

실기·실습

요양보호사 표준교재

- 실습매뉴얼
- 실습체크리스트
- 통합실습 지침서

☞ 1부 영양보호개론 ☞

| 1장 | 영양보호사의 직업윤리와 자세 · 8

- 1. 영양보호의 기본원칙 8
- 2. 영양보호사의 윤리강령 및 직업적 태도 9

☞ 2부 영양보호 관련 기초지식 ☞

| 1장 | 의학, 간호학적 기초지식 · 12

- 1. 노인의 기본 건강상태 관찰과 사정 12

☞ 3부 영양보호각론 ☞

| 1장 | 기본 영양보호 기술 · 16

- 1. 섭취 영양보호 16
 - 1-1. 식사 돕기(경구, 비경구) 16
 - 1-2. 복약 돕기와 약 보관 20
- 2. 배설 영양보호 22
 - 2-1. 화장실 사용 돕기 22

차 례

C · O · N · T · E · N · T · S

2-2. 침상 배설 돕기	23
2-3. 이동변기 사용 돕기	25
2-4. 기저귀 사용 돕기	26
2-5. 유치도뇨관 사용 돕기	27
3. 개인위생 및 환경 요양보호	28
3-1. 구강 · 두발 · 손발 · 회음부 청결 돕기	28
3-2. 세면과 목욕 돕기	42
3-3. 옷 갈아입히기	48
3-4. 침상청결 등 쾌적한 환경 유지하기	52
4. 체위변경과 이동 요양보호	53
4-1. 침상이동 돕기	54
4-2. 휠체어 이동 돕기	57
4-3. 보행(자가, 기구)돕기	63
4-4. 이송 돕기	66
5. 안전 및 감염관련 요양보호	68
5-1. 낙상/미끄러짐/넘어짐 예방하기	68
5-2. 응급처치(질식, 경련, 화상, 화재 등)와 기본소생술	70
5-3. 감염예방 및 욕창예방	74
5-4. 흡인	77
5-5. 임종 요양보호	78

Ⅱ장 | 가사 및 일상생활 지원 · 79

1. 일상생활 지원의 목적, 기능 및 기본원칙	79
2. 식사준비와 영양관리	80
3. 식품, 식기 등의 위생관리	81

4. 피복 및 침상 청결관리 및 세탁	82
5. 외출 돕기 및 일상 업무 지원	83
6. 쾌적한 거주 환경 유지하기	85

| 3장 | 의사소통 및 여가지원 · 86

1. 말벗하기	86
2. 의사소통 돕기	87
3. 여가 활동 돕기	88
4. 의사소통 및 라포 형성 방법	89

| 4장 | 서비스 이용지원 · 91

1. 요양보호 대상자 · 장소 · 특성 파악 및 서비스 계획 변경 지원 ..	91
2. 타 직종, 타 서비스와의 연계성 이해	96
3. 업무 보고회, 사례 검토회 등의 의의와 기능	100

| 5장 | 요양보호 업무 기록 및 보고 · 102

1. 기록과 보고의 목적 및 중요성	102
2. 업무 일지 기록 방법	103
3. 업무 보고 방법	109

통합실습 I · 111

통합실습 II · 125

1부

요양보호개론

1장 요양보호사의 직업윤리와 자세



1. 요양보호의 기본원칙

목적 요양보호 업무의 기본원칙을 파악한다.

확 인 사 항 〈요양보호업무(서비스)의 기본원칙〉		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자 및 가족들로부터 수집한 대상자의 성격, 습관 및 선호하는 서비스 등을 확인하고 특별히 싫어하는 행동은 피하도록 한다.				
2	가능한 한 대상자가 자립생활을 할 수 있도록 대상자의 능력을 최대한 활용하면서 서비스를 제공하도록 한다.				
3	서비스를 제공하기 전에 서비스 내용에 대해 대상자에게 충분히 설명한 후, 대상자가 서비스 제공을 동의한 경우 제공하도록 한다.				
4	대상자의 개인정보 및 서비스제공 중 알게 된 비밀을 누설하지 않는다.				
5	대상자의 상태 변화 등으로 서비스의 변경이 필요하거나 의료적 진단 등이 필요하다고 판단한 경우 시설장에게 신속하게 연락을 취하도록 한다.				
6	대상자에게 의사소통 불능, 협조 곤란 등의 이유로 신체적 학대나 언어적 폭력 등 정서적 학대를 하여서는 안된다.				
7	서비스 제공 시 예기치 못한 사고가 발생한 경우 신속하게 시설장에게 보고를 하여야 한다.				
8	대상자에게 응급상황이 발생한 경우 응급처치를 제공하고 응급처치를 할 수 없거나 의사에게 보고 할 수 없는 (상황인) 경우에는 가장 가까운 의료기관으로 대상자를 옮긴다.				



