인한다.		
<침대에서 휠체어로 이동>			
①	휠체어를 수급자의 건강한 쪽에 비스듬히 놓는다.		
②	바퀴를 고정하고 발 받침대를 접는다. ●		
③	침대에서 휠체어로 옮겨 앉는다는 것을 설명한다. ●		
④	침대에 걸터앉았을 때 발이 바닥에 닿을 수 있도록 침대 높이를 조절한다.		
⑤	이동할 쪽의 침대 난간을 내린다.		

⑥ 건강한 손으로 마비된 팔을 잡아 배 위에 모아주고, 무릎을 약간 세우게 한다.		
⑦ 한 손은 어깨 아래, 다른 손은 허리 아래에 집어넣는다.		
⑧ 구호에 맞춰 일으킨다.		
⑨ 상체를 지지한 채로 무릎 밑에 손을 넣는다.		
⑩ 몸을 돌려서 다리를 침대 아래로 내린다.		
⑪ 건강한 손으로 침대 바닥을 지지하도록 한다. 이때 발 간격을 충분히 벌리고 자세가 안정적인지 확인한다. ●		
⑫ 미끄러지지 않도록 실내화를 신기고, 양 발이 안정적으로 바닥을 딛고 있는지 확인한다. ●		
⑬ 다리 사이에 발을 집어넣고, 바지 뒤춤을 잡고 구호에 맞춰 일어선다. ●		
⑭ 건강한 다리를 축으로 삼아 휠체어 쪽으로 몸을 돌려준다. ●		
⑮ 천천히 휠체어에 앉힌다.		
⑯ 양 팔을 앞으로 모으도록 유도한다. ●		
⑰ 거드랑이 밑으로 손을 넣어 손목을 단단히 고정한다.		
⑱ 허리를 약간 숙이게 한 뒤, 구호에 맞춰 몸을 끌어올려 깊숙이 앉힌다.		
⑲ 발 받침대를 내리고 발을 올려준다. 다리가 뒤로 빠지지 않도록 다리받침을 채운다. ●		
⑳ 자세가 안정적인지 확인한다.		

【 STEP 2 】

팀(2인 1조, 1팀 이상)을 구성하여 요양보호사와 수급자로 각각 역할을 바꾸어 역할극을 수행하면서, 상대의 서비스 과정을 관찰하고 개선할 점을 기록한다.

[step 1]에 표시(●)된 중요 절차를 충실히 따르고 있는지 관찰하여 기록한다.

구분	역할극 및 사례토의	
	관찰한 점	개선할 점
제공 전 준비		
제공 도중 방법		
제공 후 정리		

【 STEP 3 】

장기요양현장에서 ‘이동 도움’과 관련하여 자신이 겪었던 사례(경험)가 있다면 기록하고, 이를 실제로 해결했거나 앞으로 개선할 계획을 작성하여 토의한다.

구분	이동 도움
경험 및 사례	
해결 및 극복 방법	

IV. 안전 및 자기관리

제1절

요양보호사 자기관리

■ 학습목표

- 근골격계 질환에 대해 이해하고 설명할 수 있다.
- 근골격계 질환을 예방할 수 있는 다양한 노력들을 실천할 수 있다.

I. 근골격계 질환 예방

근골격계 질환이란 목, 어깨, 허리, 팔·다리의 신경·근육 및 그 주변 신체 조직 등에 나타나는 만성적인 건강장해이다. 요양보호사가 근무하는 장기 요양 현장은 근골격계 질환이 많이 발생하는데, 위험요인은 다음과 같다.

근골격계질환이 발생하는 상황	근골격계 질환이 발생하는 환경
① 반복적으로 같은 동작을 하는 경우	① 미끄럽거나 물기가 있는 바닥
② 불안정하거나 불편한 자세로 작업하는 경우	② 평평하지 않은 바닥
③ 무거운 물건을 들거나 이동하는 경우	③ 매우 어지럽혀져 있거나 물체가 바닥에 많이 있는 작업장이나 통로
④ 갑자기 무리한 힘을 주게 되는 경우	④ 정비·수리가 되지 않은 보행로 또는 고장난 장비
⑤ 근무시간 중 자주 대상자를 들어 옮겨야 하는 경우	⑤ 적절하지 않은 계단높이
⑥ 피곤하고 지친 상태에서 작업하는 경우	⑥ 밤 근무 시 어두운 조명



[그림] 근골격계질환 주요위험요인(출처: 안전보건공단. 근골격계질환 예방교육자료)

요양보호사에게 문제되는 위험요인과 그 작업 비중이 얼마나 되는지를 가지고 위험성 초과 여부를 평가하는 체크리스트이다. 아래 항목 중 1가지 이상에 체크된다면 근골격계질환 예방을 위한 적절한 관리가 필요하다.

<표> 요양보호사 근골격계질환 위험요인 평가표

위험요인		아니오	예
순간적으로 과도하게 힘을 쓰는 일이 1일 수회 이상 있습니까? (예: 체위변경, 이용자 이동, 매트 당기기, 부축하기, 수동침대 돌리기 등)		☐ 0점	☐ 1점
손목, 팔꿈치, 어깨를 분당 수회 이상 반복하는 일이 1일 2시간 이상 있습니까? (예: 청소, 손빨래, 마사지, 씻기기, 기저귀 교환 등)		☐ 0점	☐ 1점
허리를 과도하게 숙이거나 비튼 상태에서 이루어지는 일이 1일 2시간 이상 있습니까? (예: 시트 및 기저귀 교환, 머리감기기, 체위변경, 마사지 등)		☐ 0점	☐ 1점
쪼그리거나 무릎을 꿇은 상태에서 이루어지는 일이 1일 2시간 이상 있습니까? (예: 바닥 청소, 와상이용자 돌봄 등)		☐ 0점	☐ 1점

※ 출처 : 한국산업안전보건공단 산업안전보건연구원. 요양보호사 근골격계질환 실태조사 및 예방 매뉴얼 개발(2011)

근골격계 질환 증상 및 원인은 매우 다양하나, 일주일 이상 증상이 지속되거나 과거 1년간 한 달에 한번 이상 증상이 반복되는 경우에 근골격계 질환의 증상으로 판단할 수 있다. 일반적인 증상으로는 고통, 아픔, 불편함, 민감함, 피로, 목직함, 부풀어 오름, 저림, 쏘는 감각 등이 있다. 이러한 증상들의 발현과 관련하여 1단계에서의 대처가 가장 바람직하며, 인간공학적 방법으로 가능하다. 그러나 이후 단계에서는 의학적 치료가 요구된다.

<표> 각 신체부위별 질환의 원인 및 증상

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

※ 출처 : 국민건강보험공단, 근골격계 질환 예방

<표> 근골격계 질환의 단계

단 계	특 징	대처방안
1단계	• 작업 중 통증 • 밤이나 휴무기간 중 증상이 없어짐 • 작업수행능력은 변화 없음 • 몇 주 또는 몇 달 계속	예방관리
2단계	• 작업시작 초기부터 증상시작 • 밤에도 통증이 지속되어 수면 방해 • 반복적 작업의 수행도가 낮아짐 • 몇 달간 지속	의학적 치료 및 관리
3단계	• 휴식 시는 물론 일상 시에도 통증 느낌 • 잠을 설침 • 가벼운 작업수행에도 어려움 느낌 • 몇 달간 혹은 몇 년 지속	의학적 치료 및 관리

※ 출처 : 영양보호사 표준교재 이론, 보건복지부, 2010

<표> 근골격계 질환 단계별 치료

단계	치료 내용
초기 치료 (손상 후 24 ~ 72 시간에 치료)	① 휴식 외상을 조절하고 추가적인 조직손상을 막기 위해서는 휴식이 필요하다. 손상 부위를 고정하거나 보조장치를 착용할 수 있는데 외상을 입고 빨리 움직이면 손상이 심해지며 회복이 더디다. 일반적으로 근골격계질환도 통증과 부종에 따라 치료를 해야 하며, 지나치게 통증이 있는 움직임은 피해야 한다. ② 냉찜질 얼음이나 차가운 물질은 조직의 온도를 낮추고, 세포의 대사과정을 늦춰 손상과 부종을 감소시킨다. 또한 차가운 찜질은 통증과 근경련을 줄이는 데 도움이 된다. 얼음주머니는 2시간마다 20~30분씩 하는 것이 좋다. 초기 치료(급성기 3일 정도)에는 냉찜질이 좋으나 만성통증에는 온찜질이 좋다. ③ 압박 손상부위를 압박함으로써 손상 부위에 축적되어 있는 부종을 조절하고 원하지 않은 움직임을 줄이며 통증을 줄여준다. 압박은 압박붕대를 이용한다. ④ 올리기 손상 부위를 심장보다 높게 올리는 것은 혈액을 심장으로 되돌리는 데 도움을 주어 부종을 줄여준다. 부종이 줄어들면 조직의 손상이 감소된다. ⑤ 아픈 부위 고정 아픈 부위를 안정시키기 위해 고정하면, 주변 근육이 이완되고 지지되어 통증과 근육 경련이 감소된다. ⑥ 약물 통증과 부종이 있는 경우, 의사의 처방에 따라 진통제나 근육이완제 등 약물을 복용하기도 한다. 약물치료에도 불구하고 증상이 감소되지 않고 지속되면 의사와 상의한다.
급성기 이후 치료	① 물리치료 및 운동치료 • 온열치료 : 온습포, 적외선, 초음파, 수치료 등 • 전기광선치료 : 저주파치료, 고주파치료 등 • 견인요법 ② 스테로이드 주사를 너무 많이 맞으면 건이 약화되어 쉽게 파열될 수 있다. ③ 수술 증상이 악화되거나 감각 장애가 생기면 의사와 상의한다.

※ 출처: 2019 요양보호사 양성 표준교재

1) 근골격계 질환 발생 사례

(1) 사고성 요통



원인: 부적절한 어르신 이동, 무리한 자세

요양보호사 김씨(28세)는 근무 중 90kg정도 나가는 거대한 체격을 가진 어르신을 **침대로 옮기기 위해 침대보를 당기는 순간 갑자기** 허리의 통증을 느껴 주저앉아 일어나지 못함



원인 : 과도한 들기 작업, 중량물의 인력작업

요양보호사 박씨(27세)는 거동이 불편한 어르신을 **휠체어에 앉히는 작업을 지속적으로 실시**, 그런데 어느 날 허리에 이상을 느끼고, 통증이 호전되지 않아 견딜 수 없게 됨. 그 후 정형외과 진료 후 급성요천추부 염좌로 진단 받아 계속 치료 중



원인 : 부적절한 자세, 장시간 입식작업, 단순반복작업

요양보호사 홍씨(30세)는 물품(약20kg)을 반복적으로 들어 올리는 작업을 계속 실시하였음. 홍씨는 물품 정리 도중 **구부정한 자세를 바로 세우는 과정에서 갑자기 허리의 통증을** 느낌. 통증 때문에 일어나지 못하여 동료의 부축을 받고 병원으로 감

※ 출처: 한국산업안전보건공단. 근골격계 예방교육 자료

(2) 사고성 요통 발생 예방법

일반적으로 이용자를 들거나 이용자의 체위를 변경하는 작업은 거의 모두 위험한 작업이다. 그러나 각각의 상황과 조건에 따라 일률적으로 적용하기 힘든 부분이 있으므로 다음과 같은 요소들을 고려하여 문제를 확인하도록 한다.

- ☐ 이용자 체위 변경에 요구되는 보조의 수준 혹은 정도
- ☐ 이용자의 체중과 몸의 크기
- ☐ 이용자의 의식 상태 및 인지 상태
- ☐ 그밖에 이용자 체위변경에 영향을 주는 의학적 상태 등



※ 출처 : 한국산업안전보건공단 산업안전보건연구원. 요양보호사 근골격계질환 실태조사 및 예방 매뉴얼 개발(2011)

적절한 케어 기술을 적용하고, 올바른 이송 수칙을 준수해야 한다.

적절한 케어 기술

- 허리를 비틀지 말자!!
- 허리를 꼳꼳이!!
- 최대한 몸에 가까이!!
- 부드럽게, 천천히!!
- 무릎을 굽히고 다리를 이용하여 들어 올릴 것!!
- 손잡이가 적절치 않으면 끈이나 고리를 이용 할 것!!
- 과욕을 부리거나 무리하지 말 것!!



몸에 가까이!!



부드럽게, 천천히!!



허리를 꼳꼳이, 무릎을 이용하여 들것!!

허리를 비틀지 말자!!

※ 출처 : 한국산업안전보건공단 산업안전보건연구원. 요양보호사 근골격계질환 실태 조사 및 예방 매뉴얼 개발(2011)

올바른 이송 수칙

- 들기 작업 전에 먼저 옮길 장소와 방법을 정한다.
- 팔과 다리 근육을 사용하여 어르신을 몸에 최대한 근접시킨다.
- 어르신의 몸의 일부분이 미끄러지지 않도록 잡는다.
- 손잡이가 적절하지 않으면 벨트 등 보조도구를 이용한다.
- 어르신을 들거나 내리는 동안 신체를 굽히거나 비틀지 않는다.
- 큰 힘이 필요한 경우에는 도움을 요청하여 2명 이상이 함께 한다.



※ 출처: 한국산업안전보건공단. 근골격계 예방교육 자료

물건 이동 방법

1. 물건을 양손으로 들어 올릴 때

- 허리를 펴고 무릎을 굽혀 몸의 무게 중심을 낮추고 지지면을 넓힌다.
- 무릎을 펴서 들어올린다.
- 물건을 든 상태에서 방향을 바꿀 때 허리를 돌리지 않고 발을 움직여 조절한다.
- 물체는 최대한 몸 가까이 위치하도록 하여 들어올린다.
- 허리가 아닌 다리를 펴서 들어 올린다.

2. 물건을 한 손으로 들어 올릴 때

- 발을 앞뒤로 벌려 지지면을 넓힌 후 무릎을 굽혀 몸의 무게 중심을 낮춘다.
- 무릎을 펴서 들어올린다.

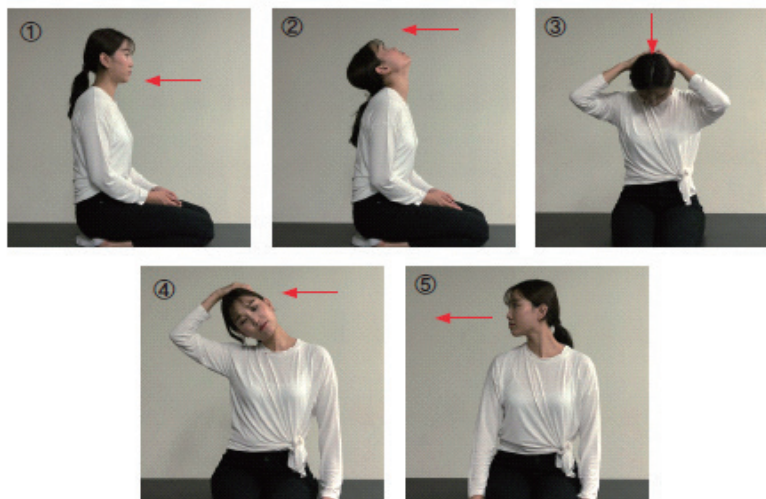


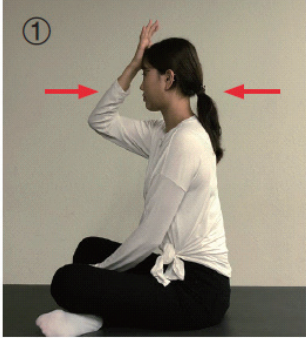
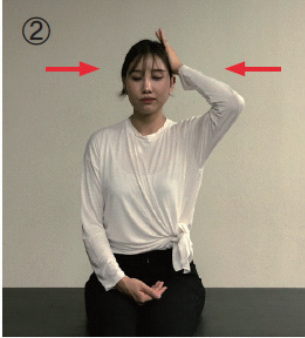
※ 출처: 2019 요양보호사 양성 표준교재

2) 근골격계 질환의 부위별 관리법

(1) 목 통증 및 관리

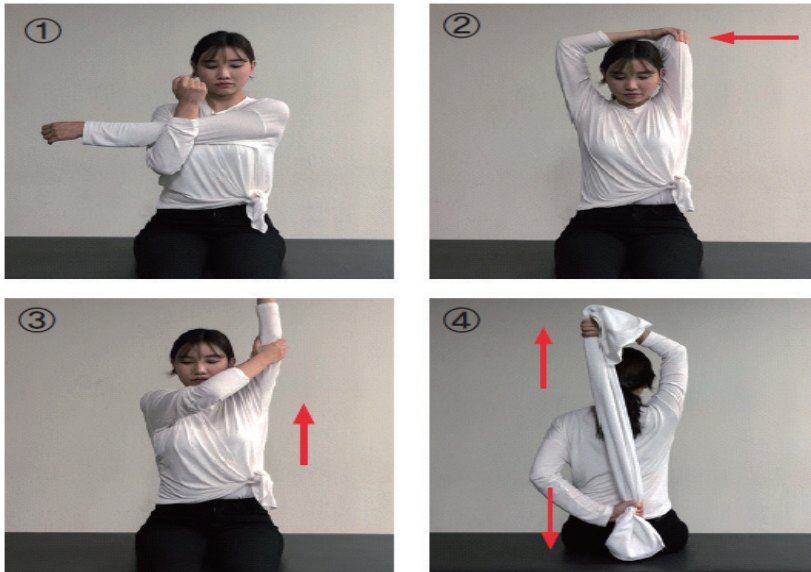
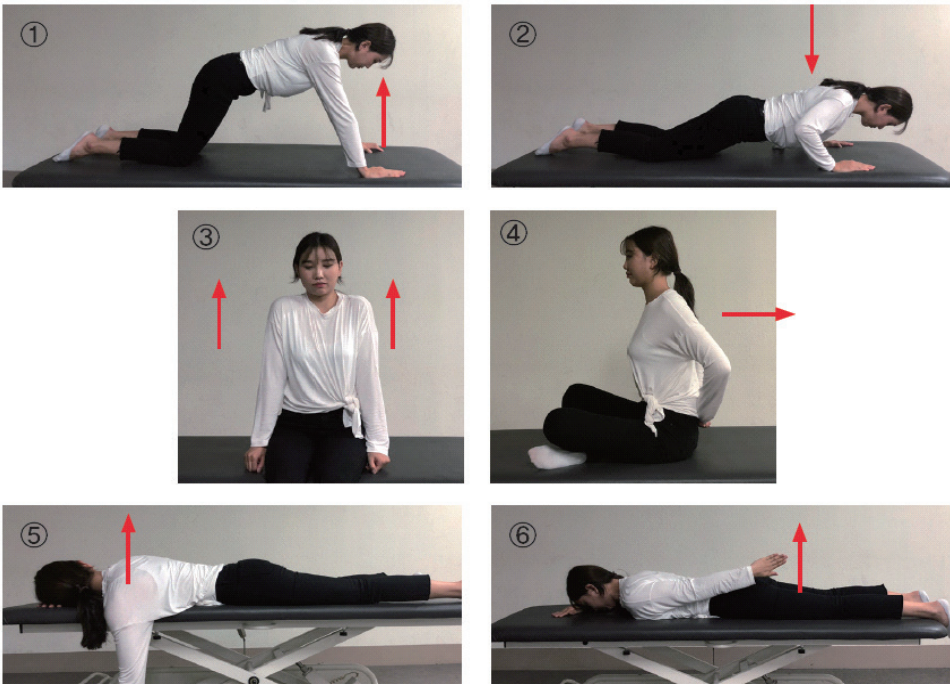
구분	내용
통증	대부분 오랜 시간 목을 구부리고 있거나 위로 올려다보는 작업을 많이 할 때 발생한다. 특히 오랫동안 침상생활을 하는 대상자를 관리하면서 목을 구부린 상태에서 작업을 할 경우 거북목과 일자목과 같은 구조적 변화도 초래할 수 있어 예방이 중요하다.
증상	① 목이 뻣뻣하고 목덜미가 당긴다. ② 어깨, 팔, 손에 전체 혹은 부분적인 통증이 있다. ③ 현기증이나 어지럼증과 같은 두통이 있다. ④ 몸의 절반 정도가 둔감한 느낌이 들 때가 있다. ⑤ 팔에 힘이 빠진다.
스트레칭 운동	목의 통증을 예방하기 위해서 어깨와 목 주변부의 근육 강화 운동과 스트레칭이 필수적이다. 통증이 느껴지는 경우에는 무리하게 운동하기 보다는 물리치료사에게 운동요법을 받는 것이 좋다. ① 턱을 가볍게 목 쪽으로 당긴다. ② 머리를 뒤로 지그시 젖힌다. ③ 머리를 앞으로 숙이고 지그시 양손으로 눌러준다. ④ 머리를 옆으로 기울이고 손으로 지그시 눌러준다. ⑤ 머리를 천천히 옆으로 돌린다.



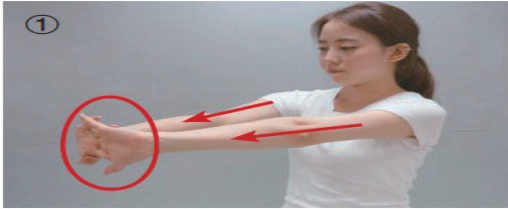
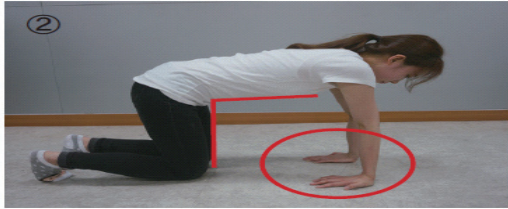
근육 운동	① 머리를 앞으로 밀 때 손으로는 뒤로 밀어 저항을 준다. ② 머리를 옆으로 밀 때 손으로는 반대쪽을 밀어 저항을 준다. ③ 머리를 뒤로 밀 때 양손을 앞으로 밀어 저항을 준다.   
----------	---

(2) 어깨 통증 및 관리

구분	내용
통증	요양보호사처럼 상체를 많이 쓰는 일을 하는 직업군에서 많이 발생한다. 통증이 시작되면 옷 입고 벗기, 머리 빗기 등의 일상생활이 힘들어져 어깨 통증의 예방과 관리는 매우 중요하다.
증상	① 특별한 외상이 없었는데도 어깨관절 전체에 통증이 있다. ② 움직임이 많았던 날 밤에 통증이 심하게 나타나고 관절이 뻣뻣하다. ③ 통증이 어깨주변에서 시작하여 팔로 방사된다. ④ 팔을 움직일 때 어깨에서 소리가 난다. ⑤ 팔을 들고 내릴 때 특히 통증이 심하다. ⑥ 손과 팔을 등 뒤로 돌릴 때 아프다.
스트레칭 운동	① 팔을 반대편 어깨 쪽으로 쪽 펴고 반대편 손으로 팔꿈치를 지그시 눌러준다. ② 팔꿈치가 머리 끝에 닿도록 들어 올리고 반대편 손으로 팔꿈치를 잡고 몸통 쪽으로 지그시 당겨준다. ③ 팔을 올린 상태에서 반대편 손으로 팔꿈치 부위를 잡고 등 뒤쪽으로 지그시 눌러준다. ④ 등 뒤쪽에서 양팔로 수건의 양끝을 잡고 수건을 지그시 잡아당겨서 유지한다. ⑤ 모든 동작은 10~15초간 유지하고 5~10회 반복하는 것이 좋다.

	
근육 연습	① 몸을 일자로 엮드린 자세에서 양 무릎을 살짝 굽혀 바닥에 닿게 하고 팔을 뻗어 자세를 유지한다. ② 살짝 팔꿈치를 구부려 몸을 아래로 내린다(①과 ②의 동작을 10회 반복함). ③ 앉은 자세에서 어깨를 살짝 위로 올린다. ④ 손을 뒤로 한 자세에서 어깨를 뒤로 젖혀서 날개뼈를 서로 모은다. ⑤ 엮드려 누운 자세에서 손을 편안하게 뻗어 어깨를 수직 방향으로 위로 올린다. ⑥ 엮드려 누운 자세에서 손을 뒤로 수직방향으로 올린다. 

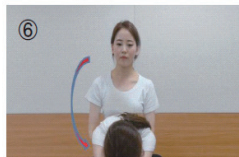
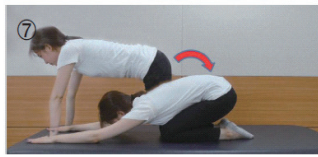
(3) 팔꿈치 통증 및 관리

구분	내용	
통증	반복적으로 무거운 물건을 들어 올리고, 주먹을 쥐거나 손목을 뒤로 젖히는 동작을 많이 할 경우 팔꿈치 관절에서 시작하여 손목 관절까지 통증이 나타나기도 한다.	
	팔꿈치 외측상과염 테니스 선수들에게 많이 발생한다고 하여 테니스 엘보(테니스 팔꿈치)라고도 한다. 	팔꿈치 내측상과염 팔꿈치 내측상과염은 골프를 치는 사람에게 많이 나타난다고 하여 골프 팔꿈치라고도 한다. 
증상	① 손을 펴고 손목을 뒤로 젖힐 때 팔꿈치 안쪽에 통증이 발생한다. ② 무언가를 세게 질 수가 없다. ③ 손목을 굽히고 펴 때 통증이 생긴다. ④ 팔꿈치 외측이나 내측 부위에 압통감이 있다.	
스트레칭 운동	① 손가락을 각지 끼고 손바닥이 밖으로 향하도록 팔꿈치를 천천히 편다. ② 손가락이 몸 쪽으로 향하도록 바닥을 짚고 네발기기자세를 취한다. ③ 손바닥이 몸 쪽으로 향하도록 하고 손등을 잡고 몸 쪽으로 천천히 당긴다. ④ 손등이 몸 쪽을 향하도록 하고 반대쪽 손으로 손바닥을 잡고 몸 쪽으로 천천히 당기며 팔을 안으로 회전시킨다.	
	   	

(4) 손목 통증 및 관리

구분	내용
통증	손목관절이 좁아지거나 내부 압력이 증가하여 신경이 자극되는 경우 손목에 통증이 나타나게 되는데 이것을 수근관 증후군이라 한다.
	수근관 손목 앞쪽의 피부조직 밑에 손목을 이루는 뼈와 인대들로 형성된 작은 통로이다. 이곳으로 9개의 힘줄과 정중신경이 손 쪽으로 지나간다.
	인대 뼈와 뼈를 연결하여 관절을 안정시키는 조직
증상	① 손바닥과 손가락이 저리는 등 이상 증상이 나타난다. ② 손의 감각이상(감각저하), 저린 감각, 통증, 근력 약화가 특징이고, 엄지 손가락의 반쪽부위와 둘째, 셋째, 넷째 손가락과 이와 연결된 손바닥 피부의 감각이 둔해진다. ③ 손목을 지나치게 손바닥 방향으로 힘을 주어 굽힐 때 악화되는 경향이 있다. ④ 엄지손가락의 운동 기능장애로 물건을 자주 떨어뜨리거나 젓가락질할 때 어려움이 있다. ⑤ 밤에 통증이 악화되어 밤잠을 설치는 경우가 흔하며, 손을 털게 되면 저림과 통증이 일시적으로 완화되기도 한다.
스트레칭 운동	① 손을 앞으로 향하게 하고 팔을 전방으로 쭉 편 다음 부드럽게 잡아당긴다. ② 손끝이 바닥을 향하게 하고 팔을 전방으로 쭉 편 다음 부드럽게 잡아당긴다.

(5) 허리 통증 및 관리

구분	내용
통증	요통은 대부분 잘못된 자세와 근력 및 유연성 부족으로 유발되는 경우가 많기 때문에 조심하고 잘 관리한다면 충분히 예방할 수 있다. 평소 꾸준히 운동을 하는 것만큼 좋은 관리 방법은 없다. 운동을 통해 근력 약화 및 근 경직, 조직의 퇴행적 변화로 요통이 시작되는 것을 막거나 늦출 수 있기 때문이다. 그 밖에 평상시 잘못된 자세를 의식적으로 끊임없이 교정하여 바른 자세를 유지하려 노력한다면 통증 예방뿐만 아니라 치료와 회복에 도움을 준다.
증상	① 등 쪽 허리와 골반 부위에서 시작하여 다리의 앞, 옆, 뒤로 뻗치는 통증인 방사통이 있다. ② 허리디스크가 돌출되어 신경이 눌린 부위의 다리에 감각이상과 근력 약화가 온다. ③ 오래 시간 활동하거나 앉아 있는 경우에 통증이 악화된다.
스트레칭 운동	요통을 예방하거나 줄이기 위한 운동으로는 요추 안정화 운동이 필수적이다. 요추 안정화는 척추의 안정성을 제공하여 다른 움직임을 할 때 척추를 잡아 주는 역할을 하여 요통 예방에 가장 좋은 운동이다. ①  바로 누워 무릎을 굽힌 상태에서 엉덩이 들기 ②  바로 누워 무릎을 굽힌 상태에서 옆으로 허리 돌리기(천천히) ③  옆으로 누워 다리를 벌린 상태에서 아랫다리 들어 올려려 붙이기 ④  옆드려 누운 자세에서 위로 다리 들어 올리기 ⑤  옆드려 누운 자세에서 위로 머리와 다리를 동시에 들어 올리기 ⑥  양반다리로 앉은 자세에서 팔을 앞으로 곧게 펴고 허리 굽히기 ⑦  네발 엮드린 자세에서 엉덩이를 뒤로 밀어 쭉그려 앉기

3) 전신 스트레칭

(1) 스트레칭 목적

- ① 근육의 긴장을 완화하고 작업이나 운동 시 부상을 예방한다.
- ② 유연성을 증진하여 관절의 가동 범위를 넓힌다.
- ③ 격렬하고 빠른 운동에 반응할 수 있게 운동신경을 촉진한다.
- ④ 혈액순환을 촉진하고, 기분전환을 한다.

(2) 스트레칭 실시

신체를 보호하기 위해 수시로 스트레칭을 하되, 특히

- ① 몸이 찌뿌듯하고 뻣근할 때
- ② 작업 시작 전, 후
- ③ 오랫동안 서 있거나 앉아 있는 후에는 꼭 해야 한다.

(3) 스트레칭 방법

- ① 스트레칭을 하기 전에 반드시 준비운동을 한다.
- ② 긴장을 풀고 편안하게 한다.
- ③ 반동을 사용하지 않고 천천히 움직인다.
- ④ 통증을 느낄 정도로 해서는 안 된다.
- ⑤ 적당한 자극을 유지하며 옆 사람과 비교하지 않는다.
- ⑥ 호흡을 참지 않고 천천히 가볍게 호흡한다.
- ⑦ 정확한 자세와 주의사항을 익혀서 스트레칭을 실시한다.
- ⑧ 신체 전체적으로 스트레칭을 한다.
- ⑨ 간단한 동작부터 시작한다.
- ⑩ 모든 주요 근육과 그 근육의 길항근⁵⁾도 스트레칭을 한다.

5) 길항근 : 서로 반대되는 작용을 동시에 하는 한 쌍의 근육으로 골격근의 펴근과 굽힘근, 동공의 조임근과 확장근 등이 있음

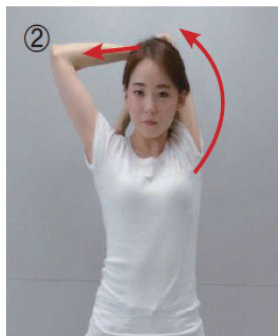
(4) 스트레칭 시 주의 사항

- ① 같은 동작은 5~10회 반복하고, 동작과 동작 사이에 5~10초 정도 쉰다.
- ② 천천히 안정되게 한다.
- ③ 통증을 느끼지 않고 시원하다고 느낄 때까지 계속한다. 통증은 근육의 긴장과 부상을 초래할 수 있기 때문이다.
- ④ 스트레칭된 자세로 10~15초 정도 유지해야 근섬유가 충분히 늘어나 효과를 볼 수 있다.
- ⑤ 상·하·좌·우 균형있게 교대로 한다.
- ⑥ 호흡은 편안하고 자연스럽게 한다.

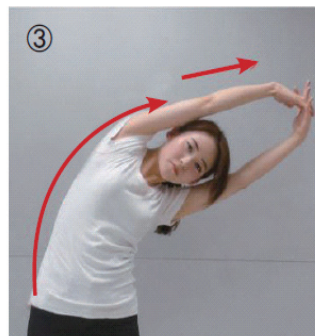
작업 전 근골격계 질환 예방을 위한 전신스트레칭 방법



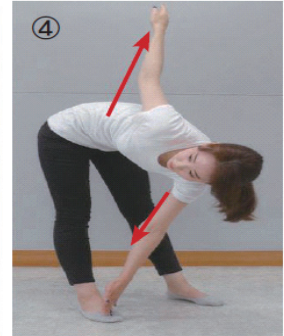
① 양손을 바깥쪽으로 각지를 끼고 앞으로 편다.



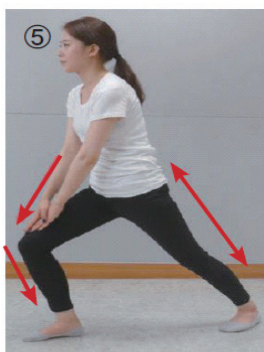
② 팔꿈치를 잡고 비스듬히 아래로 천천히 잡아당긴다.



③ 팔을 위로 펴고 몸을 곧게 하여 옆으로 굽힌다.



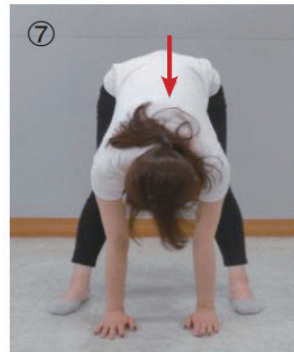
④ 양팔을 펴고 허리를 굽히면서 비튼다.



⑤ 발을 앞으로 크게 벌리고 양손을 앞 무릎 위에 놓고 허리를 천천히 내린다.



⑥ 체중을 앞다리에 두고 양손으로 엉덩이를 앞으로 밀면서 뒷다리를 펴준다.



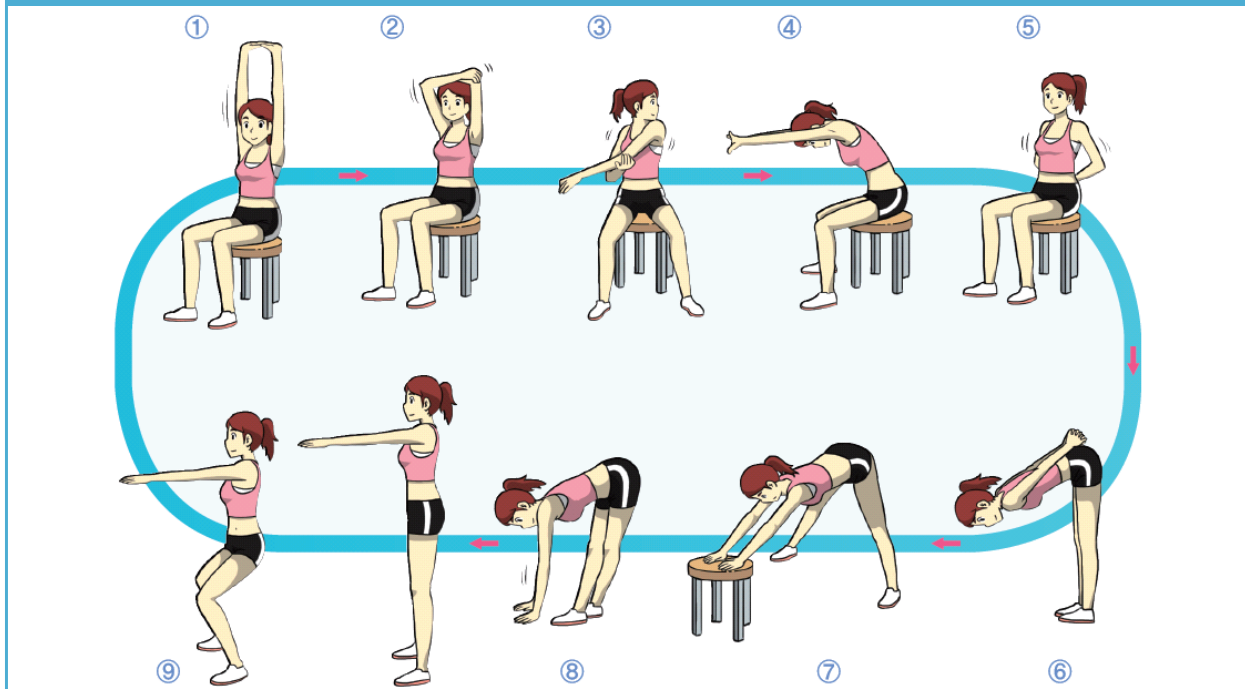
⑦ 상체에 힘을 빼고 무릎을 조금 구부리면서 천천히 굽혀준다.



⑧ 상체의 힘을 빼고 허리를 천천히 펴준다.

※ 출처: 2019 요양보호사 양성 표준교재

앉아서 하는 스트레칭



① 복근·어깨 스트레칭 의자에 앉아서 양손을 끼고 손바닥이 위로 향하게 팔을 위로 뻗은 후 그 자세로 앞으로 뻗는다.	② 어깨·허리 스트레칭 머리 뒤에서 왼쪽 팔꿈치를 오른손으로 잡고 오른쪽 아래로 당겨준다. 팔을 바꾸어 실시한다.	③ 가슴·어깨·허리 스트레칭 가슴 앞에서 왼쪽 팔꿈치를 오른손으로 잡고 뒤로 당겨 어깨를 우측으로 돌린다. 팔을 바꾸어 실시한다.
④ 어깨·등 스트레칭 양손을 끼고 어깨를 밀어내는 기분으로 팔을 뻗어준다. 이때 머리는 조금 앞으로 숙여 주도록 한다.	⑤ 가슴·어깨·허리 스트레칭 양손을 뒤에서 끼고 넓게 가슴을 펴준다. 어깨를 당기고 등을 반듯하게 펴고 하는 것이 중요하다.	⑥ 어깨·허리·다리 스트레칭 양발을 넓게 벌리고 의자에 양손을 짚고 상체를 앞으로 숙여준다. 등은 약간 뒤로 젖히는 듯하게 하고 허리는 뒤로 빼는 것처럼 한다.
⑦ 어깨·허리·다리 스트레칭 양발을 교차시키고 양손이 바닥에 닿을 때까지 굽혀준다.	⑧ 허리 스트레칭 양발을 어깨넓이로 벌린 후 양손을 등 뒤에서 끼고 다리 근육이 당길 때까지 천천히 허리를 굽힌다.	⑨ 무릎·다리 스트레칭 양팔을 뻗어 허리를 곧게 하고 무릎을 굽혔다 편다.

※ 출처: 한국산업안전보건공단. 일터에 스트레칭 교육자료

작업자세 별 작업 전, 작업 중, 작업 후 스트레칭

1. 작업 전
허리·등 스트레칭
양팔을 벌리고 하늘을 보며 가슴을 내밀어 등 근육과 허리 근육이 스트레칭 되도록 한다.



→

어깨를 뻗고 몸통을 굽히는 작업자세




2. 작업 중
어깨·손목 스트레칭
왼손등을 허리에 대고 오른손으로 왼쪽 팔꿈치를 어깨 뒤를 보면서 왼쪽 방향으로 잡아 안쪽으로 당겨준다. (좌우 교대로 실시)

3. 작업 후
어깨 스트레칭
왼팔로 오른쪽 팔을 받쳐 오른쪽 팔꿈치를 어깨 뒤를 보면서 왼쪽 방향으로 잡아 안쪽으로 당겨준다. (좌우 교대로 실시)

1. 작업 전
전신 스트레칭
두손을 깍지 낀 상태로 머리 위로 두팔을 쭉 뻗어 허리와 어깨를 펴준다.



2. 작업 중
가슴·어깨 스트레칭
등뒤로 두손을 맞잡고 가슴을 최대한 내밀며 두 팔을 위로 올려준다.



→

과도하게 몸통을 굽히면서 어깨를 뻗는 작업자세



3. 작업 후
등 스트레칭
두 손을 깍지 끼고 손바닥이 바깥쪽을 향하게 한 다음 어깨 높이에서 두팔을 쭉 뻗으며 머리를 숙이고 무릎을 굽혀준다.

1. 작업 전
허리 스트레칭
양손바닥으로 허리를 지지한 뒤 바로 선 자세에서 상체를 뒤로 천천히 젖혀준다.



→

쫄려 앉는 작업자세



2. 작업 중
종아리 스트레칭
양발을 어깨 너비보다 약간 넓게 벌리고 왼쪽으로 돌아서 오른쪽 무릎을 굽히면서 왼쪽 뒤꿈치를 바닥에 대고 발끝을 위로 올린다. 이때 양손은 허벅지에 가볍게 올려준다. (좌우 교대로 실시)

3. 작업 후
어깨·허벅지 스트레칭
양발을 넓게 벌린 후 양손을 무릎에 대고 허리를 왼쪽으로 틀어준다. (좌우 교대로 실시)



1. 작업 전
허리 돌려주기
두 발을 어깨 넓이로 벌리고 서서 양손의 힘을 뺌 채 팔을 내리고 허리를 구부리지 않고 좌우 앞뒤로 허리를 밀어준 다음 허리에 양손을 대고 원을 그리며 허리를 돌려준다.