2. 요양보호사의 윤리강령 및 직업적 태도

목적 직업윤리를 인식하고 실천하여 업무의 효율성을 높이기 위함이다.

	확인사항 〈요양보호사의 윤리강령〉	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자를 차별 대우하지 않는다.				
2	인도주의정신 및 봉사정신을 바탕으로 대상자의 인권을 옹호하고 대상자의 자기결정을 최대한 존중한다.				
3	지시에 따라 업무와 보조를 성실히 수행하고 업무의 경과와 결과를 의료인 및 시설장에게 보고한다.				
4	효율적이고 안전한 업무를 수행하기 위해 지속적으로 지식과 기술을 습득한다.				
5	업무수행에 방해가 되지 않도록 건강관리, 복장 및 외모 관리 등의 자기관리를 한다.				
6	업무 수행 시 항상 친절한 태도와 예의바른 언행을 실천한다.				
7	대상자의 사생활을 존중하고 업무상 알게 된 개인정보는 비밀을 유지한다.				
8	업무와 관련하여 대상자의 가족, 의사, 간호사 등과 적극적으로 협력한다.				

확인사항 〈요양보호사의 직업적 태도〉		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	신체적, 정신적으로 허약하고 도움이 필요한 대상자를 하나의 인격체로 존중하는 태도를 갖는다.				
2	성실하고 침착한 태도로 책임감을 갖고 업무활동을 한다.				
3	요양보호업무와 관련된 모든 직업인들과 상호 협조하는 태도 및 조화를 이루려는 자세를 갖는다.				
4	요양보호 업무 수행에 필요한 교육 훈련 프로그램에 적극적으로 참여하는 등 지속적으로 학습하고 직업적 성장을 위해 자신을 개발하는 태도를 갖는다.				
5	바른 몸가짐, 바른 행동, 바른 언어생활을 하려고 노력하고 실천한다.				
6	대상자, 가족, 타 직원에 대한 언어적, 신체적 폭력을 하지 않는다.				
7	지시되지 않고, 비도덕이며, 정직하지 못한 행위를 하지 않는다.				
8	감독자에게 알리지 않고 근무지를 비우는 행위를 삼간다.				
9	대상자의 기록, 의무기록 또는 직무기록에 대해 고의적으로 위조, 변조하여 기록하는 행위를 삼간다.				
10	대상자의 기록, 정보 등에 대한 비밀을 유지하지 못하거나 대상자의 관심을 내외에 발설하는 행위를 삼간다.				
11	서비스 제공 시 일어날 수 있는 사고(분실, 파손, 부상)를 예방하고 사고 발생 시에는 즉시 시설장에게 보고한다.				
12	전문가의 진단이 필요한 사항은 상식선에서 판단, 조언하지 않는다.				
13	요양보호서비스 제공 시 정해진 정책과 절차에 따른다.				
14	제공해야할 서비스 내용 및 방법이 확실하지 않을 때는 도움을 청한다.				
15	누군가에 의해 대상자가 학대를 받는다고 의심되는 경우는 보고 또는 신고한다.				
16	제공된 요양보호서비스 내용을 정확히 기록한다.				

2부

요양보호 관련
기초지식

1장 의학, 간호학적 기초지식

1. 노인의 기본 건강상태 관찰과 사정

목적 대상자의 건강한 부분과 제한된 부분을 확인하여 장애와 의존을 예방하고 최적의 기능을 증진하기 위해 적절하고 효율적인 중재를 하도록 하는 데 있다.

	관찰사항	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
피부	새로 발생한 상처의 여부 및 정도를 관찰한다.				
	피부에 물집이 형성되었는지를 관찰한다.				
	가려움증 여부 및 그 부위를 관찰한다.				
머리	두통과 어지러움을 호소하는지를 사정한다.				
	두피의 가려움증이 있는지를 사정한다.				
눈	시력변화 및 통증을 사정한다.				
	과도한 눈물, 눈 주위의 종창 및 가려움증을 관찰 및 사정한다.				
	대상자의 복시(사물이 여러 개로 보이는 증상)현상과 눈 시림을 사정한다.				
귀	청력변화를 사정한다.				
	이명(귀울림) 증상을 호소하는지를 사정한다.				
코	코의 분비물이 있는지를 관찰한다.				
	코가 막히는지와 통증을 사정한다.				
구강	잇몸 출혈이 있는지를 관찰한다.				
	미각 변화 및 저작곤란이 있는지를 사정한다.				

	관찰사항	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
인후	인후통과 쉼 목소리를 사정한다.				
	연하근란이 있는지를 확인한다.				
목	목의 뻣뻣함과 통증을 사정한다.				
	목에 덩어리가 만져지는 것과 움직임의 제한을 관찰한다.				
호흡계	기침을 하거나 숨차하는지를 관찰한다.				
	가래 및 천식 여부를 사정한다.				
심혈관계	가슴통증(배근함, 쥐어짜는 느낌)을 호소하는지를 사정한다.				
위장계	연하근란 및 식욕변화가 있는지를 확인한다.				
	소화불량 여부를 사정한다.				
	설사, 변비가 있는지를 사정한다.				
	배변(대변을 보는 빈도) 습관을 사정한다.				
비뇨기계	배뇨근란이 있는지를 사정한다.				
	요실금 여부를 관찰한다.				
	배뇨 시 통증이 있는지를 확인한다.				
근 골격계	관절에 통증이 있는지와 뻣뻣한지를 사정한다.				
	걸음걸이를 관찰한다.				
	요통의 여부를 사정한다.				
중추신경계	낙상 경험이 있는지를 확인한다.				
	협조운동(예 : 젓가락 사용하기)에 문제가 있는지를 관찰한다.				
	기억력 저하 및 상실 여부를 사정한다.				

3부

요양보호각론

1장 기본 영양보호 기술



1. 섭취 영양보호

1-1. 식사 돕기(경구, 비경구)

1) 경구

목적 적절한 영양 상태를 유지하도록 음식 섭취를 돕는다.

주의사항 ① 대상자가 불편감 없이 식사하도록 도와준다.

② 영양시설에 입소한 대상자의 경우 규칙적인 식사와 필요한 영양소, 균형 있는 식단이 제공되기는 하지만, 적절한 양을 섭취하게 하는 데는 영양보호사의 역할이 크므로 식사 돕기에 관심을 가져야 한다.

준비물품 물수건, 젓가락, 숟가락, 빨대, 물컵, 칫솔, 턱받침, 대상자의 기능에 따른 식사 보조도구

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자를 확인하고 자신을 소개한다.				
2	손을 씻는다.				
3	식사환경을 조성한다(환기, 조명을 밝게 하고 식탁주변 정돈, 이동번기나 쓰레기통 치우기).				
4	침상을 가능한 높게 올린 후 등받이로 등을 지지하여 몸을 일으켜준다.				
5	식사하기에 좋은 자세를 취해준다(누운 자세에서 일어나 앉을 때는 어지러움 등에 주의한다).				

	답는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
6	앉은 자세의 경우, 등을 세우고 머리를 앞으로 약간 숙인 자세를 취해 사례를 예방한다.				
7	일어나 앉을 수 없는 경우는 마비가 없는 쪽을 밑으로 하고 등 뒤에 베개나 쿠션을 대주어 편안하게 한다.				
8	수건이나 방수 턱받침을 대상자 턱 밑으로 놓는다.				
9	맛을 느끼고 음식물을 입안에서 삼키기 쉬운 상태로 만들기 위해 수분을 공급한다.				
10	음식물의 온도를 확인한다.				
11	손가락의 1/3가량을 떼서 그릇에 놓고 한손을 받쳐서 대상자 입 가까이 가져간다.				
12	손가락 끝부분을 입술 옆쪽에 대고 손가락 손잡이를 머리 쪽으로 약간 올려 음식을 먹인다.				
13	음식물을 모두 삼키는 것을 확인한 후 다시 음식물을 넣어준다.				
14	빨대를 사용할 경우 손가락 사이에 빨대를 고정시킨 후 대상자 입에 물린다.				
15	식사를 마치면 식사한 그릇과 턱받침을 치운다.				
16	치솔질이나 입안 헹구기를 한 다음에 입 주위를 닦고 치아(의치)를 닦는다.				
17	마비가 있을 때는 식사 후 불편한 쪽 입안에 음식물이 남아 있는지 입안을 확인한다.				
18	사례를 예방하기 위해 가능하다면 식후 30분 정도 앉아 있도록 한다.				

2) 비경구 (비위관 영양)

목적 입을 통하여 씹고 삼키기가 어려워 필요한 영양분을 섭취할 수 없을 때, 비위관을 통하여 대상자에게 적절한 영양분을 공급하기 위함이다.