→

몸통을 굽혀서 비트는 작업자세




2. 작업 중
허리 스트레칭
두 발을 어깨 넓이로 벌려 정면으로 고정시킨 후 왼손등을 오른쪽 허리에 대고 오른손은 왼쪽의 허리를 감싸주고 왼쪽으로 몸통을 돌린다. (좌우 교대로 실시)

3. 작업 후
엉덩리 스트레칭
양손을 깍지 낀 후 두팔을 머리 위로 쭉 올린 다음 왼쪽으로 허리를 굽힌다. (좌우 교대로 실시)

※ 출처: 한국산업안전보건공단. 일터에서 스트레칭 교육자료

2. 감염예방 및 안전관리

노인 대상자의 경우 일반적으로 면역기능이 저하되고 스트레스, 부적절한 영양공급, 만성질환, 특정한 약물 사용으로 인해 더욱 면역력이 떨어져 감염성 질환이 증가한다. 노인 대상자에 대한 감염은 주로 요양보호사의 손, 실내공기, 적출물에 의해 이루어지므로 감염에 대한 예방 관리방법에 대해 인지할 필요가 있다.

1) 일반적 감염 예방

(1) 기관 차원에서 할 일

- ① 장기요양기관의 장은 적절한 보호장구(예: 장갑, 마스크 등)를 지급해야 한다.
- ② 반드시 인플루엔자 등 예방접종을 한다.
- ③ 정기적으로 건강검진을 받도록 한다.
- ④ 감염 예방에 대한 직원 교육을 한다.

(2) 요양보호사가 할 일

- ① 요양보호사가 감염된 경우 대상자에게도 전염될 수 있으므로 대상자와 접촉하지 않는다. 또한 대상자가 감염된 경우 요양보호사는 보호장구를 착용한 후 접촉을 시도한다.
- ② 임신한 요양보호사는 풍진·수두 등 선천성 기형을 유발할 수 있는 감염성 질환을 가진 대상자와 접촉을 하지 않는다.
- ③ 손을 자주 씻는다.
- ④ 개인위생을 철저히 하고 적절한 소독법을 시행한다.

(3) 방문 대상자와 보호자 교육 내용

구분	예시
생활 환경의 청결유지	- 정확히 손 씻는 방법을 교육한다. - 고형비누를 사용할 경우에는 비누통에 고인 물을 수시로 제거하여 사용하게 하고, 되도록 물이 빠질 수 있는 비누통을 사용하도록 권고한다. - 화장품류, 면도기, 식기류, 수건 등은 1인용으로 사용하도록 한다. - 환자의 침구류와 의류는 자주 세탁하고, 햇빛에 소독하여 사용한다.
음식물 관리	- 세균은 가정 내 환경표면에서 오랜 기간 동안 생존 가능하므로 손과 음식이 접촉하는 표면은 오염된 물질과 접촉 후 청결히 하거나 오염을 제거한다. (예 : 닭고기 등 만진 후 수도꼭지 오염) - 음식보관은 5°C 미만으로 한다. - 음식 조리단계마다 손 위생을 한다(특히 날고기, 닭고기 등을 만진 후). - 고기와 채소용 칼과 도마는 따로 사용한다. - 고기는 70°C 이상으로 익혀서 먹는다. - 조리된 음식을 상온에서 2시간 이상 방치하지 않는다. - 먹고 마시기 전에 손 위생을 한다.
세탁물 관리	- 세제와 뜨거운 물(60°C)로 세탁한다. - 물이 45°C 미만이면 차아염소산 표백제를 사용한다. - 많이 오염된 옷은 분리하여 세탁한다. - 세탁물을 만진 후에는 손 씻기를 한다. - 세탁기를 빈 상태로 작동시켜 고온의 물로 세척한다.
애완동물 관리	- 고양이 배설물 상자(litter box)는 매일 청소한다. - 분변은 장갑 착용 또는 종이타올을 이용하여 화장실에 버린다. - 애완동물 우리(cage)는 부엌 싱크대에서 씻지 않도록 한다. - 애완동물이 주방에 오지 않도록 하고, 조리 전 청소를 한다. - 애완동물 식기는 소독제를 이용한 청소액으로 오염을 제거한다. - 애완동물을 만지거나, 우리(cage)를 만진 후, 음식을 주거나 애완동물의 물건을 만진 후 손을 씻고, 특히 어린이에게 가르쳐야 한다.

(4) 호흡기 에티켓

- 기침이나 재채기를 할 때는 휴지로 입과 코 가리기
- 기침이나 재채기를 할 때 휴지가 없는 경우 소매로 가리기
- 기침이 날 때는 가능한 한 마스크 착용하기
- 기침이나 재채기 후에는 흐르는 물과 비누로 손을 씻거나 알코올이 함유된 손소독제를 이용하여 손 위생 실시



- 마스크 착용 시 주의사항
 - 입과 코를 가리도록 마스크를 착용한다.
 - 마스크는 1회만 사용하며 입이나 코에서 떼면 재사용 하지 않는다.
 - 마스크를 목에 걸치거나 주머니에 넣어 보관하지 않는다.
 - 마스크가 습해질 경우, 세균이 증식할 우려가 있으므로 보관에 주의한다.

(5) 손 씻기 방법



(6) 손소독제 사용방법

- 손소독제 적당량을 손에 덜어 20~30초 시행
- 양 손바닥을 맞대고 위아래로 교차하며 비비기
- 손바닥과 손가락을 서로 엇갈리게 비비기
- 손가락 끝을 안으로 오므려 반대 손바닥에 회전하며 문지르기
- 오른쪽 엄지를 왼손바닥으로 감싸 문지르기(변갈아 시행)
- 오른쪽 손가락 끝을 왼손 바닥에 앞뒤로 문지르기(변갈아 시행)

2) 흔한 감염성 질환 예방

요양보호사는 감염성 질환을 앓고 있는 대상자와 직접 접촉하거나 감염력이 있는 물질에 접촉할 가능성이 많기 때문에 다양한 직업성 감염 질환에 걸리기 쉽다. 감염이 더 이상 전파되지 않도록 주의해야 한다.

(1) 결핵

발병요인	의심증상
결핵균에 의한 공기를 통한 감염 질환으로 신체 여러 부분을 침범할 수 있으나 대부분은 폐결핵으로 발병한다.	① 호흡기 증상: 2주 이상의 기침, 가래 (피가 섞일 수 있음), 호흡곤란, 흉통 ② 전신 증상: 발열, 야간에 땀 흘림, 식욕 부진, 체중감소, 전신피로, 무기력감
관리법	
① 요양보호사는 결핵 예방을 위해 술과 흡연은 금하고, 충분한 영양상태와 면역력을 유지하여 건강하도록 몸 관리를 잘해야 한다. ② 결핵에 걸린 대상자와 접촉했을 때에는 병원 또는 보건소를 방문하여 결핵 감염에 대한 검사를 받아야 한다. ③ 2~3주 이상의 기침, 발열, 체중감소, 수면 중 식은땀 등의 증상이 나타날 경우 가까운 의료기관에서 반드시 결핵검사를 받는다. ④ 결핵균에 감염된 사람이 대화, 기침 또는 재채기를 할 때 결핵균이 섞인 미세한 가래 방울이 일시적으로 공기 중에 떠 있게 되는데, 주위 사람들이 숨을 들이쉴 때 그 공기와 함께 폐 속으로 들어가 감염된다. 따라서 결핵이 의심되는 대상자를 돌볼 때는 보호장구(마스크, 장갑 등)를 착용해야 한다. ⑤ 결핵은 호흡기를 통하여 감염되므로 결핵에 걸린 대상자가 사용하는 물건을 함께 쓰는 것은 괜찮다. ⑥ 결핵균은 건조한 상태에서도 오랫동안 살 수 있고 강한 산이나 알칼리에도 잘 견디는 특성이 있으나 햇빛에 약해서 직사광선을 쬐이면 수분 내에 죽는다. 따라서 침구 등을 일광소독 하는 것이 중요하다.	

※ 출처: 2019 요양보호사 양성 표준교재

(2) 독감(인플루엔자)

발병요인	의심증상
독감으로 알려져 있는 인플루엔자는 인플루엔자 바이러스에 의한 급성호흡기 질환으로 주로 A형과 B형이 사람에게 인플루엔자를 유발한다.	갑작스러운 발열(38℃ 이상), 두통, 전신 쇠약감, 마른기침, 인두통, 코막힘, 근육통

관리법

- ① 우리나라에서는 인플루엔자가 통상 12월부터 이듬해 5월까지 유행하므로 독감 예방접종은 10~12월 사이에 받는 것을 권장한다.
- ② 병이 회복될 즈음에 다시 열이 나고 기침, 누런 가래가 생기면 폐렴이 의심되므로 반드시 병원에 방문하여 진료를 받는다.
- ③ 독감은 증상이 생기기 하루 전부터 감염이 시작되며, 증상이 생긴 후 5일 이상 병을 퍼뜨릴 수 있으므로 인플루엔자에 걸린 요양보호사는 1주일 정도 쉬어야 한다.

※ 출처: 2019 요양보호사 양성 표준교재

(3) 노로바이러스 장염

발병요인	의심증상
① 오염된 음식 섭취: 주로 익히지 않은 굴 등 해산물 ② 오염된 물로 세척된 과일 및 채소 ③ 불충분하게 조리된 고기를 재료로 한 인스턴트 음식 등 ④ 염소 소독 되지 않은 물 섭취 ⑤ 질환에 걸린 대상자의 구토물에 의한 감염	구토, 메스꺼움, 오한, 복통, 설사, 근육통, 권태, 두통, 발열 등

관리법

- ① 노로바이러스는 잘 전파되므로 요양보호사가 감염된 경우 증상이 약하더라도 2~3일간 요양보호 업무를 중단한다.
- ② 증상 회복 후에도 최소 2~3일간 음식을 조리하지 않는다.
- ③ 개인위생을 철저히 하고 어패류 등은 반드시 익혀서 먹는다.

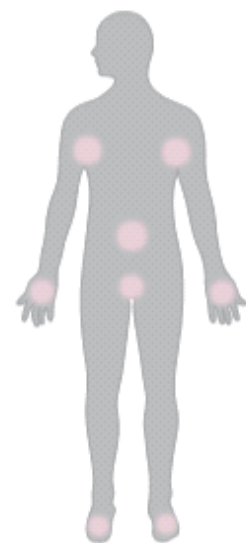
※ 출처: 2019 요양보호사 양성 표준교재

(4) 옴

발병요인	전파방법
① 감염된 사람이나 옷 또는 침구와 접촉할 때 충란, 유충 또는 수태한 암컷 성충이 옮겨와 감염된다. ② 옴 진드기는 더운 기온에서 움직임이 활발해 여름철에 옴 발생이 많고, 기온이 떨어지는 11월에서 4월 사이에는 적다.	① 직접전파: 옴에 걸린 대상자와의 직접 접촉 ② 간접전파: 오염된 의복, 침구, 수건이나 혈압기, 체온계 등을 통한 전파 ※ 증상: 야간의 가려움증, 옴 진드기 굴이 보임, 가족과 함께 발생함

관리법

- ① 옴 진드기에 의한 피부 감염증으로 사람이나 동물을 물어 피하 조직에 침입해 발생되고, 감염력이 매우 강하여 잘 옮는다.
- ② 대상자는 물론, 같이 사는 가족이나 동거인, 요양보호사 등 대상자와 접촉을 한 사람은 증상 유무와 상관없이 함께 동시에 치료한다.
- ③ 개인위생을 철저히 하고 내의 및 침구류를 뜨거운 물로 10~20분간 세탁한 후 건조하고, 세탁 후 3일 이상 사용하지 않는다.
- ④ 세탁이 어려운 것은 3일간 햇볕을 쬌도록 널거나 다리미로 다린 후 사용한다.
- ⑤ 알레르기와 혼동하기 쉬우므로 심한 가려움증은 병원에 방문한다.
- ⑥ 병원에서 처방받은 도포용 약제(린단 로션, 크로타마톤 크림 등)를 목에서 발끝까지 온몸에 골고루 바르고 씻어낸다. 머리카락이나 얼굴, 마비로 인해 수축되거나 굴곡진 부위도 빠트리지 말고 발라야 한다.
- ⑦ 요양보호사는 자신의 피부를 항상 주의 깊게 관찰해야 한다.
- ⑧ 애완동물에게 옴이 생기지 않도록 청결을 유지한다.



**옴이 잘
생기는 부위**

※ 출처: 2019 요양보호사 양성 표준교재

3) 반려동물 안전관리

방문 전	• 대상자의 가정에 반려동물이 있는지 확인한다.
방문 시	• 대상자에게 협조를 요청하여 반려동물을 격리시키도록 한다. • 친숙하지 않은 반려동물에게 가까이 가지 않도록 한다. • 반려동물이 잠을 자거나 음식을 먹을 때, 가까이 가지 않도록 한다. • 반려동물을 보고 겁에 질리거나 놀라서 소리치거나 도망가지 않는다. • 반려동물이 달려오려는 기세를 보이면 눈 맞춤을 피하고, 서서히 뒤로 물러나 안전한 장소로 피한다.
방문 후	• 만일 애완동물로 인한 사건·사고가 발생하면 즉시 병원으로 가 응급처치 등을 받도록 하며, 기관에 보고한다. • 사건 발생 시 사건발생기록을 남긴다.

※ 출처: 2019 지역사회 통합건강증진사업 안내 참고

4) 대상자 폭력 예방 및 관리

(1) 폭력적인 대상자를 방문 할 때의 유의점

- 방문 전에 기록을 숙지하여 대상자에게 신변위협이나 폭력행사 여부, 음주나 약물남용 문제가 있었는지 검토한다.
- 차량을 주차할 때는 긴급사항 시 바로 출발할 수 있도록 주차하도록 하고 응급대피 한다.
- 길목을 파악함. 자동차 열쇠는 가방보다는 주머니에 보관한다.
- 가정방문 시 집안에 알 수 없는 사람들이 대거로 몰려있을 때는 방문을 취소하고 약속 시간을 재조정하여 기관으로 복귀한다.
- 다른 동료에게 행선지와 돌아올 예정시간을 알린다.
- 복장과 외모는 일부 대상자에게 오해를 유발하고 폭력의 위험을 증가시킬 수 있다. 지나친 평상복 차림은 비공식적인 인상을 주기 쉽다.
- 가능하다면 호신용 장비(예: 신호용 호루라기, 호신용 스프레이, 경보기 등)를 지참하고 필요 시 녹취할 수 있다.
- 휴대폰을 반드시 휴대하도록 하고, 'SOS서비스'를 설정하거나 단축번호에 112 혹은 119를 설정하여 위급상황 시 바로 신고할 수 있도록 한다.
- 밀폐된 공간보다는 거실 등 외부와 연결된 개방적인 공간에서 상담을 진행한다.

- 칼, 프라이팬, 뜨거운 것들 등의 흉기가 될 수 있는 것들이 있는 주방은 주의한다.
- 가급적 문 쪽에서 상담하여 응급상황 시 신속하게 나올 수 있도록 한다.
 - 집안에 누군가 술에 취해있거나 어떤 위험이 예견된다면 그 즉시 자리를 떠나도록 한다. 위험한 상황에서까지 도움을 주어야 한다는 생각은 버려야 한다.
 - 대상자를 도와주고 있기 때문에 위험에 처할 리가 없다고 확신하지 말아야 한다. 이러한 생각은 위험을 간과하거나 과소평가하게 만든다.
 - 폭력 문제 발생 시 경위 및 조치내용을 보고하고 기록을 보관한다.
 - 퇴로를 결정하는 경우 퇴로 사유에 대하여 명확히 기록하고 퇴로한다.

※ 출처. 2019 찾아가는 동주민센터 업무매뉴얼: 건강

※ 참고: 가정방문 폭력 발생 보고서(예)

구분	세부 내용
사건·사고유형	☐ 언어적 괴롭힘 ☐ 성적 괴롭힘 ☐ 신체적 공격 ☐ 기물파손 ☐ 기타()
형태	☐ 방문 시 ☐ 전화 ☐ 이메일 ☐ 편지 ☐ 기타()
사건·사고발생 날짜, 시간	년 월 일 :
사건·사고발생 장소	
사건·사고 발생 시 방문 목적	
현장에 있었던 사람	
폭력으로 인한 상해의 성격	신체부위: 상해유형(ex: 찰과상, 정신적 충격 등):
사건·사고발생 및 진행경위	
사건·사고발생 원인	
사건·사고발생으로 인한 손실(예 : 비용, 시간손실 등)	
사건·사고의 결과	
사건·사고조치	

※ 출처. 2019 찾아가는 동주민센터 업무매뉴얼 중 서식자료를 참고함

2) 효과적인 자기방어 전략(Newhill, 2003)

- 서있을 때는 대상자와 얼굴을 맞대지 않는다. 한 팔은 배 위에, 한 팔은 얼굴을 감싸는 자세로 약간 옆으로 돌아 있도록 한다.
- 공격에 대응하는 방법은 어디를 보호할 것인가에 따라 다르지만 얼굴이나 목, 귀와 같이 민감한 부분을 방어해야 한다.
- 상대방이 발로 찰 경우에는 다리로 발길질을 막도록 함. 바닥에 넘어졌을 경우에는 발길질을 막기 위해 발을 상대방에게 향하게 한다.
- 상대방이 숨 막히게 하는 경우에는 얼굴을 가능한 한 가슴에 가깝게 감아 안도록 한다. 이는 치명적인 출혈로부터 보호해주고, 공기순환으로 의식불명을 피할 수 있게 해 준다.
- 상대방이 앞에서 공격하는 경우에는 팔을 위로 올려 방어하고, 뒤에서 공격하는 경우에는 상대방에게 잡히지 않도록 즉시 돌아서서 두 팔로 방어한다.
- 상대방이 머리를 잡아당기려는 경우에는 순간적인 힘으로 빠져나와야 한다. 아니면 잡은 손을 잡아 상대방이 그만하도록 말하면서 그 손가락을 느슨하게 들어 올리도록 해야 한다. 그것도 실패하면 상대방의 엄지손가락을 뒤로 젖혀 손가락이 꺾이도록 해야 한다.
- 상대방이 물 경우에는 물린 부분을 입에서 빼려고 하지 말고 오히려 상대방의 코를 막으면서 물린 부분을 상대방 입으로 밀어 넣어 숨 쉬려고 할 때 피한다.

※ 출처. 2019 찾아가는 동주민센터 업무매뉴얼: 건강

제2절

응급처치

■ 학습목표

- 낙상 위험요인을 사정하는 방법과 낙상을 예방하기 위한 방법을 이해한다.
- 기도 막힘 위험이 있는 노인에게 식사제공 시 주의사항을 안다.
- 응급상황 발생 시 올바른 절차에 따라 대처할 수 있다.

I. 낙상예방 및 대처

1) 낙상이란?

낙상은 본인의 의사와 상관없이 갑자기 쓰러지거나 넘어지는 것으로 걸려 넘어지거나 미끄러져 넘어지는 것을 모두 포함한다.

낙상은 모든 연령의 사람에게 발생할 수 있지만, 75세 이상 노인에게는 가장 큰 사고의 원인이다. 낙상은 나이가 들어감에 따라 나타나는 신체기능의 저하와 관련이 있으며 한번 낙상을 경험한 노인에게 반복적으로 낙상을 경험할 가능성이 커진다.

2) 낙상 발생 이유

① 인지 심리적 요인

낙상의 심리적 요인은 매우 다양한데 대표적으로 치매, 우울증 그리고 불안이나 공포장애가 있다. 치매는 보행의 변화와 인지 기능 장애를 발생시켜 주위의 자극에 적절하게 대처하지 못하게 한다. 주변 환경에 대한 무관심, 집중력 저하, 위험한 환경에 대한 인지 둔감 등의 증상을 보이는 우울증 또한 낙상을 일으킬 수 있는 심리적 요인으로 작용할 수 있다. 불안이나 공포 장애로 인한 일상 활동 제약이나 신체 상태의 악화도 낙상을 발생시킬 수 있다.

② 신체적 요인

여러 신경학적 질환들로서 치매, 말초신경장애, 현훈, 어지러움, 뇌종양, 파킨슨병, 시력 저하 등이 고려된다. 이러한 신경학적 질환들 외에 심혈관계질환, 저혈압, 대사성 질환, 만성질환, 근골격계 질환도 낙상을 유발하는 신체적 요인이다.

③ 환경적 요인

낙상이 잘 일어나는 환경으로는 미끄러운 바닥, 평평하지 못하거나 장애물이 있는 곳, 잘 안 보이는 곳이나 손잡이가 없는 계단, 화장실, 욕조 등을 생각해 볼 수 있다. 생활 장소에 따른 낙상의 위험요인들을 살펴보면 일반 지역사회와 같은 경우에는 여러 환경적 위험요인, 여성 독거노인, 음주나 신경안정제를 복용하는 사람, 낙상을 이미 경험한 사람이 위험 요인으로 나타났으며 입소시설에서 생활하는 경우에는 급성 또는 만성 질환을 앓고 있는 사람, 75세 이상의 여성, 많은 약물을 복용하는 사람이 위험 요인으로 나타났다.