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

준비물품 처방된 위관영양액, 주사기, 영양주머니(위장관 영양백 : feeding bag), 컵, 물, 일회용 장갑, 입술보호제, 윤활제

	답는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자에게 식사시간임을 알리며 비위관영양의 절차에 대해 설명한다.				
2	손을 씻는다.				
3	처방에 따라 준비된 위관영양액을 따뜻하게 해준다(너무 차갑거나 뜨겁지 않도록 한다).				
4	대상자를 앉게 하거나 침상머리를 올린다.				
5	영양주머니에 처방된 양만큼 음식을 채운다.				
6	주사기로 위 내용물을 흡인하여 튜브의 위치를 확인함과 동시에 남아있는 음식 양을 확인한다(잔류량이 많으면 간호사 등에게 보고한다. 흡인한 내용물은 체액과 전해질의 손실을 방지하기 위해 다시 넣는다).				
7	튜브의 끝을 막고 주사기나 깔때기를 연결한 후 물 20-30cc를 넣고 약 30cm 높이에서 끝을 열어 천천히 주입되도록 한다.				
8	비위관 끝을 막고 영양주머니 연결관과 연결한다.				
9	적당한 속도가 되도록 주입조절기를 조절한다.				
10	주입이 거의 끝났을 때 30-60cc 정도의 물을 주입한다(튜브의 막힘을 방지하고 남아있는 영양물에 의한 부패를 방지하기 위함이다).				
11	튜브를 잠근 후 반좌위로 30분 정도 앉아있게 한다.				
12	사용한 물품과 주위를 정돈한다.				
13	필요시 섭취량을 기록한다.				
14	손을 씻는다.				

1-2. 복약 돕기와 약 보관

1) 복약 돕기

목적 대상자에게 필요한 투약을 적절하게 돕는다.

주의사항 약의 종류에 따라 가루로 만들 수 있는 약과 그대로 투약해야 하는 약이 있으므로 요양보호사는 약사나 간호사의 지시에 따라 복약 돕기를 한다.

준비물품 처방된 환자의 약, 숟가락, 주사기, 물, 컵, 계량컵, 눈금 있는 약물통

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	약포장지의 표면에 있는 환자이름을 확인한다.				
2	손을 씻는다.				
3	대상자의 침상머리를 높이고 반 좌위를 취해준다.				
4	대상자에게 투약 절차를 설명한다.				
5	가루약은 약간의 물에 녹인 후 중간 크기의 숟가락을 사용하여 투약하거나, 바늘을 제거한 주사기를 이용하여 녹인 가루약을 흡인하여 입안으로 조금씩 주입한다.				
6	알약의 경우, 약의 개수가 많으면 2-3번에 나누어 투약하고, 직접 입안에 넣어준다(노인의 경우 손이 떨리거나 입안에 넣는 동작 중에 약을 분실할 우려가 있다).				
7	물약의 경우, 뚜껑을 열어 뚜껑의 위가 밑으로 가도록 놓고 계량컵을 눈높이로 놓은 다음, 처방된 양만큼 따른 후 대상자에게 투약한다.				
8	충분한 물을 제공한다(연하를 쉽게 해주고 위장관에서의 흡수를 용이하게 하도록 한다).				
9	입을 벌리게 하거나 질문을 하여 전부 투약되었는지 확인한다.				
10	약을 먹으면서 기침을 심하게 한다거나 오심, 구토를 보인 경우 의료진에게 알린다.				
11	손을 씻고 물품을 정리한다.				

2) 약 보관

- 주의사항**
- ① 직사광선을 피해 보관한다.
 - ② 장기간 복용하지 않았던 약은 복용 전 색깔과 냄새 변질 여부를 확인한다.
 - ③ 꺼낸 시럽은 다시 용기에 넣지 않는다.
 - ④ 약의 유효기간을 확인한다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	직사광선과 습기를 피해 보관해야 한다.				
2	시럽제를 오랫동안 먹지 않다가 다시 먹는다면 반드시 색깔이나 냄새를 확인한다.				
3	시럽약 용기를 직접 빨게 한 후 약을 보관하면 침이 약에 섞여 변질될 수 있으므로 반드시 깨끗한 플라스틱 계량컵이나 스푼에 덜어 먹인다.				
4	일단 병에서 꺼낸 시럽을 다시 넣는 것은 약 변질의 원인이 되므로 버린다.				
5	안약이나 귀약은 사용 용도에 맞게 용기가 제작되어 있으므로, 투약 후 약 나오는 부분을 알코올로 잘 닦아 상온, 그늘진 곳에서 보관한다.				



2. 배설 요양보호

* 배설 돕기 시 주의사항

- ① 요양보호사는 대상자의 배설요구, 배설행동의 독립성과 배설상태 등을 관찰한다.
- ② 배설요구 : 요의와 변의의 언어적 표현, 안절부절, 허리를 들쭉이는 등의 비언어적 표현
- ③ 배설행동의 독립성 : 배설을 위한 보조용품의 사용경험과 신체거동 능력

* 배설 시 관찰내용

- ① 배설 전 : 요의/변의 유무, 하복부 팽만감, 이전 배설과의 간격
- ② 배설 중 : 통증, 불편함, 불안정도, 소변흐름 이상 유무
- ③ 배설 후 : 색깔, 혼탁의 유무, 배설시간, 잔뇨감, 설사횟수, 양
배설 상태에 이상이 있을 때는 간호사 등에게 즉시 보고한다.

2-1. 화장실 사용 돕기

목적 적절한 배설을 유지하도록 화장실까지의 이동을 돕는다.

- 주의사항**
- ① 요양보호사는 활동하기 쉬운 복장과 잘 미끄러지지 않는 신발을 신고 브로우치, 시계, 팔찌, 반지 등은 착용하지 않는 것이 좋다.
 - ② 대상자가 앉거나 서는 것이 가능해도 균형을 잡지 못할 수 있으므로 낙상사고에 유의한다.
 - ③ 대상자의 심리나 요구를 확인하면서 돕는다.
 - ④ 화장실은 밝고 바닥에 물기가 없어야 하며 화장실 앞의 매트를 치워 미끄러지지 않게 한다.
 - ⑤ 휠체어는 타고 내릴 때, 또는 움직이지 않고 있을 때는 반드시 브레이크를 걸고 발이 걸리지 않도록 발걸이를 올려놓는다.
 - ⑥ 이동 중에 바퀴에 옷이 걸리거나 팔걸이에 물체가 걸리지 않도록 유의한다.
 - ⑦ 편마비, 사지마비의 경우에는 휠체어를 침대에 직각 또는 평행으로 접근시킨다.
 - ⑧ 편마비나 고령자의 경우에는 휠체어를 건강한 쪽에 20-30도 비스듬히 붙인다.

준비물품 휠체어

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

2-2. 침상 배설 돕기

목적 화장실까지 가지 못하거나 침대에서 내려올 수 없는 대상자가 침대에서 배설할 수 있도록 돕는다.

- 주의사항**
- ① 대상자가 요의나 변의를 호소할 때 즉시 배설할 수 있도록 돕는다.
 - ② 프라이버시 유지를 위해 배변 시 불필요한 노출을 방지하고 편안한 상태에서 배설할 수 있도록 한다.
 - ③ 대상자가 스스로 배설할 수 있도록 배변/배뇨 훈련에 적극적으로 참여하도록 격려한다.

준비물품 일회용 장갑, 커튼이나 스크린, 휴대용 배변기, 방수포, 무릎덮개, 수건, 화장지, 물티슈, 손 씻을 물(혹은 물수건), 휴지통, 방향제

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자를 확인하고 절차를 설명한 뒤 커튼이나 스크린으로 가린다.				
2	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.				
3	변기는 따뜻한 물로 데워서 침대 옆이나 의자 위에 놓는다.				
4	용변 보는 소리가 나는 것을 방지하기 위해 변기 밑에 화장지를 깔고 TV를 켜거나 음악을 틀어놓는다.				
5	대상자를 바로 눕힌 상태로 무릎을 세운 후 발에 힘을 주어 요양보호사의 왼손으로 대상자의 허리를 가볍게 들어 올려 둔부 밑에 방수포를 깔아준다.				
6	허리 아래 부분을 무릎덮개로 늘어뜨린 후 바지를 내린다.				
7	요양보호사가 허리 밑에 왼손을 넣어 대상자가 둔부를 들도록 하고, 오른손으로 변기를 밀어 넣어 항문이 변기 중앙에 오도록 한다. 이 때 수건을 말아 허리 밑에 두면 편안하다.				
8	대상자가 협조할 수 없으면 옆으로 돌려 눕힌 후 둔부에 변기를 댄 후 변기 위로 대상자를 돌려 눕힌다. 침대를 올려주어 대상자가 배에 힘을 주기 쉬운 자세를 취해주고, 여성의 경우 회음 부위에 화장지를 대어 소변이 튀지 않도록 한다.				
9	대상자의 손 가까이에 화장지와 호출기를 두고 밖에서 기다린다.				
10	배설이 끝난 것을 확인 한 후 방에 들어가 무릎덮개를 걷어내고 침대머리를 낮춘다. 화장지로 회음부나 항문부위를 닦는다. 왼손으로 대상자의 허리를 들어 올리고 변기를 뺀다.				
11	회음부와 둔부를 따뜻한 수건이나 물티슈를 이용하여 앞에서 뒤로 잘 닦아준다. 대상자가 허리를 들지 못하면 옆으로 누워서 한다.				
12	방수포를 걷어낸다.				
13	일회용 장갑을 벗고 대상자의 손을 씻도록 한다.				
14	옷과 이불을 정리한다.				
15	손을 씻는다.				
16	배설물의 특이사항이 있는 경우 간호사 등에게 보고한다.				