낙상은 언제 자주 발생하는가?

대부분 하루 중 가장 분주한 시간에 발생하며 활동수준의 증가와 관련이 높다. 노인은 흔히 화장실과 욕실에서 자주 낙상하며 일반적으로 걷거나 이동하는 중에 낙상이 발생한다.

3) 낙상으로 인하여 발생하는 문제

낙상은 여러 형태로 나타날 수 있는데, 미끄러지거나 다리에 힘이 풀려서 넘어지는 경우가 가장 흔하며 이외에도 물건에 걸려 넘어진다거나 부딪혀서 발생하는 경우도 있었다. 낙상은 활동량이 많은 여름이나

빙판길이 있는 겨울에 발생률이 높았으며, 활동이 활발한 낮 11시부터 오후 3시까지가 낙상 발생률이 가장 높은 것으로 조사되었다. 이러한 낙상의 결과는 대표적으로 골절 등의 일차적 신체 손상과 이차적 손상으로 나눌 수 있다.

① 골절

낙상으로 인한 골절 시 고관절, 요골, 척추가 흔하다. 골절이 발생하여 심한 내과적 문제가 동반된 경우, 대부분 환자가 수술적 치료를 필요로 한다. 골절은 특별한 뼈의 전위(어긋남)가 없다면 보존적 치료가 가능하나 대부분은 핀을 이용한 고정이 필요하다.

② 뇌 손상

넘어지면서 머리를 부딪치게 되면 뇌출혈이 생길 수 있다. 이는 고혈압이나 동맥경화에 의해 생기는 뇌출혈과는 다른 양상으로 부딪히는 부위 위주로 발생한다. 경미한 경우는 경과를 지켜보면서 회복을 기다릴 수 있으나 심한 경우에는 수술이 필요할 수 있다.

③ 염좌, 열상

염좌는 넘어지면서 골절을 동반하지 않았지만 인대나 근육, 건의 이완 또는 파열로 발생하는 손상을 말한다. 대부분 보존적인 치료를 실시하며 경과도 양호하다. 열상은 피부 혹은 근육 깊이로 찢어지는 경우로, 심하면 골절과 동반된 경우도 많다. 열상은 이차적 감염을 예방하기 위해 철저한 세척과 소독을 해야 하고, 응급으로 봉합술이 필요할 수 있다.

④ 이차적 문제

낙상으로 인한 장기적인 결과로는 음식 섭취 저하로 인한 탈수가 동반될 수 있으며 운동 능력이 저하되고, 신체 활동량이 감소하여 전반적인 신체적 능력이 떨어진다. 이로 인한 신체 대사 능력의 저하는 기존에 가지고 있던 고혈압, 당뇨, 고지혈증 등의 질병을 더욱 악화시킬 수 있고, 보행능력을 떨어뜨려서 독립적인 일상생활을 불가능하게 할 수도 있다. 또한 심리적 기능의 저하가 동반되어 기본적인 동작까지 가족의 도움을 필요로 할 수 있고, 자존감의 상실 및 위축으로 인해 우울증이 생길 수도 있다.

낙상의 결과로 어떤 문제가 발생하는가?

65세 이상 노인의 약 20% 정도가 1년에 1번 이상 낙상을 경험하는데, 이 중 10%는 의학적 치료가 필요하고 5%는 골절을 경험하게 되며 2.5%는 골절을 치료하기 위해 입원이 필요하게 된다. 낙상은 질병이환과 사망의 주요한 원인이 된다.

4) 낙상예방

낙상예방은 노인이 혼자서 움직이거나 활동하는 것을 감소시키지 않으면서 노인에게 발생할 수 있는 낙상위험과 그로 인한 손상을 최소화 시키는 것을 목적으로 한다.

낙상 위험요인은 다음의 2가지로 구분할 수 있다.

① 내재적 요인

② 외재적 요인: 환경 평가

내재적 요인은 일반적으로 노인의 의학적 상태, 기능수준 및 약물 복용 상태이다.

- 급성과 만성질환: 저혈당 등 대사 장애, 부정맥, 기립성 저혈압, 시각변화나 손상, 어지러움 등
- 치매
- 실금
- 약물복용 상태: 항정신성 약물, 항히스타민제, 항경련제, 혈당강하제, 심장약, 벤조디아제핀 계열 약물 등과 많은 약물을 함께 복용하는 경우
- 근골격계 위험요인: 골량, 근육량, 근력, 관절 기능, 이동성의 변화나 손상
- 신경학적 위험요인: 간질, 뇌졸중, 파킨슨질환 등

낙상위험성을 높일 수 있는 약물

종류	낙상의 기전
항정신성 약물, 항불안제, 항히스타민제, 벤조디아제핀 계열 약물 등	졸음, 어지러움, 실신 등이 나타날 수 있음
인슐린, 경구 혈당강하제 등	저혈당으로 어지러움 또는 실신이 나타날 수 있음.
항고혈압제	저혈압에 의한 어지러움 또는 실신이 일어날 수 있음
항경련제, 골격근 이완제	근 긴장의 저하로 넘어질 수 있음

낙상의 위험요인을 확인한다. 우선 아래의 낙상위험 측정도구(Huhn)를 이용하여 내재된 낙상 위험요인을 확인할 수 있다. 총 7항목이며 최저 1점에서 최고 27점으로 6개 항목(정신상태, 배변, 낙상경험, 활동, 걸음걸이 및 균형, 지난 7일간 약 복용이나 계획된 약물)은 4점 척도이며, 1개 항목인 연령은 3점 척도로, 4점 이하는 낙상의 위험성이

낮음, 4점부터는 낙상예방 조치교육, 5~10점 낙상위험성 높음, 11~24점, 낙상위험도 아주 높음으로 평가하며 점수가 높을수록 낙상 위험도가 높음을 의미한다.

구분	4점	3점	2점	1점	점수
연령		☐ >80	☐ 70~79	☐ 60~69	점
정신상태	☐ 혼란스러움/ 방향감각장애		☐ 때때로 혼란 스러움/방향 감각장애		점
배변	☐ 소변, 대변 실금	☐ 조절능력 있지만 도움필요		☐ 유치도뇨관/ 인공항루	점
낙상경험	☐ 이미 세 번 이상 넘어짐		☐ 이미 한번 또는 두 번 넘어짐		점
활동	☐ 전적으로 도움을 받음	☐ 자리에서 일어나 앓기 도움		☐ 자립/세면대, 화장실 이용	점
걸음걸이 및 균형	☐ 불규칙/불안정, 서있을 때와 걸을 때 균형을 거의 유지하지 못함	☐ 일어서기/ 걸을 때 기립성 빈혈/혈액순환 문제	☐ 보행장애/ 보조도구나 도움으로 걷기		점
지난 7일간 약복용이나 계획된 약물	☐ 3개 또는 그 이상의 약 복용	☐ 두 가지 약 복용	☐ 한 가지 약 복용		점
합계점수					점

※ 척도(합계점수 해석)

• 4점 이하 : 낙상위험 낮음 • 5점~10점 : 낙상위험 높음 • 11점 이상 : 낙상위험 아주 높음

년 월 일

(직종)

작성자 :

(서명)

외재적 요인은 상황적 요인이나 환경적 요인이 있을 수 있다.

- **상황적 요인:** 서두름, 익숙하지 않은 활동 수행, 익숙하지 않은 환경으로 이전, 관리가 잘 되지 않거나 부적절하게 사용된 보조기구
- **환경적 요인:** 미끄러운 바닥이나 장애물, 불안정한 가구, 어두운 조명, 안전하지 않은 화장실이나 부적절한 신발이나 의복

대상자 집에서 낙상을 일으킬만한 위험요인이 있는지 파악해본다.

구 분	내 용	
바닥	1. 방에서 걸을 때 가구 옆으로 걸을 일이 있습니까?	
	2. 바닥에 양탄자를 깔고 있습니까?	
	3. 바닥에 종이, 책, 타월, 신발 등이 흩어져 있습니까?	
	4. 전기줄이나 전화선 등을 넘어다녀야 합니까?	
부엌	1. 흔히 사용하는 물품이 높은 선반 위에 있습니까?	
욕실	1. 욕실 또는 욕조 바닥이 미끄러운가?	
	2. 욕조 안이나 밖으로 나올 때 도움이 필요한가?	
침실	1. 침대에서 욕실까지 가는 길이 어두운가?	

가정 내 욕조와 계단, 부적절한 조명, 그리고 울퉁불퉁한 보도 등 환경 내에서 낙상을 유발할 수 있는 위험요인이 많이 있다. 가정 내에서 위험요인을 사정하고 위험요인을 줄이기 위한 방안을 강구할 필요가 있다.

낙상 예방을 위한 환경 정비

<생활공간 공통사항>

- ① 주변에 흩어진 줄이나 전선, 방석이나 양탄자를 치운다.
- ② 부득이 바닥에 양탄자나 이불을 깔아야 한다면 가장자리를 고정시킨다.
- ③ 전화기, 의자나 탁자 등 조그만 가구는 되도록 벽 쪽 익숙한 장소에 둔다.

- ④ 바닥재는 덜 미끄럽고, 탄성이 있어 충격을 흡수할 수 있는 재질을 사용한다.
- ⑤ 위험과 연결되는 장애물, 턱 등에 대하여 단차를 적게 한다.
- ⑥ 가구는 모서리가 둥근 형태의 것을 사용하고, 벽 및 가구 표면에는 뾰족한 못 등 날카로운 것이 없어야 한다.
- ⑦ 모서리가 곡선 처리된 가구를 사용하거나, 모서리 쿠션, 모서리 안전 가드 등을 부착한다.
- ⑧ 누워있거나, 잠든 동안에는 침대난간을 올려 고정한다.
- ⑨ 바닥에 물이 떨어진 경우, 즉시 닦는다.
- ⑩ 깨지기 쉬운 물건, 위험한 것들은 보관함 및 캐비닛에 보관하고 잠금장치를 한다.
- ⑪ 앉고 일어설 때 천천히 움직인다. 고혈압이나 심혈관질환이 있는 수급자는 어지럼증이 유발될 수 있다.

<의복 및 신발 착용>

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

< 조명활용 >

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

< 화장실 >

- ① 벽과 변기 근처에 안전손잡이를 설치한다.
- ② 욕조 안, 욕실 바닥에 미끄럼방지 방수용 테이프를 붙이거나, 미끄럼 방지액을 도포한다.

< 조리대 >

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



<그림> 4가지 안전수칙(질병관리본부 자료)

Tip 낙상예방을 위한 가정 내 운동

운동은 노인의 신체기능을 유지·향상 시키고 골밀도를 높아지게 하고 자세 안정성을 향상시켜 낙상위험을 감소할 수 있다. 또한 유연성과 관절가동범위도 높인다.

※ 낙상예방을 위한 운동방법(낙상예방진료지침, 대한내과학회) 참조(143쪽)

5) 낙상발생시 대처방법 및 보고체계

- ① 낙상했을 경우 당황하지 말고 수급자를 안정시킨다.
- ② 만약 낙상한 상황을 눈으로 확인하지 못했다면 의사를 표현할 수 있는 경우 상황을 묻고, 무리하지 않고 가장 편안한 상태로 있게 한다.
- ③ 현장 종사자는 낙상 사실을 담당 관리자 또는 기관장에게 즉시 보고한다.
- ④ 대상자가 일어날 수 없는 경우이거나 상태가 심각한 경우에는 119에 연락을 취하고 의료진이 올 때 까지 낙상한 장소에서 이동하지 않는다.
- ⑤ 대상자가 스스로 일어날 수 있거나 상태가 경미한 경우에는 간호(조무)사가 응급처치를 출혈이 있으면 지혈하고, 환부를 부목 등으로 고정하는 등의 초기 조치를 취하고, 가능한 신속히 차량을 이용하여 의료기관으로 옮긴다.
- ⑥ 가장 가까운 가족 및 보호자에게 사고 사실을 반드시 알린다.

낙상발생 후 대상자가 일어날 수 없는 경우

- 119에 전화한다.
- 절대 뼈를 맞추거나 이동시키거나 움직이지 않는다.
- 의료진이 올 때까지 대상자를 지킨다.

낙상발생 후 일어날 수 있는 경우

대상자가 스스로 일어나게 해서는 안 되며 우선 호흡을 가다듬게 하고 진정시킨다. 일어나기를 시도하기 전에 대상자에게 아픈 곳이나 다친 곳이 있는지를 먼저 확인한다.

다음 순서대로 일어나기를 시도할 수 있도록 돕는다.

- ❖ 1단계 : 옆쪽으로 눕고 위쪽에 있는 다리를 구부린 후, 양 팔꿈치나 양손으로 몸을 일으킨다.
- ❖ 2단계 : 의자나 다른 튼튼한 가구에 양손을 올려놓고 몸을 당겨 무릎을 꿇게 한다.
- ❖ 3단계 : 물체를 잡은 상태에서 힘이 있는 쪽 다리를 앞으로 놓게 한다.
- ❖ 4단계 : 천천히 일으킨다.
- ❖ 5단계 : 조심스럽게 돌려서 앉는다.

경한 낙상의 응급처치

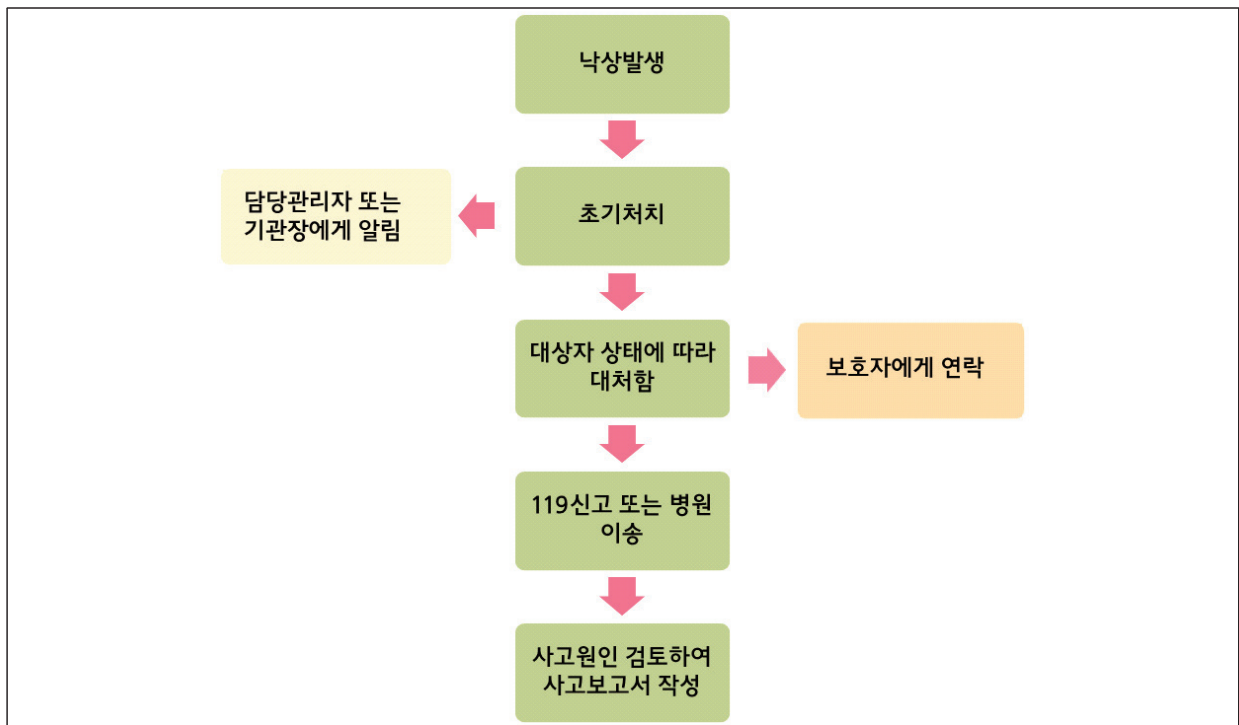
타박상은 외부의 힘에 의하여 살갗이나 피하 조직(모세혈관)에 손상이 생기는 것을 말하며 피멍이 들고 부종과 통증이 따른다. 이때는 상처 부위를 가슴보다 높게 하고 얼음찜질을 실시한다.

염좌란 관절이 정상 범위 이상으로 움직일 때, 관절과 연결되어 있는 인대가 늘어나거나 끊어지는 경우이며 어깨, 무릎, 팔다리 등에 많이 발생한다. 인대가 늘어나면 냉찜질을 하고 붕대나 부목으로 고정한다.

마찰로 인하여 피부가 벗겨져서 생기는 **찰과상 또는 근육 좌상**은 통증을 느끼는 부위를 붕대로 감아 내부의 출혈을 막고, 얼음찜질을 실시하며 통증이 가라앉을 때까지 운동을 삼간다.

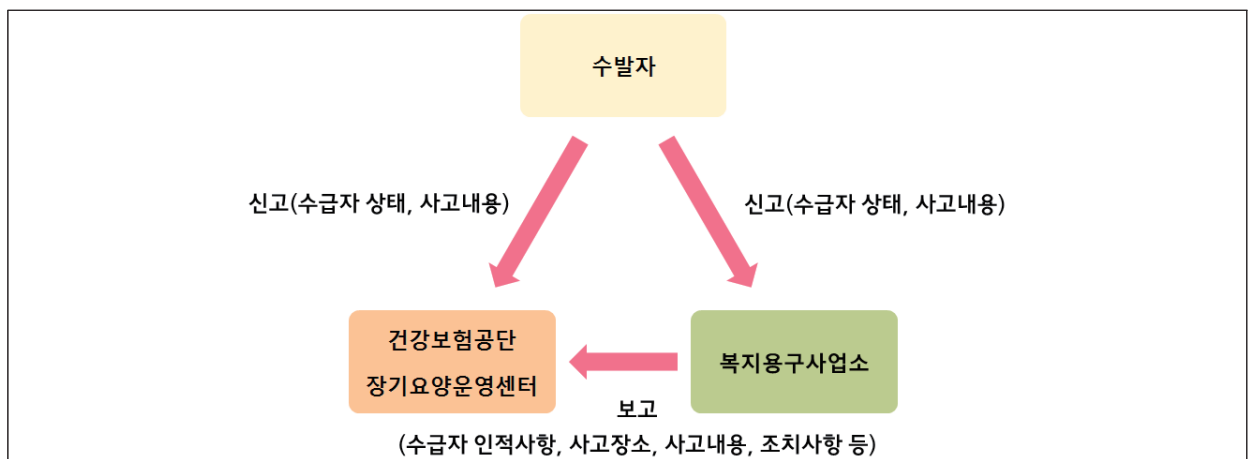
바늘이나 예리한 물체에 순간적으로 찔려서 피부 깊숙이 생기는 상처인 **자상**은 출혈이 적어도 근육, 인대, 혈관, 신경 및 내부 장기 등이 손상되었을 가능성이 있으므로 즉시 병원으로 가야 한다.

※ 낙상발생시 보고체계



※ 여기서 잠깐!

대상자가 복지용구사용과 관련하여 사고 발생 시에는 다음과 같은 방법으로 신고·보고를 한다.



복지용구관련 안전사고 예방을 위하여서는 올바른 복지용구 사용법을 교육하고, 준수하도록 해야 한다.

정기적으로 복지용구를 점검받도록 해야 하며 특히 휠체어 고정 장치는 수시로 점검을 실시해야 한다.

참고 : 복지용구관련 발생가능한 안전사고 사례 (일본)

1) 휠체어

- 브레이크를 잠그지 않은 상태에서 일어서거나 휠체어로 옮겨 앉다가 낙상
- 발 받침대에 발을 제대로 올려놓지 않고 휠체어 운행 중에 발이 끼이는 사고
- 브레이크 작동 시 대상자 손의 위치를 확인하지 않아 브레이크 사이에 손이 끼이는 사고
- 손잡이에 무거운 물건을 걸어서 대상자가 휠체어에서 일어날 때 휠체어가 뒤로 넘어지면서 수급자 부상당함
- 대상자를 휠체어에 앉힌 상태로 비탈길을 앞으로 내려가다가 대상자 낙상
- 대상자가 일어설 때 발 받침대를 밟고 일어서다 앞으로 넘어짐

2) 성인용보행기

- 성인용보행기 의자에 앉을 때 잠금장치를 잠그지 않아 낙상
- 무거운 짐을 싣고 경사진 곳을 내려오다가 속도 조절이 되지 않아서 낙상
- 성인용 보행기를 완전히 펴지 않고 사용하다가 보행기가 접혀져서 낙상

3) 침대

- 측면난간 사이에 손가락 등 몸의 일부가 끼어서 발생하는 부상
- 침대가 올라오는 부분에 앉아 상체를 올리는 리모컨을 작동시켜서 낙상
- 침대조작 전에 산소튜브, 소변백 튜브 등의 위치를 확인하지 않아서 침대 프레임에 산소 및 소변백 튜브 등이 끼어서 사고 발생

4) 안전손잡이

- 안전손잡이를 고정한 볼트와 조립부 등이 헐거워진 상태에서 수급자가 지지해서 안전손잡이가 떨어지며 수급자 낙상
- 안전손잡이에 과도한 체중을 실어 매달려서 안전손잡이가 떨어져 수급자 부상

2. 기도 막힘 예방 및 대처

1) 기도 막힘

기도 막힘(질식)은 이물질이 폐로 가는 통로(기도)를 막음으로써, 폐에 산소가 공급되지 않은 상황을 말한다. 이로 인해 인체 조직에 손상이 발생할 수 있으며 경우에 따라서는 위급한 상황이 발생할 수 있다.