2-3. 이동변기 사용 돕기

목적 서거나 앉는 것은 가능하나 화장실까지는 걷기 어려운 대상자와 화장실에서 배설이 위험한 대상자에게 부담을 주지 않고 스스로 배설할 수 있도록 돕는다.

- 주의사항**
- ① 대상자가 요이나 변의를 호소할 때 즉시 배설할 수 있도록 돕는다.
 - ② 프라이머시 유지를 위해 배변 시 불필요한 노출을 방지하고 편안한 상태에서 배설할 수 있도록 한다.
 - ③ 대상자가 스스로 배설할 수 있도록 배변/배뇨 훈련에 적극적으로 참여하도록 격려한다.
 - ④ 배설이 어려울 때는 미온수를 향문이나 요도에 끼여어 자극을 주면 요이나 변의를 느낄 수 있다.
 - ⑤ 이동식 좌변기는 매번 깨끗이 씻어두어 배설물이 남아 있거나 냄새가 나지 않도록 한다.

준비물품 이동식 좌변기, 일회용 장갑, 커튼이나 스크린, 미끄럼 방지 매트(고무매트), 화장지, 손 씻을 물(혹은 물수건), 무릎덮개, 방향제, 휴지통

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
2	손을 씻고 일회용 장갑을 낀다.				
3	커튼이나 스크린 등으로 가려주고 배설 중에는 하반신을 수건으로 가려주거나 무릎덮개로 덮어준다.				
4	침대와 이동식 좌변기를 높이가 같도록 맞춘다.				
5	편마비의 경우 이동식 좌변기는 건강한 쪽으로 30-45도 각도로 놓는다. 손잡이가 없는 경우에는 요양인은 이동식 좌변기로 먼 발을 대상자 발 사이에 넣고 요양인의 발로 대상자 무릎을 이동식 좌변기 쪽으로 밀며 대상자 몸을 회전시켜 변기에 앉힌다.				
6	안전을 위해 미끄럼 방지 매트를 밑에 깔아준다.				
7	화장지를 변기 안쪽에 깔아주거나 음악을 틀어주어 용변 보는 소리가 나는 것을 예방한다.				
8	호출기를 손 가까이 두어 도움 요청 시 혹은 배변 종료 시 즉시 알리도록 한다.				
9	배설 후 배설물을 즉시 처리하고 환기를 시킨다.				
10	대상자의 손을 물수건으로 닦게 한다.				
11	장갑을 벗고 손을 씻는다.				

2-4. 기저귀 사용 돕기

목적 배설물에 의한 시트나 의복의 오염을 방지하고 배뇨/배변장애 없이 활동할 수 있도록 한다.

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

준비물품 기저귀, 일회용 장갑, 스크린이나 커튼, 물티슈, 면 덮개, 마른 수건, 화장지, 따뜻한 물(혹은 물수건), 방향제, 휴지통

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.				
2	스크린 혹은 커튼을 친다.				
3	면 덮개를 이불 위에 덮은 후 이불은 다리 아래로 접어 내린다.				
4	면 덮개의 아래에서 윗옷을 허리까지 올리고 바지를 벗긴다.				
5	기저귀의 배설물을 안으로 말아 넣는다.				
6	대상자를 옆으로 눕혀 더러워진 기저귀를 뺀다.				
7	회음부, 둔부 및 항문부위를 따뜻한 물수건으로 닦아낸다. (회음부는 앞에서 뒤로 닦는다.)				
8	마른 수건으로 물기를 바로 건조시킨다.				
9	둔부 주변부터 꼬리뼈 부분을 살피고 가볍게 두드린다.				
10	옆으로 누운 상태에서 새 기저귀와 커버를 둔부 밑에 댄다.				
11	바로 눕히고 기저귀의 테이프를 붙인다.				
12	바지를 입히고 침구의 주름을 펴서 정리한다.				
13	면 덮개 위로 이불을 덮은 후, 면 덮개를 뺀다.				
14	사용한 물품을 정리한다.				
15	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				
16	특이사항이 있는 경우 간호사 등에게 보고한다.				