그러므로 영양보호사는 대상자가 기도 막힘이 발생하지 않도록 예방해야 하며, 기도 막힘이 의심되는 경우에는 즉각적인 대처를 해야 한다.

기도 막힘이 의심되는 경우



- 목을 조르는 듯 한 자세를 한다.
- 갑자기 기침을 하며, 괴로운 얼굴표정을 한다.
- 숨을 쉴 때 목에서 이상한 소리가 들린다.
- 가슴 부위의 호흡운동이 보이지만, 공기의 흐름이 적거나 없다.

중앙응급의료센터
National Emergency Medical Center

연하(삼킴)는 구강, 인두, 식도를 구성하고 있는 여러 구조물들이 유기적으로 조화롭게 움직여서 이루어진다.

연하(삼킴)은 다음의 4단계로 이루어진다.

준비과정	음식물이 입 속에서 목안으로 삼켜지기 위한 준비과정으로 씹혀져서 분쇄가 일어난다.
구강과정	혀가 음식물을 입안으로 밀어 넣어 연하(삼킴)이 시작된다.
인두과정	인두(구강과 식도사이의 관)를 통해 음식물이 빠른 속도로 이동하여 식도로 연결된다.
식도과정	음식물이 식도를 통해 위로 이동한다.

준비과정과 구강과정은 의식적으로 조절이 가능하지만, 인두과정과 식도과정은 무의식으로 이루어진다.

연하(삼킴) 곤란은 어떠한 이유에서든 이러한 유기적인 움직임에 장애가 생겨서 음식물을 삼키지 못하거나 음식물이 기도로 넘어가게 되는 것을 말한다.

연하(삼킴) 곤란의 발생은 나이가 들수록 증가하는 경향을 보이며, 치아의 이상이나 혀의 위축, 미각과 후각의 저하, 구강 근육의 약화, 후두상승의 저하 등이 이러한 요인으로 연하(삼킴) 곤란이 나타날 수 있다. 뇌졸중은 연하(삼킴) 장애의 가장 대표적인 원인으로, 전체 뇌졸중 환자의 51-73%가 연하곤란을 가지고 있다.

연하장애의 증상

- 음식을 먹는 도중이나 먹은 후에 기침을 한다.
- 음식물이나 음료를 씹거나 삼키기가 어렵다고 호소한다.
- 목소리가 변한다.
- 식사하는 데 시간이 오래 소요된다.
- 먹는 데 어려움이 있다.

연하곤란이 있는 대상자의 식사 돌봄 시 주의사항

· 식이 조절

대상자에 따라 음식물의 점도와 씹힘 정도를 일부 조절하는 방법이다.

- ❖ 1단계 : 푸딩, 으깬 감자, 저민 고기 정도의 점도
- ❖ 2단계 : 떠먹는 요거트, 크림 스프 정도의 점도
- ❖ 3단계 : 토마토 주스, 마시는 요구르트, 죽 정도의 점도

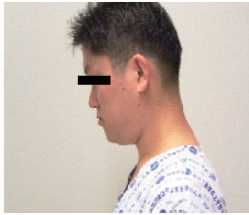
구강기에 문제가 있는 경우 원활한 삼킴을 위하여 음식을 갈거나 으깨서 제공한다.

음식물과 액체를 함께 마시지 않도록 한다.

· 한 번 삼킬 때의 양과 삼키는 횟수를 조절한다.

경우에 따라 한 번에 식사가 다 넘어가지 않고 목에 걸려 남아 있는 경우가 있을 수 있으므로 필요 시 여러 번에 나누어 먹는다.

· 식사 시 턱 조절 자세



식사 시 음식물이 기도로 들어가지 않도록 최대한 보호하기 위하여 바른 자세를 취해야 한다. 최적의 자세는 그림과 같이 머리를 앞쪽으로 약간 숙이고 턱을 당긴 채 90도로 바르게 앉는 자세이다. 한 쪽에 마비가 있는 경우 마비가 없는 쪽으로 음식을 섭취하도록 한다.

치매대상자 돌봄 시 주의사항

- 씹는 행위를 잊어버린 치매 대상자에게는 기도 막힘의 위험성이 있는 작고 딱딱한 사탕이나 땅콩, 팝콘 등은 삼가고, 잘 저민 고기, 반숙된 계란, 과일 통조림 등은 갈아서 제공한다.
- 치매 대상자가 물과 같은 묽은 음식에 사례가 자주 걸리면 좀 더 걸쭉한 액체음식을 제공한다.
- 치매 대상자가 졸려하거나 초초해 하는 경우 식사를 제공하지 않는다.

2) 기도 막힘 시 대처방법

기도가 부분적으로 막힌 경우에는 기침을 하면 이물질이 배출될 수 있다. 그러므로 대상자가 기침을 하도록 한다. 요양보호사의 손가락을 넣어 빼려고 하거나 구토를 유발하려고 하는 행위는 이물을 배출하는데에 시간이 지체되고, 이물이 기관지로 더 내려가도록 할 위험이 있으므로 시도하지 않는다.

기침을 할 수 없거나 숨을 쉴 수 없는 경우에는 즉시 119에 신고하여야 한다. 119 신고 이후 복부 밀어내기를 하여 이물질을 배출시킨다. 복부

밀어내기가 효과적이지 않거나 비만 등으로 인해 복부를 감싸 안을 수 없을 때는 가슴 밀어내기를 할 수 있다.

※ TIP 복부 밀어내기 방법



중앙응급의료센터

이물질이 구강보다 깊은 곳에 위치하여 기도가 완전히 폐쇄된 환자의 기도 내 이물질을 제거하기 위하여 추천되는 방법은 하임리히법(Heimlich maneuver)이다. 의식 있는 대상자의 하임리히법은 대상자의 등 뒤에서 주먹을 쥔 손의 엄지손가락 방향을 배 윗부분에 대고 다른 한손을 겹친 후 대상자의 배꼽에서 멍치 사이의 배 부위를 두 손으로 위로 쓸어 올리듯 강하게 밀어 올려서 이물을 제거하고 이물이 밖으로 나왔는지 확인한다.

※ 그림 자료원: 중앙응급의료센터

※ 하임리히법(동영상: https://www.youtube.com/watch?v=k_nmGZbmII4)



하임리히법은 이물질에 의해서 기도가 폐쇄되었을 때 복부밀어내기를 통해서 기도를 확보하는 응급처치 방법이다.

기도가 폐쇄되지 않은 일반인에게 시행했을 시 복부에 손상을 입힐 수 있어 절대로 시행해서는 안 된다.



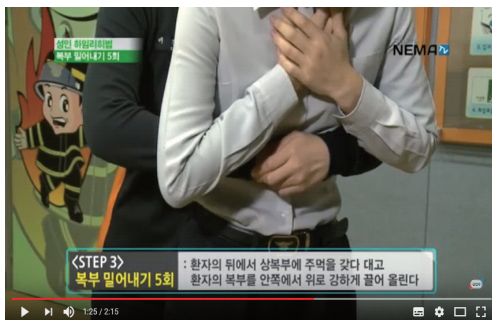
단계1: 상태확인 및 119 신고

목에 무엇이 걸렸는지 묻고 환자가 숨쉬기 힘들어 하거나 목을 감싸 호소할 경우 기도 폐쇄로 판단하고 주변에 119에 신고를 요청한다.



단계2: 기침유도

자발적으로 기침을 하도록 유도한다. 기침을 하지 못하는 경우 바로 복부 밀어내기를 시행한다.



단계 3: 복부밀어내기 5회

환자의 뒤에 서서 한 손은 주먹을 쥐고 엄지손가락 방향을 배꼽과 명치주변에 위치시킨다.

상복부에 주먹을 갖다 대고 환자의 복부를 안쪽에서 위로 강하게 끌어올린다.



다음 한손으로 주먹을 중심으로 감싸고, 복부 밀어내기를 5회 실시한다. 팔에 강하게 힘을 주고 환자의 복부를 안쪽에서 위로 힘껏 당기며 빠르게 5회 밀어 올린다.

의식 없는 대상자의 하임리히법은 대상자를 눕히거나 앉힌 상태에서 가슴 부위를 밀어낸다.

임신부나 비만으로 하임리히법이 불가능한 경우에는 심폐소생술의 가슴압박과 같이 복장뼈의 중앙부를 압박하여 이물질을 제거할 수도 있다.

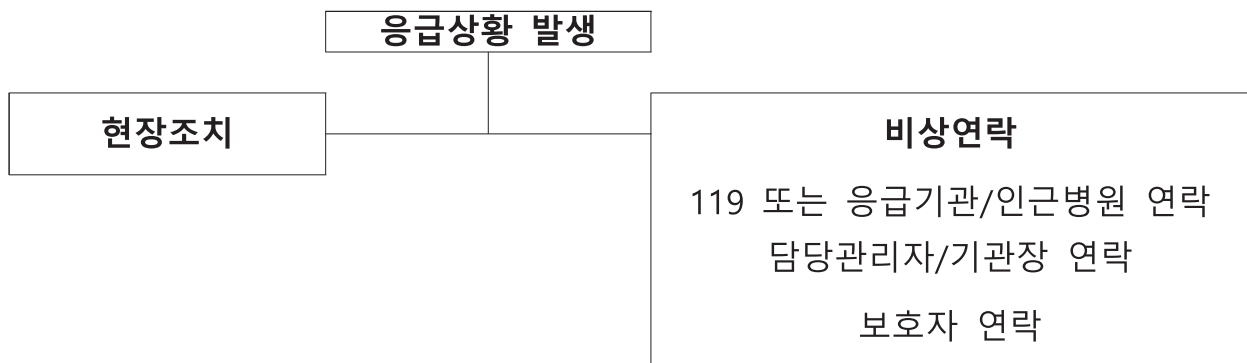
※ TIP 가슴 밀어내기 방법

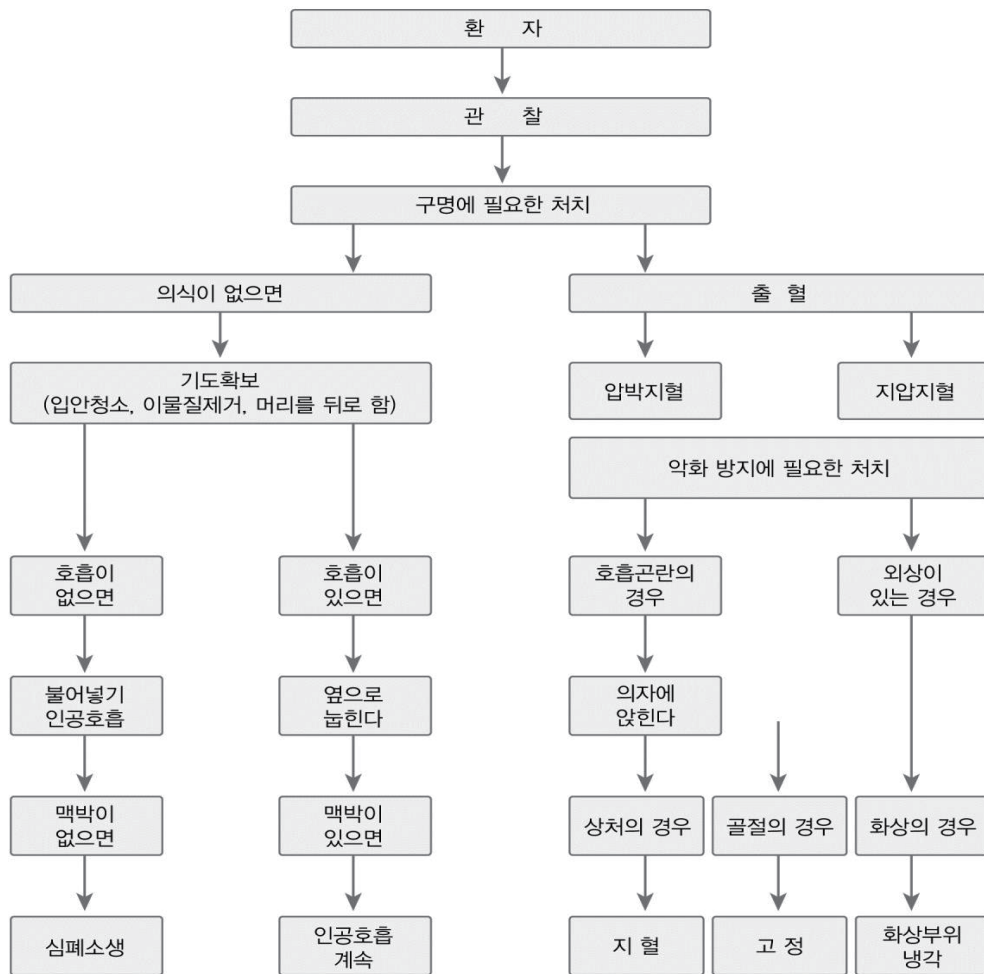


- ① 대상자를 바닥에 반듯이 눕힌다.
- ② 구조자는 대상자의 허벅지 쪽에 무릎을 꿇고 앉는다.
- ③ 한 손을 이용하여 대상자의 배꼽과 명치 사이에 손꿈치를 놓고 다른 한 손을 포갠다.
- ④ 위 쪽 방향으로 4~5회를 빠르게 밀친다.
- ⑤ 구조자는 대상자의 복부 중앙에 위치하여 좌, 우 어느 쪽으로도 치우치지 않게 해야 한다.
- ⑥ 밀쳐 올리기를 4~5회를 실시한 후 입안의 이물질을 꺼낸다.

3) 응급상황 시 대응체계

응급상황 발생 시 최초 발견자는 비상연락 후 현장조치를 취합니다.





※ 응급처치

응급처치가 의료행위를 대신하는 것은 아니며, 의료진의 진료를 받을 때까지 또는 전문 의료인의 치료가 불필요한 상황인 경우에는 회복가능성이 확인될 때까지 돕는 것이다.

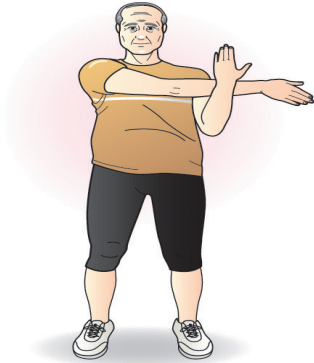
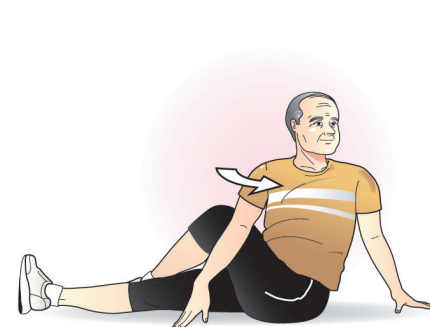
예를 들어 돌발 사고나 질병이 발생했을 때 병원에서 전문적인 치료를 받기 전까지 행해지는 즉각적이고 임시적인 처치로서 인명구조, 고통 경감, 상처나 질병의 악화 방지, 심리적 안정 도모를 목적으로 한다. 요양보호사는 전문적인 치료를 신속하게 받을 수 있도록 119에 연락하는 것부터 시작하여 적절한 응급처치를 수행할 수 있어야 한다. 이에 따라서 대상자의 삶과 죽음이 좌우되고, 회복기간이 단축되기도 한다.

어르신 응급처치(국민안전처 제공): <https://www.youtube.com/watch?v=tbMvLREbPuY>

참고자료

낙상예방을 위한 운동방법(낙상예방진료지침, 대한내과학회)

1) 스트레칭 운동

①	 어깨가 올라가지 않도록 주의하며 팔을 껴안아 당긴다.
②	 앞쪽 다리의 무릎을 굽히고 뒤쪽 다리를 펴준다.
③	 발목을 당기고 상체를 숙여 허벅지와 종아리 뒤 근육을 늘려준다.
④	 1. 허리를 펴고 앉는다. 2. 왼쪽 다리의 무릎을 굽히고 오른쪽 무릎 바깥쪽으로 옮긴다. 이때 골반이 들리지 않도록, 등을 곧게 펴도록 한다. 3. 오른쪽 팔을 왼쪽 무릎 바깥에 걸쳐두고 상체를 비틀어준다.

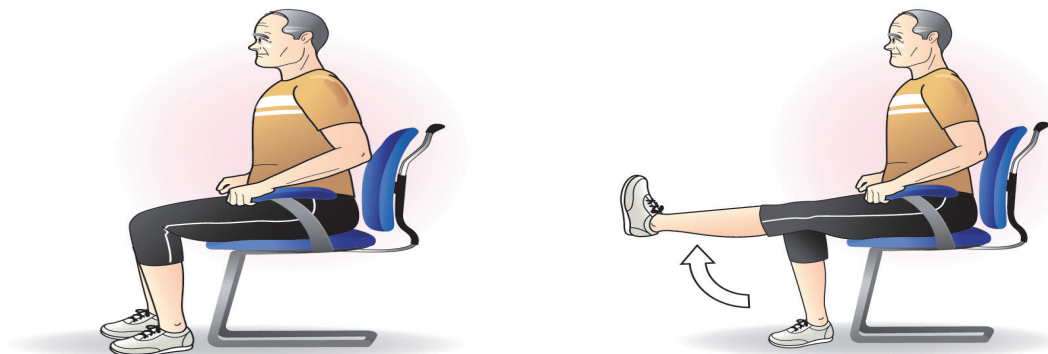
2) 근력 운동 - 각 운동을 개인의 체력에 맞게 5-10회 반복한다.