2-5. 유치도뇨관 사용 돕기

목적 요실금으로 인한 욕창예방이나 악화 방지, 전립선 비대나 요로 장애, 빈뇨로 인해 체력 소모가 많거나, 수술 후 안정을 위해 유치도뇨관을 삽입하고 있는 대상자의 유치도뇨관이 꺾여 방광에 소변이 차거나 연결관이 빠지지 않도록 배뇨경로를 확보하고 청결상태를 유지하도록 돕는다.

	확 인 사 항	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	유치도뇨관을 삽입하고 있는 대상자의 경우 유치도뇨관을 통한 감염증이 생기기 쉬우므로 감염예방을 위한 관리에 세심한 주의를 기울여야 한다.				
2	소변이 담긴 주머니를 방광위치보다 높게 두지 않는다.				
3	유치도뇨관을 통해 소변이 제대로 나오는지와 소변량, 색깔을 매 2-3시간마다 확인한다.				
4	연결관이 꺾여있거나 고정부위로 인해 방광 내 소변이 정체되면 압박감을 느끼게 되고, 방광 내 풍선이 커서 자극을 주는 경우도 있으므로 대상자가 호소하는 불편감을 간호사에게 잘 알린다.				
5	지시가 있을 경우 수분섭취량과 배설량을 체크하고 기록한다.				
6	소변주머니는 체크 후 바로 비워주어 냄새가 나지 않도록 한다.				
7	항상 주변을 청결하게 한다.				
8	침대에서 자유로이 움직일 수 있으며 보행도 가능함을 알려준다.				
9	특별한 지시가 없는 한 수분섭취를 권장한다.				
10	유치도뇨관을 강제로 제거하면 요도점막에 손상을 입히므로 주의한다.				



3. 개인위생 및 환경 영양보호

3-1. 구강 · 두발 · 손발 · 회음부 청결 돕기

1) 구강청결 돕기

구강청결은 구강 내 염증과 구취를 예방하고 기분을 상쾌하게 하여 식욕을 증진시키기 위해 구강내의 음식찌꺼기와 불순물을 제거하고 잇몸 마사지를 시행하는 것이다.

- 주의사항**
- ① 구강 내 염증이 있는 지를 확인한 후 치아와 혀를 닦아주도록 하며 입술 관리도 같이 한다.
 - ② 누워있는 상태에서 양치질을 도와줄 경우, 베개를 접거나 베개 한 개를 더 이용하여 머리를 높게 하여 양치액을 삼키지 않도록 한다.
 - ③ 치실은 치아표면이나 치아 사이의 프라그나 치석을 제거하는 것으로, 치실을 사용할 경우 칫솔질 후에 사용하도록 한다.
 - ④ 칫솔을 사용할 수 있는 경우에는, 칫솔에 치약을 발라 치아의 앞면과 뒤쪽, 잇몸을 조심스레 닦아주며, 머리를 옆으로 돌려 내용물을 뱉어내도록 한다.
 - ⑤ 칫솔을 사용할 수 없는 경우에는 손가락 사이에 거즈를 감아 소금물에 적셔서 입안을 닦아준다.
 - ⑥ 의치는 칫솔을 이용하여 닦아내며 너무 뜨거운 물을 사용하면 금이 가거나 모양이 바뀔 우려가 있으므로 헝굴 때는 찬물을 사용한다.
 - ⑦ 의치를 끼우기 전에 대상자의 구강을 청결하게 하고 잇몸 마사지를 해준다.
 - ⑧ 구강손질이 끝나면 물기를 닦고 입술에 바셀린이나 입술보호제를 발라준다.

(1) 입안 닦아내기

목적 구강청결을 유지하여 구취예방, 상쾌감, 구강 내 자정작용을 증진시킨다.

- 주의사항**
- ① 치아가 없거나 연하장애가 있는 대상자, 의식이 없는 대상자, 사례가 잘 드는 대상자의 입안을 깨끗이 닦아 내는 방법이다.
 - ② 입안을 닦아낼 때 손가락이나 도구로 자극하여 구토나 질식을 일으킬 수 있으므로 주의한다.