① 뒤꿈치 들기



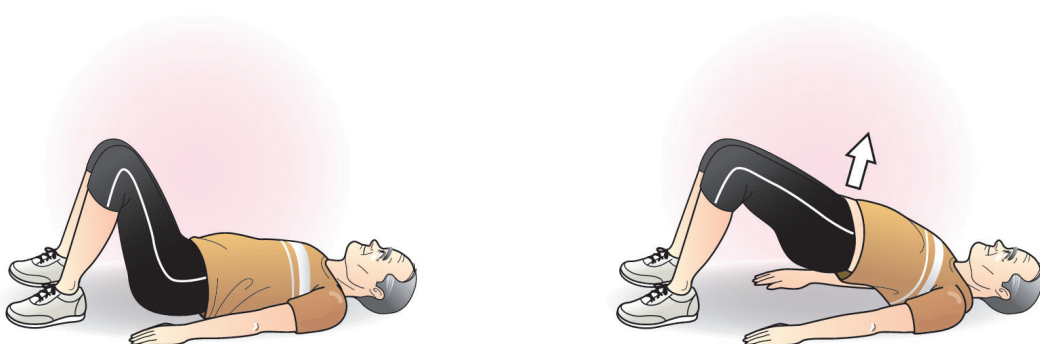
- 의자를 잡고 선 자세에서 발뒤꿈치를 최대한 위로 든다.
- 발목과 종아리 근육강화

② 무릎펴기



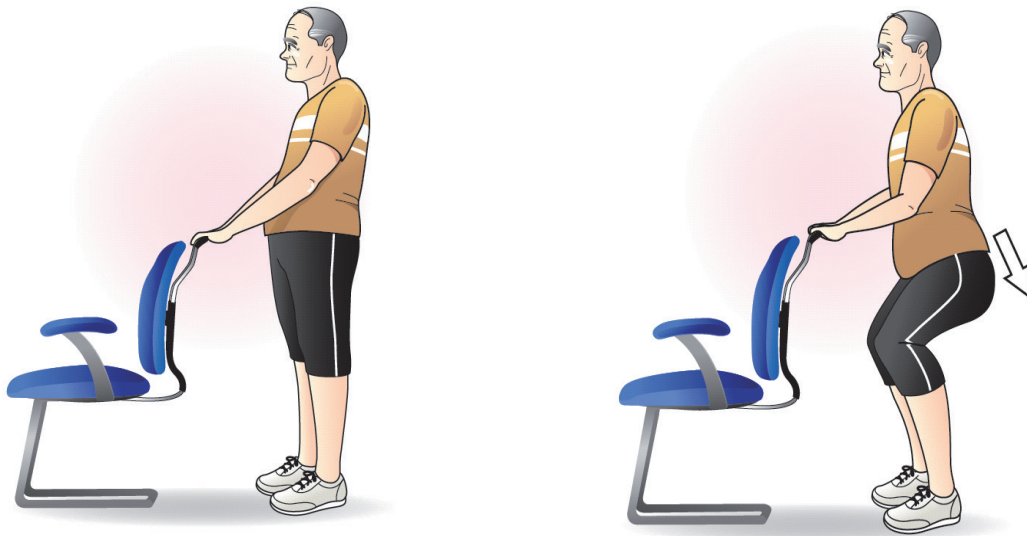
- 의자에 앉아서 한 쪽 무릎을 펴서 발을 허벅지 높이만큼 들어올린다.
- 허벅지 앞 근육강화

③ 골반들기



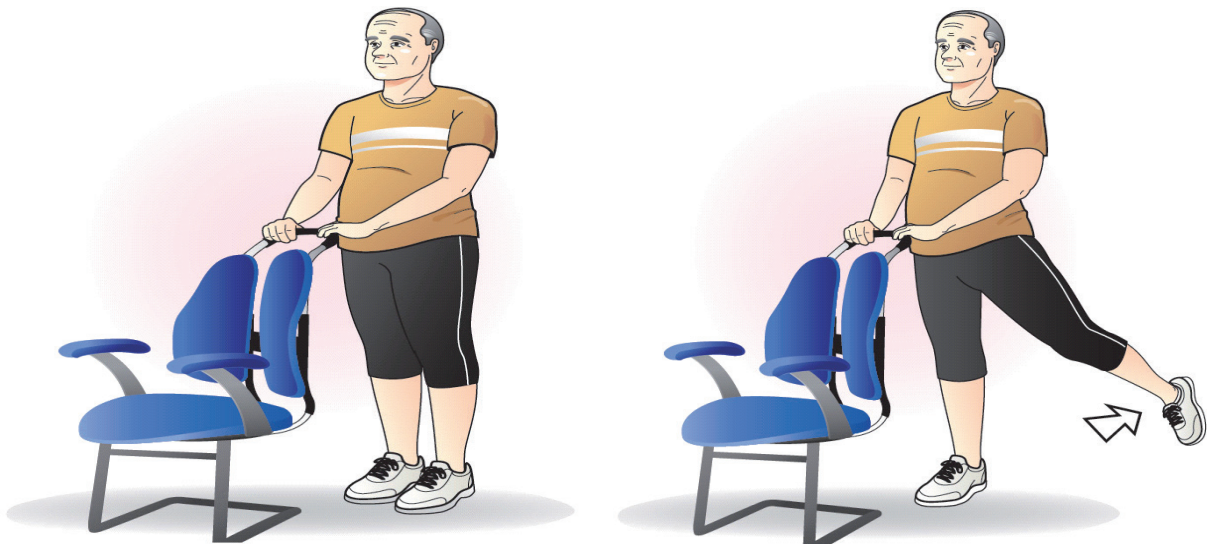
- 기본자세: 양 무릎을 세우고 두 손을 양 엉덩이 옆에 가지런히 둔다.
- 골반들기: 기본자세에서 골반을 최대한 위로 든다. 척추기립근, 엉덩이, 허벅지 근육강화

④ 의자잡고 구부리기



- 의자를 잡고 선 자세에서 엉덩이를 뒤로 빼며 앉는다. 이때 무릎이 발끝보다 앞으로 나오지 않도록 주의한다.
- 허벅지 근육 강화

⑤ 고관절 펴기



- 기본자세: 의자를 잡고 선다.
- 골반들기: 기본자세에서 한쪽 다리를 뒤로 뻗어 올린다. 이때, 상체가 앞으로 숙여지지 않도록 주의한다. 등, 엉덩이 근육강화

⑥ 다리 옆으로 올리기



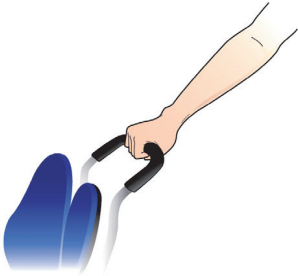
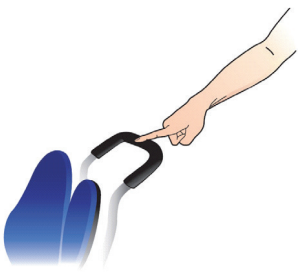
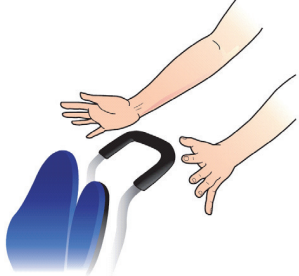
- 다리 옆으로 올리기: 기본자세에서 한쪽 다리를 옆으로 뻗어 올린다. 상체가 옆으로 기울어지지 않도록 주의한다.
- 허벅지, 엉덩이 근육 강화

⑦ 양 다리 구부리기



- 선 자세에서 엉덩이를 뒤로 빼며 앉는다. 이때 무릎이 발끝보다 앞으로 나오지 않도록 주의하여 무릎 관절에 무리를 주지 않도록 한다.
- 허벅지 운동 강화

3) 균형운동 (균형감각 향상을 위해 단계적으로 실시)

		
		
① 뒤통치 들기 - 양손을 의자잡고 뒤통치 들기 - 한손으로 의자잡고 뒤통치 들기 - 손끝을 의자에 대고 뒤통치 들기 - 손을 대지 않고 뒤통치 들기 - 눈을 감고 뒤통치 들기	② 무릎 구부리기 - 양손으로 의자잡고 한쪽 무릎 구부리기 - 한손으로 의자잡고 한쪽 무릎 구부리기 - 손끝을 의자에 대고 한쪽 무릎 구부리기 - 손을 대지 않고 한쪽 무릎 구부리기 - 눈을 감고 한쪽 무릎 구부리기	

V. 치매관리⁶⁾

제1절 치매관리의 실제

I. 인간중심 치매케어

인간중심 치매케어(이용자 중심 치매케어)란 개인의 가치와 선호를 기반으로 개별화된 서비스를 제공하는 것을 기본 원칙으로 하여, 개인의 심리적 욕구와 기능 수준에 따라 최대한 독립성, 자율성 및 자존감을 지켜나갈 수 있도록 돌봄을 제공하는 인식과 실천을 의미한다. 요양시설에서의 인간중심케어란 돌봄 제공 과정과 시설 운영 전반에 있어서 가치의 우선순위를 거주 노인에게 두어 이용자 중심의 케어를 제공하기 위해 노력을 기울이는 것을 의미한다.

영국, 미국 등을 중심으로 장기요양시설에서 인간중심케어가 시작된 것은 1990년대 초반부터인데, 그 이전까지는 업무 중심의, 계획된 일정 중심의, 서비스 제공자 중심의 기계적인 ‘전통적 케어’가 제공되었다. 전통적 케어와 인간중심케어 간의 차이를 비교하면 다음과 같다.

전통적 케어	인간중심케어
관리자가 거주자들의 일상 활동을 결정한다.	- 거주자들은 일상 활동에 대한 선택권이 있고, 의사결정을 내릴 수 있다. - 실무직원들은 거주자들의 선호를 고려하여 업무의 순서를 바꾸는 것이 가능하다.
실무직원들은 케어 활동과 업무 환경에 대한 의사결정 과정에서 배제된다.	실무직원들은 케어와 관련된 의사결정 권한을 가지며, 이를 통해 케어 활동을 변경할 수 있다.
의학적 모델을 기반으로 진단명에 따라 케어활동 및 제공 방법 등이 결정된다.	- 케어를 정해진 순서에 따라 획일적으로 제공하는 것을 지양한다. - 거주자들을 선호를 가진 한 개인으로 인식한다.

6) 본 장은 ‘윤주영, 김다운, 사공혜, 김은주 (2019) 노인요양시설 인간중심 치매케어. 서울대학교 간호대학 지역사회간호학연구실’의 내용을 상당부분 인용한 것임을 밝혀두는 바입니다.

요양시설은 의료기관과는 달리 치매노인이 장기간 거주하는 삶의 공간이기 때문에 인간중심케어는 더욱 중요하다. 하지만, 많은 요양 시설에서는 치매노인을 치료받아야 할 질병이 있는 환자로 인식하고, 치료적인 돌봄을 제공하는 경우가 흔하다. 이처럼 치료중심 돌봄 경향이 강할 경우 치매노인의 신체적, 심리적 및 사회적인 측면 등에서 거주자 개개인이 갖는 욕구를 고려하여 기능수준을 최대한 유지하거나 전인적인 케어의 제공을 기대할 수 없다. 또한 거주자의 존엄성 및 인권이 보장되지 않고 침해되는 결과가 초래될 수 있다.

치매 증상은 치매로 인한 뇌의 변화뿐만 아니라 기존의 성격, 살아온 배경, 건강 상태, 인간관계, 사회생활 등에 큰 영향을 받는다. 또한, 치매 증상은 어떻게 돌보느냐에 따라 증상이 서서히 진행되며 끊임 없이 변화하는데 돌봄의 질을 높이면 치매노인의 증상 악화의 속도를 늦출 수 있다. 그뿐만 아니라, 치매노인의 경우 환경적인 변화에 대처하거나 적응하는 능력이 저하되기 때문에 급격한 환경 변화에 따라 행동심리증상 등의 부적응 행동이 나타날 수 있다.

인간중심케어를 위한 실무 권고안

2018년에 미국의 알츠하이머 협회에서는 실무에서의 인간중심케어 제공을 위한 권고안을 발표하였다. 내용은 다음과 같다.

1. 치매노인에 대해 파악한다.

과거와 현재에 치매 노인이 중요하게 생각하는 가치, 신념, 관심사, 능력, 좋아하는 것과 싫어하는 것을 파악하는 것이 중요하다.

2. 치매노인이 바라보는 세상을 인식하고 수용한다.

치매노인의 입장에서 생각해보는 것은 치매노인의 행동을 의사소통의 한 형태로 인식하도록 하며, 치매노인의 감정을 인정할 수 있도록 하며, 효과적이고 공감적인 커뮤니케이션을 촉진한다.

3. 의미 있는 활동에의 참여를 위한 기회를 파악하고 지원한다.

치매노인에게 의미 있고 목적의식이 있는 활동에 참여하는 것이 중요하다. 이를 위해서는 치매노인의 관심사와 선호를 지원하고, 선택의 기회를 제공해야 한다. 케어제공자는 치매증상이 가장 심할 때에도 치매노인이 기쁨과 위안(편안함), 그리고 인생의 의미를 경험할 수 있다는 것을 인식해야 한다.

4. 진정한 돌봄 관계를 구축하고 발전시킨다.

치매노인은 자신을 존중하며, 개별적인 인격체로 대하는 사람들과 관계를 형성해야 한다. 진정한 돌봄 관계는 서로 간의 상호작용에 집중하며, “치매노인을 위한”이 아닌 “치매노인과 함께”를 지향하는 지지적이고 호혜적인 관계이다.

5. 개인, 가족 및 케어제공자를 지원하는 커뮤니티를 만들고 유지한다.

커뮤니티의 형성은 개개인을 가치 있게 여기고, 개인의 차이를 존중하고, 성취를 축하하고, 자율성 및 참여를 증진시키고, 경험을 공유할 수 있도록 한다.

6. 케어 수행을 정기적으로 평가하고 적절하게 변경한다.

치매노인에 대한 인간중심적인 케어 행태를 평가하기 위해 활용 가능한 도구들이 개발되어 있다. 이를 활용하여 정기적으로 평가하고, 결과를 공유하고, 필요한 경우 프로그램과 케어 제공 행위를 변경하는 것이 필요하다.

유마니튜드 치매 케어기법

유마니튜드(Humanitude)는 프랑스어로 ‘인간다움’을 의미하는 용어로, 치매노인을 돌보는 과정에 인간다움을 회복한다는 철학에 기초한다. 유마니튜드 케어는 1979년 프랑스의 지네스트와 마레스코티가 개발한 케어 기법이다. 치매환자를 케어할 때 바쁜 일과시간과 안전이라는 이유로 치매노인의 감정을 무시하는 강제적 케어를 하게 되는 경우가 많은데, 유마니튜드 케어는 되도록이면 이러한 강제적 케어를 없애려는 인간중심케어의 한 형태라고 볼 수 있다.

유마니튜드 치매케어는 인간의 4가지 기본 특성(보다, 말하다, 만지다, 서다)을

케어 기법의 기둥으로 설정하고 있다. 실제로 우리는 자신이 소중하게 여기는 상대방에게 유마니튜드의 기법인 '보다', '말하다', '만지다', '서다'를 무의식적으로 행하고 있다. 소중한 존재의 상징으로서 아거나 사랑하는 연인과 시간을 보낼 때 주로 하는 행동들이다. 이러한 행동들을 통해 나는 '당신을 소중히 생각한다'는 마음을 치매 노인에게 전달할 수 있다.

① **보다:** 수평으로 눈을 맞추고, 정면에서 얼굴을 가까이 하며, 긍정적인 교감이 오갈 수 있도록 응시하는 시간을 충분히 갖도록 한다.

※ 참고 : 치매 환자는 자신의 시야에 어떤 존재가 정면으로 들어와 있지 않으면 적절히 사람의 존재를 인식할 수 없다. 즉 '여기에 당신을 돌봐주기 위해 내가 있다'라는 사실을 전달하려면 우선은 정면으로 가까이 다가가서 오랫동안 시선을 맞추어야 한다.

② **말하다:** 친절하고 따뜻하게 말을 걸도록 하며, 케어를 제공할 때 단계별로 구체적인 말을 건네면서 진행하도록 한다.

※ 참고 : 일반적으로 상대방과의 상호작용에서 먼저 말을 걸어도 상대방에서 대답이 돌아오지 않으면 존재를 부정당하는 느낌이 든다. 즉 커뮤니케이션의 중단은 상대방에게 '당신은 존재하지 않는다.'고 느끼게 할 가능성이 있으므로 '당신은 여기에 있고 나는 당신을 소중히 생각한다.'라는 의미를 전달할 수 있도록 나지막하고 온화하며 긍정적인 어투로 평소보다 좀 더 많은 말을 하도록 한다.

③ **만지다:** 손바닥 전체를 펴서 부드럽게 신체를 만지도록 하며, 치매노인의 신체 일부를 움직일 때에도 의식적으로 힘을 빼고 한다.

※ 참고 : 누군가를 만지는 손은 상대방에게 메시지를 전달한다. 누군가에게 붙들렸다는 느낌은 개인의 자유를 침해하는 느낌으로 다가오므로, 치매 노인을 돌볼 때의 기본적인 원칙은 붙들지 않고 최대한 만지는 면적을 넓게 하며 밑에서 받치도록 하여 닿는 신체부분에 가해지는 힘을 완화시킨다.

④ **서다**: 침대에서만 생활하지 않도록 되도록이면 근력을 활용하여 앉거나, 서거나, 걷는 활동을 하도록 한다.

※ 참고 : 프랑스에서 유마니튜드를 도입할 때의 경험에 따르면 하루에 20분 정도 서는 시간을 가질 수 있으면 사망할 때까지 서는 기능을 유지할 수 있었다고 한다. 즉 다양한 일상생활에서 서는 활동을 통해 신체의 근육과 뼈를 사용하여 기능상태를 유지할 수 있도록 노력한다.



이러한 유마니튜드 치매케어는 매우 간단한 방법으로 공격적 케어를 지양할 수 있는 구체적인 전략을 제공하고 있다. 이를 통해 행동심리증상 조절을 위한 약물 사용을 줄이고 치매노인의 인간적 존엄성을 지키며, 케어제공자들의 만족도 또한 높아졌다고 알려져 있다.

2. 치매노인을 위한 인간중심적인 의사소통

1) 인간중심적 의사소통 접근법

- 사람들마다 의사소통 스타일과 사용하는 단어가 다르기 때문에 치매노인 개개인의 의사소통 방식을 파악하고 이해하는 것이 중요하다. 예를 들어 치매노인의 어떤 특정한 말에는 의미가 있을 수 있으며, 그 말에 담긴 의미를 파악하는 것은 적절한 케어를 제공하는 데 도움이 된다.
- 치매노인의 과거 일생에 대해서도 파악하고 이해해야 한다. 노인의 삶과 그에게 중요한 것이 무엇인지 아는 것은 의미 있는 대화에 필수적이다. 관심 주제와 주요 인물, 장소 및 사건이나 추억을 알면 의미 있는 대화가 가능하다. 치매노인 스스로 자신이 좋아하는 주제에 관한 대화를 시작할 수는 없지만, 특정 사람이나 장소에 대한 질문을 받거나 사랑하는 사람에 대한 이야기를 듣는 것을 즐거워함으로 이를 통해 대화에 참여할 수 있다. 이야기책이나 추억 앨범을 활용하면 대화를 이어나가는 데 도움이 될 수 있다.
- 치매노인이 말하는 내용이나 주제를 존중한다. 우리는 서로 다른 값진 경험과 의견을 가지고 있으므로 치매노인이 일생 동안 축적해 온 경험과 지혜가 깊다는 것을 인정하고 이를 존중해야 한다.
- 돌봄제공자는 대화의 성공을 위한 중요한 역할을 맡고 있다. 돌봄 제공자의 의사소통 방식은 치매노인의 반응과 스스로에 대한 인식, 더 나아가 삶의 질에 큰 영향을 준다. 치매노인의 과거와 현재, 그리고 무엇을 좋아하고 싫어하는지를 앞으로써 치매노인들과의 상호작용 방법을 바꿀 수 있다.

- 치매노인 스스로 이야기하도록 도와주는 것이 그들의 지인 혹은 가족들의 의견을 듣는 것보다 더 중요하다. 보호자들이 치매노인의 요구와 필요를 알고 있다고 해도, 실제 치매노인의 요구와 항상 일치하진 않을 것이므로 치매노인의 관점에서 관찰하는 노력을 해야 한다.
- 상호작용을 지지하는 방법을 모색해야 한다. 언제든지 대화가 가능하다고 믿음을 주며, 단어나 몸짓, 소리 또는 표정으로도 의사소통을 할 수 있는 기회를 제공해야 한다.
- 치매노인의 생각과 감정을 그들의 말의 뉘앙스로 알 수 있다. 표정 변화, 목소리의 톤, 또는 반복하여 말하는 특정 단어들을 통해 당신이 치매노인의 기분과 생각을 이해하고 있다는 것을 알게 해야 한다.
- 치매노인이 가진 능력에 중점을 두고 그 능력을 지지해주고 계속 발전할 수 있게 도와주어야 한다. 치매노인 스스로 선택할 수 있도록 하고, 의미 있는 활동을 통해 사회적으로 상호작용할 수 있도록 도와줄 수 있는 당신만의 대화방법을 확립해야 한다.

2) 의사소통을 시작하기 전 유의할 점

(1) 환경

- 먼저 의사소통하기에 좋은 환경을 만든다. 조명이 적당하며 TV 소리와 같은 잡음을 없애 치매노인이 충분히 대화에 집중할 수 있도록 한다.
- 식사나 목욕 시간과 같이 대화하기 좋은 시간을 활용한다.

(2) 태도

- 편안하고 열려있는 자세를 유지한다.
- 무릎을 구부리거나 허리를 숙여 최대한 눈높이를 맞춘다. 치매노인이 누워있을 때 옆에 서서 대화하지 않도록 한다.
- 가깝게 앉아 눈을 마주 보도록 한다.
- 충분한 시간을 가지고 느긋한 태도를 보인다. 바쁘거나 스트레스를 받더라도 차분함을 보이도록 노력한다. 당신이 불안하고 바쁘게 보이면 치매노인을 더욱 불안하게 만들 수 있다.
- 대화중에는 고개를 끄덕이거나 짧은 대답을 하여 경청하고 있다는 태도를 보여준다.
- 치매노인이 충분히 의사소통을 할 수 있다는 것을 인식한다.

(3) 기술

- 무엇을 말할지 미리 생각한다.
- 치매노인의 요구 사항(배가 고프거나 통증이 있을 때)을 다 해결한 후에 치매노인이 안정된 상태에서 대화를 시작하도록 한다.
- 소리를 높이거나 양갈지게 말하지 않도록 한다. 대부분의 치매노인들은 소리가 안 들리는 것이 아니라 이해하지 못하는 것이다.
- 간단하고 짧은 문장을 사용하도록 한다.
- 아이를 대하듯 말하지 않고 치매노인을 존중하도록 한다.
- 재촉하거나 중간에 말을 끊지 않는다.
- 만약 말로 의사소통이 원활히 되지 않을 때는 다른 도구나 손짓, 표정을 활용하는 것이 좋다.

3) 치매노인과의 인간중심적 의사소통 시 주의할 점

1) 의사소통 시 해야 할 것 (O)

- 먼저 치매노인의 이름을 불러 관심을 끌고 집중하도록 한다.
- 질문을 할 때 여러 선택을 할 수 있는 질문이나 개방형 질문이 아닌 '예/아니오' 혹은 '이것/저것'으로 답할 수 있도록 질문하고, 한 번에 한 가지만 질문한다.
- 대화가 힘들면 종이에 글씨를 쓰거나, 사진이나 그림을 활용한다.
- 차분하고 침착하게 대응하고 대화하도록 한다.



2) 의사소통 시 하지 말아야 할 것 (X)

- '이거 기억나세요?'와 같은 기억을 테스트 하는 질문은 절대 하지 않도록 한다. 치매노인의 짜증이나 화 또는 행동심리증상을 불러일으킬 수 있다.
- 부정적인 단어를 사용하지 않도록 한다. "안 돼요.", "하지 마세요."보다는 "이렇게 해보세요."라고 표현한다.
- 치매노인의 말을 중간에 끊지 않는다.
- 치매노인이 없는 것처럼 치매노인의 보호자들에 대해 말하지 않는다. 항상 치매노인들이 알아들을 수 있다고 생각해야 한다.



4) 치매 단계별 인간중심적 의사소통 방법

(1) 초기

초기 치매노인들은 대부분의 대화가 가능하지만, 가끔 반복된 말을 하거나 적당한 단어를 찾는데 어려움을 겪으며, 과도한 자극에 당혹감을 느낄 수 있다. 귀가 잘 들린다고 가정했을 때 기존에 알고 있던 단어 수의 1/4 정도를 잊어버린다. 사람들마다 치매의 영향이 다르므로 치매 진단을 받았다고 해서 대화 능력이 저하되었을 것이라 생각하지 않도록 한다.

- 여러 사람과 대화할 때 함께 참여하도록 격려한다.
- 치매노인이 무엇을 하고 있는지 궁금할 때는 직접 물어본다.
- 시간을 가지고 치매노인의 감정이나 생각 또는 요구 사항을 들어준다.
- 대답할 시간을 준다. 치매노인이 단어가 생각나지 않아 도움을 요청하거나 문장을 다 말하지 못하겠다고 하지 않는 이상 한 문장을 다 말하기 전에 끼어들지 않도록 한다.
- 치매노인이 편안해 하는 것이 무엇인지, 그리고 어떤 것이 도움이 될 만한 지에 대해 얘기한다.
- 이메일이나 전화, 또는 대면 대화와 같이 치매노인이 가장 편하게 대화할 수 있는 다른 수단을 찾아본다.
- 가끔은 유머가 분위기를 조성하거나 대화를 더욱 편안하게 만들고 사이를 가깝게 하므로 웃는 것도 좋은 방법이다. 하지만 웃는 것에 민감한 노인에게는 웃지 않도록 한다.
- 본인의 감정에 솔직하도록 한다. 치매노인은 당신과의 관계와 당신의 지지를 중요하게 느낀다.

(2) 중기

중기는 치매 단계 중 가장 긴 기간이다. 이 시기의 치매노인은 치매가 진행됨에 따라 점점 대화하기 어려워지고, 직접적인 케어를 필요로 한다. 또한 중기 치매노인들은 기존에 알던 단어 수의 절반 정도를 잊어버리기 때문에, 익숙한 단어에 더욱 의존하고 완전한 문장을 만들기 어려워한다. 따라서 치매노인이 말할 수 있도록 시간을 충분히 주며 기다려야 한다.

- 주위 자극을 최소화 한 장소에서 일대일 대화를 하도록 한다.
- 끈기를 가지고 지지하도록 한다. 편안함과 안정감을 제공하여 치매노인이 본인의 생각을 말할 수 있도록 격려한다.
- 눈 맞춤을 유지한다. 이는 당신이 치매노인이 말하는 것을 듣고 있다는 것을 보여준다.
- 말을 비판하거나 고치려 하지 말고 잘 들어주고 말의 참뜻을 알려고 노력한다. 다시 반복해서 말해주어 의미를 정확하게 한다.
- 언쟁을 피한다. 당신이 치매노인의 말에 동의하지 않거나 치매노인이 틀린 말을 하더라도 그냥 들어준다. 예를 들어 치매노인이 ‘나 출근해야 해’라고 한다면 ‘네, 버스를 타고 출근 하셨었죠?’라고 대답할 수 있다. 언쟁은 오히려 치매노인의 화를 자극하고 불안을 증가시킨다.
- 당신이 치매노인에게 요구를 할 때, 길게 말을 하게 된다면 치매노인은 복잡한 기분과 당혹감을 느낄 수 있다. 대신 짧막하게 단계적으로 지시해 본다. 예를 들면 세수를 할 때, “수도꼭지를 돌려보세요”, “손을 씻으세요”, “얼굴에 물을 묻히세요.”라고 나누어 말하도록 한다.
- 천천히 그리고 또렷하게 말한다.
- 한 번에 한 가지 질문을 한다. 여러 질문은 치매노인을 당혹스럽게 할 수 있다.

- 질문할 때에는 ‘예’ 또는 ‘아니오’라고 대답할 수 있는 질문을 한다. 예를 들면 “무엇을 마실래요?”라고 묻지 말고 “물 마실래요?”라고 묻도록 한다.
- 시각적 힌트를 주도록 한다. 예를 들면 양치를 하라고 말을 할 때 칫솔을 가리키거나 칫솔질을 하는 시늉을 한다.
- 말로 할 때 헛갈린다면 종이에 글자를 쓰는 것이 도움이 된다.

(3) 말기

말기는 수주에서 수년간 지속될 수 있다. 치매가 진행됨에 따라 치매노인은 얼굴 표정이나 음성, 몸짓과 같은 비언어적 대화를 주로 사용하며 한두 마디의 단어만 사용할 수 있다. 또한 이 시기에는 24시간 케어를 필요로 한다. 치매노인의 품위를 지켜주고 존중하며 대하도록 한다.

- 대상자의 앞에서 다가가도록 하며 당신이 누구인지를 밝힌다.
- 비언어적 대화 방법을 격려한다. 당신이 치매노인이 무엇을 말하려고 하는지 모르겠다면 원하는 바를 손가락으로 가리키거나 흉내 내도록 한다.
- 가끔은 말보다 감정 표현이 더 중요할 수도 있다. 말로 표현되지 않는 감정이나 생각을 관찰하도록 한다.
- 언어적 대화뿐만 아니라 신체적 접촉이나 소리, 냄새, 향기, 맛과 같은 자극을 사용해 본다.
- 어떤 말이나 행동을 해야 할지 모르더라도 그저 옆에 있어 주는 것 만으로도 큰 힘이 된다.

5) VERA 의사소통 방법

VERA 의사소통 방법은 ‘인정(Validation) - 감정(Emotion) - 안심(Reassurance) - 활동(Activity)’의 앞 글자를 따서 만든 의사소통 방법으로, 간호학생들이 병원 환경에서 인간중심케어를 수행할 수 있도록 영국의 Anglia Ruskin 대학에서 개발한 의사소통 방법이다. VERA 의사소통 방법은 인간중심케어 모델과 인정요법의 영향을 받았으며, 개인을 특별히 중요시하며 개인이 가진 사고방식이나 주관의 의미가 있다고 보고 존엄과 긍정적 상호작용을 기반한 사회적 환경을 만드는 것이 목표이다.

VERA 의사소통 방법은 개인의 행동이나 말보다 현재 감정 상태에 더 중점을 둔다. 케어제공자는 대상자의 신체적 또는 감정적 요구를 탐색하고 어떠한 현실 직시형 화법이나 의학적 치료를 우선으로 두지 않는다. VERA 의사소통 방법은 다음 4단계로 구성되어 있으며 실제 임상에서 적용하기 쉽게 구성되어 있다.

인정 (Validation)	치매노인의 행동이나 말에 대한 설명으로써 대상자를 가치있게 여기고 그들과의 상호작용에 방해가 되는 부정적이거나 도움되지 않는 추측을 하지 않는 것
감정 (Emotion)	비록 치매노인의 말이 적절하지 않더라도 말에 담겨 있는 감정의 내용을 이해하고 공감하는 것
안심 (Reassurance)	치매노인이 안전하다고 느낄 수 있도록 말하는 것
활동 (Activity)	의사소통을 통해 무언가를 하는 것으로 서로 연결되고 함께 하기 위해서 하는 활동 또는 활동에서의 상호작용으로 무엇이 도움이 되고 도움이 되지 않는지를 배우는 것

예를 들어 치매노인이 뭔가 검은 옷을 입은 사람이 자기를 따라 온 다며 환시를 볼 때 기존의 현실 직시형 의사소통은

“거기 누가 있다고 그래요? 아무도 없어요...”

라고 주로 치매환자의 인식을 부정하게 되는데,

VERA 의사소통은,

- 인정 : “누가 어르신한테 뭐라고 말을 해요?” (현재 상태 인정)
 - 감정 : “점은 옷 입은 사람 때문에 불안하세요?” (감정 읽기)
 - 안심 : “어르신, 지금 집에 저희 둘만 있어서 안전해요.” (안심시키기)
 - 활동 : “혹시 저 쪽에 앉아서 간식을 좀 드실까요?” (전환 활동 제안)
- 라고 말하는 것입니다.

3. 인간중심적 행동심리증상 대처

1) 행동심리증상의 정의

행동심리증상(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD)은 치매노인에서 빈번하게 발생하는 증상으로 크게 행동증상과 심리증상으로 구분할 수 있다.

- **행동증상 (Behavioral symptoms):** 일반적으로 치매노인 관찰을 통해 확인 가능한 증상으로, 신체적 공격성, 비명, 안절부절, 초조, 배회, 문화적으로 부적절한 행동, 부적절한 성적 행동, 물건 모아두기 등이 포함된다.
- **심리증상 (Psychological symptoms):** 일반적으로 치매노인 및 주변 사람들과의 면담을 통해서 사정이 가능한 증상으로, 불안, 우울감, 환각, 망상 등이 포함된다.

과거에는 치매와 관련된 행동심리증상이 부적절하고 다루기 어려운 ‘문제행동’으로 인식되었다. 하지만, 이러한 부정적인 인식은 행동심리증상을 관리하는 사람의 관점에서 특징지어진 것이며, 그동안 행동심리증상의 긍정적인 부분은 강조되지 않았다.

오늘날, 치매노인의 행동심리증상은 치매로 인해 나타나는 예측할 수 없는 행동이나 의미 없는 행동으로 인식되기보다는 ‘의사소통의 한 형태’로 인식되고 있다. 이러한 관점은 치매노인의 행동을 자신의 현재 상황에 대한 반응을 표현하고 자신의 충족되지 않은 요구를 전달하려는 최선의 방법으로써 이해할 수 있도록 한다. 행동심리증상의 완화를 위해서는 의료진 또는 케어제공자가 치매 관련 행동을 통제하거나 없애려는 시도보다는 치매노인의 욕구를 이해하려는 노력이 중요하다. 이는 행동에 영향을 미치거나 유발할 수 있는 요인에 대해 파악할 수 있도록 하며, 치매노인의 잔존 능력과 강점에 중점을 둔 인간 중심적인 대상자 맞춤형 케어의 제공을 가능하게 한다.

<치매 단계 별 행동심리증상>

	경도	중간 단계	중증	최중증
식사	식사에 무관심	포만감 못 느낌, 식사한 것을 잊음, 허겁지겁 먹음, 종이/변을 입에 넣음		전면적인 케어 필요
배설	가끔 실금	실금이 증가	기저귀 필요	
	화장실 자주 감	화장실 가는 도중 실금	화장실 아닌 곳에서 배설, 화장실 사용법을 모름	
수면	불면 낮잠 자고 밤에 깸	밤 낮 역 전 밤에 가족들 깨움, 밤에 소리를 지름		하루 종일 얕은 수면 작은 소리로 중얼거림
야간 섬망		야 간 섬 망		
배회	초조해함	집 안에서 배회		와상생활
	외출한 목적 잊음	길을 잃음	“집에 갈 거야” 하고 나감	
불결 행위	옷차림이 단정하지 않음, 속옷을 갈아입지 않음, 변을 만지거나 입에 넣음, 방이 지저분함 세수를 하지 않음, 화장실 더럽힘, 변을 주변에 묻힘, 기저귀에 손 넣어 변 만짐			
공격 행동	신경질적, 폭력, 고함지름, 마음에 들지 않는 일을 하면 침을 뱉거나 물음 사람을 의심, 사람에게 욕함, 때리려고 하거나 물건 던짐, 옷·이불 등을 찢음			
감정	감정 기복이 심함, 감정실금, 우울·불안·초조, 다행증 (감정 흥분성 장애로, 근거 없는 병적인 행복감에 도취된 상태를 의미함. 이상 행복감이라고도 함)			
언어	같은 말을 반복, 말을 꾸며냄, 말의 두서가 없음, 말수 줄어듦, 혼잣말, 말 통하지 않음			
기타 증상	피해망상·질투망상, 성적 이상 행동, 실행·인식 불능, 인물 오인, 항상 물건을 찾으려 다님, 신호 무시, 주변 사람 기억 못함, 화재 위험, 밖에서 물건을 주워옴, 위험을 알지 못 함, 불을 가지고 논다			

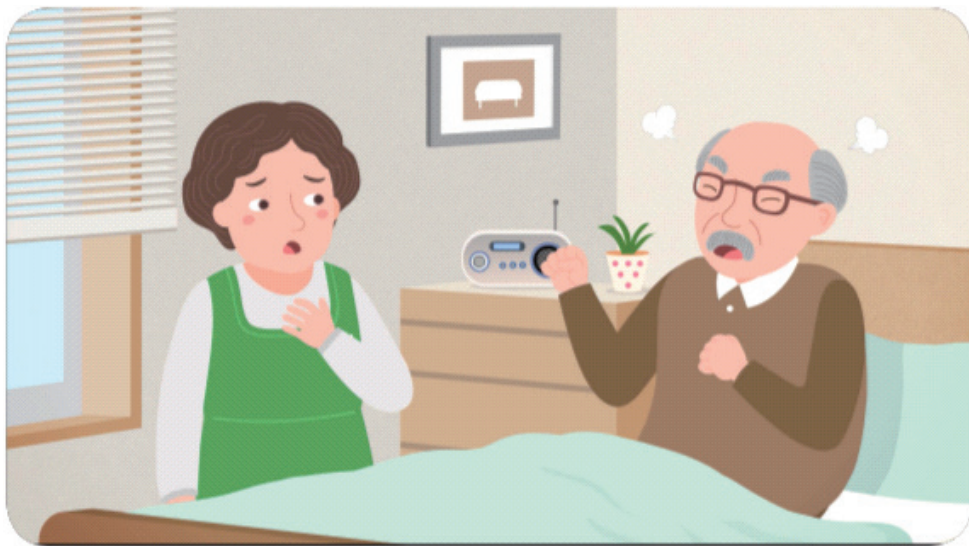
출처: 고바야시 토시코, 후쿠나가 토모코, 치매노인의 심리증상과 케어, 황재영 옮김, 서울: 노인연구정보센터, 2011.

2) 행동심리증상 유형별 중재 방안

(1) 공격적 행동

① 특징

치매노인의 공격적 행동은 사람, 사물, 자기 자신에 대한 파괴적인 행동으로, 갑자기 화를 내거나, 욕을 하거나, 소리를 지르며 크게 우는 등의 언어적 폭력과 때리거나, 꼬집거나, 침을 뱉거나, 깨무는 등의 신체적 폭력 등을 포함한 과격하고 적대적인 행동을 보이는 증상을 의미한다. 치매노인 중 약 18%에서 공격적 행동이 나타난다.



② 관련 요인

공격적 행동은 우울, 정신병적 증상, 스트레스를 유발하는 환경 및 충족되지 않은 욕구로 인해 발생할 수 있다. 또한, 개인 공간을 침해당하거나 위협을 인지하는 경우 이에 대한 의도적인 반응일 수 있다.

공격적 행동은 치매노인이 정서적인 욕구가 해결되지 못하는 것에

대해 좌절감을 느끼거나, 스스로에 대해 실망하거나, 또는 자존심이 상하는 상황이 발생하였을 때 나타날 수 있다. 이 외에도 배뇨장애로 인한 방광 팽만, 억제대 적용으로 인한 불편함 및 통증 등의 신체적인 불편감이나 갑작스러운 환경 변화, 소음, 낯선 사람들과의 잦은 접촉 등의 환경적인 이유로 인해 혼돈이 발생하는 경우 공격적 행동을 유발할 수 있다.

치매노인은 의사소통능력이 저하되어 상대방의 말이나 행동을 정확히 이해하지 못하거나 자신의 생각을 제대로 표현하지 못하기 때문에 발생하기도 하므로, 치매노인이 전달하고자 한 메시지가 무엇인지, 공격적 행동의 근본적인 원인이 무엇인지 파악하는 것이 중요하다.

③ 대처 방안

- **즉각적인 원인을 확인하기:** 공격적 행동이 발생하기 직전에 일어난 일이나 상황, 함께 있던 사람, 주로 발생하는 시간 등에 대해 파악
- **행동의 원인으로서는 통증을 추정하기:** 치매노인의 공격적 행동은 신체적, 정신적, 사회적 및 환경적 요인 등 다양한 요인으로 인해 유발될 수 있으므로 관련된 요인을 순차적으로 평가
- **사실보다는 감정에 주의를 기울이기:** 치매노인이 공격적 행동을 했다는 사실에 초점을 맞추기보다는 치매노인의 말이나 행동 뒤에 내포된 감정에 집중
- **화를 내지 않기:** 케어제공자는 치매노인을 안심시키기 위해 부드럽고 낮은 어조로, 천천히 침착하고 온화하게, 되도록 간단한 단어를 사용하여 대화
- **주의가 분산되는 것을 제한하기:** 공격적 행동이 나타나는 상황의 주변 환경을 파악하고 이와 유사한 상황을 피하도록 환경을 조정

- 마음을 편안하게 해주는 활동을 시도하기: 음악, 마사지, 가벼운 운동 등을 활용
- 다른 활동으로 집중을 이동하기: 특정 상황이나 활동이 의도치 않게 공격적인 반응을 유발할 수 있으므로, 이때는 다른 활동을 시도하여 치매노인의 관심을 다른 곳으로 이동
- 휴식을 취하기: 공격적 행동이 나타나면 치매노인을 조용한 곳으로 이동시켜 외부자극을 최소화
- 안전을 보장하기: 공격적 행동이 발생했을 때에는 치매노인과 케어제공자의 안전을 확인하고, 다른 거주자들에 대한 안전을 고려. 증상이 심해지면 전문의와 상의하여 약물적 치료를 고려

(2) 초조

① 특징

초조는 치매노인이 의도적으로 어떤 목적을 가지고 행한 행동이 아닌 부적절한 언어적 표현, 음성 또는 과도한 운동 활동을 의미한다. 치매노인의 초조행동은 크게 2가지 범주로 분류할 수 있다.

- 신체적 초조행동: 특별한 이유 없이 서성거리고, 어딘가로 나가려고 하고, 이상하게 옷을 입거나 아무 곳에서나 옷을 벗고, 옷이나 기저귀를 찢거나 서랍장을 뒤지는 행동 등
- 언어적 초조행동: 계속 혼잣말로 궁시렁 대거나, 같은 질문을 되풀이 하거나, 트집을 잡거나, 소리를 지르거나, 같은 노래를 계속해서 부르거나, 신음소리를 내는 행동 등

② 관련 요인

남성인 경우, 연령이 어린 경우, 알츠하이머성 치매인 경우, 치매의 중증도가 높을수록, 질병 발생 전에 신경질적인 성격이었을수록, 통증이 있을수록, 지루함이 있을수록 발생가능성이 높아질 수 있다. 치매노인은 지각 능력이 저하되어 주변 상황을 제대로 인식하지 못하기 때문에 자신의 안전을 확인하기 위해 초조행동이 나타날 수 있다. 또한, 인지 능력이 저하되어 논리적 사고가 어렵기 때문에 자신이 가진 의문에 대한 답을 구하지 못하는 경우에도 초조행동이 나타날 수 있다.

③ 대처 방법

초조행동을 보이는 치매노인의 불안한 감정을 완화시키기 위해 다음과 같은 대처방법을 사용할 수 있다.

- **좌절감에 대해 들어주기:** 초조의 원인이 무엇인지 확인하고, 이해해 보려고 노력. 치매노인의 손을 잡거나 어깨를 감싸거나 토닥이기를 통해 치매노인의 감정을 이해하려 노력
- **안심을 제공하기:** 치매노인에게 케어제공자가 함께 있다는 것을 알리고, 치매노인의 행동보다는 불안함을 느끼고 있다는 감정에 초점을 둬



- **활동에 참여시키기:** 다른 방으로 이동하거나, 활동을 변경하거나, 과거 즐거웠던 경험에 대해 이야기하기 등을 통해 치매노인의 주의를 전환
- **환경을 수정하기:** 환경적 자극에 대한 과도한 노출은 초조와 지남력 저하를 유발할 수 있으므로, 소음과 주의 분산을 감소시키기 위해 환경을 재배치
- **에너지의 배출구 찾기:** 수행 가능한 수준의 가벼운 활동을 할 수 있도록 기회를 제공(예: 빨래 개기, 가벼운 산책, 음악 감상, 화초 돌보기 등)
- **케어제공자 스스로의 태도 확인하기:** 목소리를 높이거나, 불안감을 보이거나, 궁지에 몰거나, 제지하거나, 비난하거나, 논쟁하지 않도록 함. 또한, 치매노인의 시야 밖으로 갑자기 움직이지 않도록 주의
- **의사에게 진료받기:** 초조의 원인이 신체적인 원인이나 약물 관련 부작용으로 인한 것이 아닌지 확인

(3) 망상과 의심 및 환각

① 특징

치매노인은 기억력이 저하되어 물건을 놓은 장소나 자신의 경험 등을 점차 기억하지 못하게 되며, 주위 환경을 이해하기 어려워진다. 치매노인은 자신의 인지 저하를 수용하기 어렵기 때문에 그 원인을 외부로 투사하여 다른 사람이 자신의 물건을 훔쳐 갔다고 의심하는 도둑망상이나 누군가가 자신을 죽이려 한다고 생각하는 피해망상을 경험하게 된다.

또한, 실제로 존재하지 않는 사람이나 물건이 보인다고 하거나,



실제로 존재하지 않는 소리를 듣고 누군가와 대화를 하거나 두려워하는 등의 환각 증상을 나타내기도 한다. 이러한 망상이나 환각으로 인해 치매 노인은 매우 불안해하거나 공포에 휩싸여 예기치 못한 행동을 나타낼 수 있다.

환각의 경우 시각적 환각은 대개 단기간 나타나며, 대부분 치매노인이 보이는 것들이 실제로 존재하지 않는다는 것을 알고 있기 때문에 치료가 필요하지 않을 수 있다. 청각 환각은 주로 치매에 의해 설명되지 않는 근본적인 정신병적인 상태에서 유발되며, 대개 치료가 필요하다.

② 관련 요인

현실에 대한 잘못된 이해가 있거나 감각 저하 또는 시력 상실이 있는 경우, 우울증이 있거나 기능 수준 또는 인지 기능이 낮을수록 자주 나타난다. 또한, 항콜린성 약물 섭취 병력이 있거나 추체외로 증상이 있는 사람들은 정신병적 증상을 겪을 위험이 더 크다.

③ 대처 방안

- 망상과 의심

- 치매노인의 기분이 상하도록 하지 않기: 치매노인의 망상에 대해 치매노인 앞에서 다른 사람에게 조롱하는 말투로 이야기하거나 귓속말을 하지 않도록 주의
- 논쟁하거나 설득하려고 하지 않기: 누군가 훔쳐 갔다고 주장하는

물건을 찾더라도 치매노인을 비난하거나 다그치지 않고, 아무 일도 아닌 것처럼 행동. 치매노인이 주장하는 것에 대해 부정하거나 설득하지 않고, 치매노인의 감정을 인정해주며 안심시키기

- **간단한 응답을 제공하기:** 치매노인과 생각을 공유하되, 간단하게 답변. 장황하게 긴 설명은 치매노인을 압도할 수 있음
- **다른 활동으로 주의를 전환시키기:** 활동에 참여시키거나 간단한 집안일(예: 빨래 개기)에 도움을 요청하여 참여하도록 권유
- **자주 잃어버리는 물건을 여러 개 갖고 있기:** 그 사람이 종종 특정한 물건을 찾고 있다면, 해당 물건을 여러 개 준비해두는 것이 도움이 됨. 예를 들어, 치매노인이 자신의 지갑을 자주 찾고 있다면 가족과 논의하여 같은 종류의 지갑을 여러 개 준비
- **약물적 치료 고려하기:** 망상이 심한 경우 약물치료의 필요성에 대해 전문의와 상의

- 환각

- **치매노인이 안심할 수 있도록 하기:** 치매노인이 안심할 수 있도록 차분하고, 지지적인 방식으로 대응하는 것이 중요(예: “제가 여기에 어르신과 함께 있으니 걱정하지 않으셔도 돼요.”). 치매노인에게서는 환각이 정말 실체인 것처럼 느껴지므로 치매노인이 당황하거나 진정하지 못한다면 우선 치매노인을 안심시키고 편안하게 해주기
- **주의를 환기시키기:** 치매노인의 주의를 환기시키기 위해 산책할 것을 제안하거나 다른 방으로 이동할 수 있도록 함. 무서운 환각은 종종 여러 사람들이 있고 조명이 밝은 곳에서 종종 가라앉음
- **환경을 수정하기:** 텔레비전이나 에어컨에서 나오는 소음과 같이

잘못 해석될 수 있는 소리가 있는지 확인. 바닥, 벽 및 가구의 표면에 그림자, 반사 또는 왜곡을 발생시킬 위험이 있는 조명이 있는지 확인. 조명을 조정하여 그림자의 발생을 줄이도록 함. 치매노인이 거울을 보고 본인이 낯선 사람을 보고 있다고 생각하는 경우에는 거울을 천으로 덮거나 제거

(4) 배회

① 특징

배회는 치매노인이 목적이 없이 돌아다니는 행동 증상을 의미한다. 배회는 인간의 기본 욕구에 대한 행동적인 표현이거나 환경적인 불안 요소, 신체적 불편함 또는 심리적 괴로움에 대한 반응일 수 있다. 배회 중에 거주자가 시설 밖으로 나가거나, 안전하지 않은 구역, 또는 다른 거주자의 공간에 들어가는 경우에 낙상 등의 사고가 발생할 수 있으므로 안전한 환경을 조성하는 것이 중요하다.

대부분의 사람들은 배회라는 용어를 사용한 경우 그 행동이 멈추도록 제한해야 한다고 생각하지만, 오히려 거주자의 움직임을 지원하는 것이 더 나은 선택인 경우가 많다. 배회는 자극 또는 사회적 접촉을 제공하며, 활동으로 인해 거주자의 상태와 근력이 유지되고, 변비나 피부 손상을 예방하고, 기분이 향상될 수 있다.

② 관련 요인

배회는 다음과 같은 다양한 요인 또는 상황에 따른 의사소통의 한 형태일 수 있으므로, 배회의 원인을 사정하기 위해 충족되지 못한 거주자의 욕구에 관심을 가져야 한다.

- 신체적 또는 심리적 욕구(예: 음식, 음료, 배설, 운동 및 사회 활동에 대한 욕구)
- 환경적인 자극요소(예: 큰 소리, 혼란스러운 시각적 자극 또는 낮선 주위 환경, 하루 일과 또는 케어제공자의 잦은 변화)
- 의학적 상태(예: 통증, 절박뇨, 변비, 감염 및 약물의 영향)
- 우울증, 초조, 섬망 또는 환각, 지루함 또는 고립감, 신체적 자극 증가에 대한 바람(예: 신선한 공기에 대한 욕구, 식물을 보고 만지고 싶은 욕구, 햇빛을 쬔고 싶은 욕구, 단순히 돌아다니고 싶은 욕구)

③ 대처 방안

- **배회의 유발요인을 평가하기 위해 치매노인 사정하기**
 - ✓ 요로감염, 통증, 변비와 같이 배회에 영향을 미치는 의학적 상태
 - ✓ 인지 기능, 특히 안전에 대한 인지여부, 충동성
 - ✓ 시각과 청각, 이동 기능 수준(균형, 이동가능성 등)
 - ✓ 수면 양상, 배변 양상
 - ✓ 과거의 삶의 이야기(과거의 직업, 하루 일과, 여가활동 등)
- **구조화된 일상생활을 수행하도록 하기:** 하루 일과에 일상성을 갖는 것이 치매노인에게 안정감을 제공할 수 있음. 치매 노인과 함께 하루 일과를 계획하여 하루 일과표를 작성하도록 함
- **배회할 가능성이 가장 높은 시간대를 확인하여 해당 시간에 시행할 활동을 계획하기:** 거주자를 사정한 자료를 기반으로 거주자의 선호와 인지 및 신체 기능 수준이 반영되고, 안전하면서도 이동성을 유지하고 장려할 수 있는 케어 계획을 수립. 특히 밤에 잠들지 못하는 거주자들을 위한 활동을 계획

- 치매노인을 안심시켜 주기: 치매노인이 집에 가야 한다고 하거나 일하기 위해 가야 한다고 한다면 논쟁하지 않고 치매노인을 안심시킬 수 있도록 의사소통
- 모든 기본 요구 사항이 충족되었는지 확인하기: 화장실에 가고 싶은지, 또는 목이 마르거나 배고프지는 않은지 확인. 화장실에 가고 싶어 배회하는 거주자의 경우 배회 양상에 따라 배변 일정을 계획하고, 화장실을 쉽게 찾을 수 있도록 표지판 등을 통해 안내를 제공
- 혼란스럽고 방향 감각 상실을 일으킬 수 있는 혼잡한 장소 피하기
- 치매노인 시야 밖에 잠금 장치를 설치하기: 잠금 장치를 가장 바깥쪽 문에 시야보다 높거나 낮게 설치
- 치매노인이 안전한 환경에서 자유롭게 독립적으로 활동할 수 있도록 하되, 치매노인이 위험한 환경에서의 배회나 탈출을 예방하기

배회 치매노인 사례 및 대처방법

사례: 치매노인 윤씨는 직원이 퇴근하기 위해 시설을 나가는 것을 보고 직원을 따라 출구 쪽으로 향하였다. 윤씨는 지금 집에 가서 학교에서 귀가한 딸을 만나야 한다고 말하였다.

1. 대처방법

- ① 치매노인에게 도움을 제공하는 것에서 시작한다.
 - 윤씨에게 딸에 대해 묻거나 어떤 과자를 준비해 갈 것인지를 묻고 준비를 돕는다. 이러한 활동의 목표는 치매노인으로 하여금 직원을 친구나 지지자라고 인식하도록 하는 것이다.

② 밖으로 나가려고 하는 행동을 예방하기 위해 장기적인 대처방법을 모색한다.

- 예를 들어 근무 교대 시에 퇴근 준비를 하는 직원을 볼 수 없도록 교대 시간에 다른 장소에서 시작하는 활동에 참여시킨다.

2. 하지 말아야 할 것

- 윤씨에게 나갈 수 없다고 말해주거나 윤씨의 딸이 이미 학교를 졸업한 성인임을 알려주는 것은 하지 않도록 한다. 치매노인 케어의 목표는 치매노인이 직원을 적대적인 존재로 받아들이지 않도록 하는 것이다.

(5) 무감동

① 특징



무감동은 치매노인에게 흔하게 나타나는 행동심리증상 중 하나로, 무감동 증상이 있는 경우 치매노인은 개인위생, 일상적인 활동, 대인 관계 및 사회 활동에 관심이 줄어들고 만사를 귀찮게 느껴 일상생활 수행이나 활동을 시작하기가 어렵다. 또한, 감정 변화가 없어지고, 얼굴 표정이나

목소리가 단조로워진다. 무감동은 우울증과는 다르게 슬프거나 괴로운 감정은 없으며 우울증에서 흔히 나타나는 수면 문제나 식욕 변화 등의 증상도 나타나지 않는다.

② 관련 요인

치매의 종류 중 혈관성 치매, 루이체 치매, 전측두엽 치매, 헌팅톤

병에서 흔하게 나타난다. 또한, 치매의 중등도가 높을수록, 다른 행동심리증상이 있을수록, 나이가 많을수록, 우울이 있을수록 발생 위험이 증가한다.

③ 대처 방안

공격적 행동 등의 행동적 증상과는 달리 무감동 증상은 케어제공자가 발견하지 않고 지나치기 쉽기 때문에 세심하게 관찰하여 이에 대한 케어를 제공한다. 치매노인이 무표정하고 감정 반응이 없더라도 지속적으로 활동에 참여시키는 것이 중요하다.

- 소규모 활동, 개별적/맞춤형 중재, 음악, 운동, 다감각 자극 요법 및 동물을 활용한 치료 등을 시도
- 치매노인의 기능 수준에 적합하고 관심을 보이는 활동 위주로 참여를 격려하며, 치매노인이 수용하는 정도에 따라 활동의 형태나 수준을 조절. 치매노인의 관심과 흥미는 계속해서 변할 수 있으므로, 재사정하여 상황에 따라 변경
- 활동 참여 격려 등의 환경적 자극의 효과가 한 번에 나타나지 않더라도 지속적으로 시도. 만약 지속적인 격려에도 불구하고 치매노인이 활동참여를 힘들어 하거나 좌절감을 느끼는 경우 해당 활동에의 참여를 중지하고, 치매노인에게 적절한 다른 활동을 계획

(6) 우울

① 특징

우울 특유의 증상은 최소 2주 이상 슬프거나 우울한 기분이 들거나,

활동에 대한 흥미가 상실되는 것이 특징이다. 또한, 수면 장애, 식욕 변화, 집중력의 감소, 절망, 죄책감, 자살 충동 등의 증상이 동반된다. 특히 치매 초기에 자신의 기능 수준이 저하되고 스스로 할 수 있는 것이 줄어든다는 좌절감으로 인해 우울감을 느끼게 된다. 우울은 증상이 있더라도 잘 드러나지 않아 발견하기가 어려우나, 약 10-20%의 치매노인에서 주요 우울 장애가 발생하는 것으로 알려져 있다. 따라서 치매노인이 말수가 줄거나 의욕이 없고, 식욕이 갑자기 감소하고, 수면 양상이 변화하고, 슬픈 표정을 짓거나 우울한 기분을 표현하는 경우 우울증이 있는지 사정하여 적절한 케어를 제공해야 한다.

② 관련 요인

여성일수록, 교육수준이 낮을수록, 치매 발병시기가 어릴수록, 동반 질환으로 심혈관질환이 있을수록, 다른 행동심리증상이 있을수록, 기능 손상이 있을수록, 이전 우울증 병력이나 가족력이 있을수록, 사별 등의 정신사회적 스트레스원이 있을수록, 통증이 있을수록, 운동에의 참여 또는 관심이 적을수록 우울발생 위험이 증가한다. 우울은 치매 초기에 흔히 발생하지만 어느 단계에서나 나타날 수 있고, 불면증, 일주기 리듬의 변화 및 불안은 우울과 동반될 수 있다.

③ 대처 방안

- **지지그룹 구축하기:** 시설 거주자들이 우울증상을 이겨낼 수 있는 방법으로 시설 내 공식 프로그램에 참여하고 다른 거주자들과 교류하는 것이므로, 케어제공자들은 거주자를 시설 내 구성원들에게 소개하고 활동 참여를 장려
- **치매노인을 좌절시키는 활동이 있다면 다른 활동으로 변경하기:**

이전에 스스로 할 수 있었던 일을 지금은 할 수 없는 경우 대체할 수 있는 다른 활동으로 변경

- 치매노인이 좋아하는 활동, 사람 및 장소의 목록을 만들고, 이를 더 자주 계획하기
- 치매노인이 느끼는 좌절감이나 슬픔을 인정하면서, 곧 더 나아질 것이라는 희망을 계속 표현해주기
- 작은 성공을 축하해주기
- 치매노인이 타인과의 관계에 기여할 수 있는 방법을 찾고 자신의 기여를 인식할 수 있도록 도와주기
- 치매노인이 선호하는 활동(예: 가벼운 산책, 음악 감상, 노래 부르기 등)에 참여하도록 하여 우울한 생각을 전환시키기

참 고 문 헌

2019 찾아가는 동주민센터 업무매뉴얼: 건강

강윤희 등(2011). 요양보호사 직무교육 교재. 보건복지부

공은희, 조은희, 송은진, 김향. 공역(2014). 억제대 비사용 케어. 취약한 노인을 위한 개별화된 접근. 청담미디어.

국가인권위원회(2008). 노인분야 인권교육 교재. 국가인권위원회

국가통계포털(<http://kosis.kr>)

국민건강보험공단(2011). 근골격계 질환 예방. 국민건강보험공단

국민건강보험공단(2019). 장기요양기관 급여제공 우수사례.

국민건강보험공단. 노인장기요양 방문요양 방문목욕 급여제공 매뉴얼, 2017.11

김경미 외(2016). 알기쉬운 감염관리, 정담미디어

김영숙, 손민아. (2010) 응급처치. 수문사.

김육, 서동민, 문성현, 이용재, 고영. 재가급여 매뉴얼 보완 및 동영상 제작. 국민건강보험공단, 백석대학교. 2017.11

김육·서동민·문성현·이용재·최인덕, 장기요양급여 부당청구 사전예방체계 구축방안“, 국민건강보험공단·백석대학교

노인복지법

노인장기요양보험법

노인장기요양보험법 시행규칙

보건복지부(2010). 2010년 요양보호사 양성표준교재. 보건복지부.

보건복지부(2018), 2018-2022 제2차 장기요양기본계획(안), 2018년 2월

보건복지부(2019). 2019년 요양보호사 양성표준교재. 보건복지부.

보건복지부. 노인학대 신고·상담전화.

보건복지부·국민건강보험공단(2019), 노인장기요양보험 급여이용 안내, 2019년 8월

부산대학교 (2009). 노인의 주요 건강문제에 따른 중재 프로그램 개발. 부산광역시.

산업재해예방안전보건공단(2012). 일터에서의 스트레칭. 산업재해예방안전보건공단.

양선희, 원종순, 백훈정, 조현숙, 강정희, 이정인, 김영주, 박진희, 신미경 외 공저 (2017). 기본간호학 I, II. 현문사.

윤주영, 김다은, 사공혜, 김은주(2019) 노인요양시설 인간중심 치매케어. 서울대학교 간호대학 지역사회간호학연구실

장기요양급여제공기준 및 급여비용산정방법 등에 관한 고시

지역사회 통합건강증진사업 안내 참고(2019)

한국산업안전보건공단 산업안전보건연구원(2012). 요양보호사 근골격계질환 실태조사 및 예방 매뉴얼 개발. 한국산업안전보건공단 산업안전보건연구원

한국산업안전보건공단. 근골격계 예방교육 자료. <https://slidesplayer.org/slide/14221142/>

한국산업안전보건공단. 일터에서 스트레칭 교육자료. <https://slidesplayer.org/slide/16760863/>

 요양보호사는 사회적 효를 실천하는 ‘효나누미’입니다.



 **효나누미**는 요양보호사의 친근하고 따뜻한 이미지를 표현하여 긍정적이고 비전 있는 사회적 인식을 확대하기 위해 선정한 심벌마크와 네이밍(별칭)입니다.



- 리본모양을 모티브로 하여 서로 마주잡고 있는 어르신과 요양보호사를 형상화함
- 사랑과 정성으로 어르신을 보살피 건강한 모습으로 거듭나게 하려는 요양보호사의 의지를 표현함

효나누미

- 효는 감사하는 마음이며 가족이 가져야 할 근본임
- 요양보호는 전통사회의 효의 역할이며 효를 나눈다는 의미로 어르신의 가족이 되겠다는 의미

로고송

모두 사랑하고 나의 이웃처럼 함께 희망을 나누는 우리 요양보호사

아름다운 맘으로 정성을 다해 늘 섬기는 따뜻한 가슴에 온기를 나누는 아침 햇살처럼 모두 아껴주고 나의 가족처럼 함께 행복을 같이하는 아름다운 동행자 모두 사랑하고 서로 믿음 주며 멋진 인생을 같이 걷는 우리 요양보호사 우리 효나누미



※ 파일 다운로드 방법

노인장기요양보험홈페이지 (www.longtermcare.or.kr) / 알림·자료실 / 공지사항 / 50561번 「요양보호사 심벌마크, 네이밍(별칭) 및 로고송 안내」 참고

요양보호사 로고송

작사 국민건강보험공단
작.편곡 국민건강보험공단

노래 권성희



모 두 사 랑 하 고 — 나 의 이 윗 처 럼 —

5
함 께 희 망 을 나 — 뉘 주 — 는 우 린 요 양 보 — 호 사 —

9
아 름 다 운 — 맘 으 로 — 정 성 을 다 해 늘 — 섬 기 는

13
따 뜻 한 가 슴 에 온 기 를 나 누 는 — 아 침 햇 살 처 럼 —

18
모 두 아 께 주 고 — 나 의 가 족 처 럼 —

22
함 께 행 복 을 갈 이 — 하 — 는 아 름 다 운 동 — 행 자 —

26
모 두 사 랑 하 고 — 서 로 믿 음 주 며 —

30
멋 진 인 생 을 갈 이 — 걸 — 는 우 린 요 양 보 — 호 사 —

34
우 린 효 나 — 누 미 —

2020년도 영양보호사 직무교육교재

집필(가나다순)

고 영 교수	가천대학교 간호대학
서동민 교수	백석대학교 사회복지학부
윤주영 교수	서울대학교 간호대학
이용재 교수	호서대학교 사회복지학과
임은실 교수	대구보건대학교 간호대학

발행일 2019년 10월
발행인 김 용 익
발행처 국민건강보험공단
주 소 강원도 원주시 건강로 32(반곡동)

※ 본 교재의 저작권은 국민건강보험공단에 있습니다.