준비물품 일회용 스펀지 브러쉬, 컵, 작은 주전자, 물받이 그릇, 빨대 달린 컵, 수건, 거즈, 일회용 장갑, 구강청정제(필요 시), 입술보호제

	듣는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	앞거나 옆으로 누운 자세가 좋으며 똑바로 누워있는 경우는 상반신을 높이고 고개를 앞으로 약간 숙인다.				
6	목에서 가슴 부위에 수건을 대준다.				
7	입안 행구기가 되는 대상자는 입안 행구기를 하게 한다.				
8	스펀지 브러시나 손가락을 사용한다.				
9	필요에 따라 구강청정제나 소독약을 사용한다.				
10	윗니와 잇몸을 닦고 거즈(브러시)를 바꾸어 아랫니와 아랫 잇몸을 닦는다. 다음으로 입천장, 혀, 볼 안쪽을 닦아준다.				
11	입안 행구기가 되는 대상자는 깨끗이 행구어 낸다.				
12	입술이 건조하고 트는 것을 막기 위해 입 주위를 닦은 후 입술보호제를 발리준다.				
13	사용한 물품을 정리한다.				
14	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				

(2) 입안 행구기

목적 구강을 청결히 하고 구강 내 자정작용을 활성화 시켜 상쾌감을 준다.

노인이 식전에 입안 행구기를 하면 구강건조를 막고, 사레 방지도 되며, 타액이나 위액 분비가 촉진되어 식욕증진에 도움이 된다.

준비물품 컵, 빨대 달린 컵, 물받이 그릇, 수건, 거즈, 일회용 장갑, 구강청정제(필요 시), 입술보호제

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	앉는 자세를 취하게 한다.				
6	목에서 가슴 부위에 수건을 대준다.				
7	입안을 충분히 행균 후 물받이 그릇에 빨도록 한다.				
8	입안이 깨끗해 질 때까지 여러 차례 행구어내고 마른수건으로 입 주위를 닦는다.				
9	필요에 따라 구강청정제를 사용한다.				
10	입술이 건조하고 트는 것을 막기 위해 입 주위를 닦은 후 입술보호제를 발라준다.				
11	사용한 물품을 정리한다.				
12	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				

(3) 칫솔질하기

목적 치아에 붙은 음식물 찌꺼기나 치석을 제거하여 미각과 식욕을 증진 시킨다.

주의사항 ① 칫솔질 방향이 잘못되면 점막이나 잇몸을 손상시킬 수 있다.

② 칫솔질의 자극에 의해 구토나 질식을 일으킬 수 있으므로 주의한다.

준비물품 칫솔, 치약, 컵, 빨대 달린 컵, 주전자, 물받이 그릇, 수건, 거즈, 일회용 장갑, 입술보호제, 일회용 컵

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	가능하면 앉는 자세를 취하고, 앉을 수 없으면 침대머리를 높여주거나 옆으로 누운 자세로 한다.				
6	목에서 가슴 부위에 수건을 대준다.				
7	입안을 행구어 입안을 적신다.				
8	1) 치약을 사용하여 3-4분 간 세심하게 치아를 닦는다. 2) 본인이 하는 경우 칫솔이 잘 안 닿는 부분까지 잘 닦였는지를 확인한다. 3) 본인이 할 수 없는 경우 칫솔질을 돕는다. 4) 칫솔을 치아에 45도 각도로 대고 잇몸에서부터 치아 쪽으로 닦는다. 5) 앞니, 어금니, 혀도 닦아준다.				
9	사용한 물품을 정리한다.				
10	잘 닦은 후 입안이 깨끗해질 때 까지 여러 번 행구고 입 주위를 마른 수건으로 닦는다.				
11	잇몸에서 출혈은 없는지 확인하고 입술보호제를 바른다.				
12	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				

(4) 의치 손질하기

목적 의치를 청결히 하여 세균의 증식이나 점막의 염증을 예방한다.

주의사항 의치는 노인의 영양 섭취와 구강 위생에 영향을 미친다. 의치로 인해 잇몸 사이와 치아 사이에 음식물 찌꺼기가 남기 쉽고 입안에 염증이 생길 우려가 높으므로, 식사 때 마다 칫솔질을 하여 의치를 청결하게 유지한다.

준비물품 칫솔, 의치세정제, 수건, 거즈, 일회용 장갑, 의치보관용기(플라스틱 용기), 물수건, 물, 입술보호제

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	의치 제거 대상자는 스스로 빼는 것이 입을 적게 벌릴 수 있어 편안하다. 1) 엄지와 검지로 앞니의 윗부분을 거즈로 싼 후 의치를 위아래 방향으로 약간씩 움직여서 뺀다. 2) 위쪽 의치를 먼저 빼서 의치 용기에 넣는다. 3) 아래 의치를 잡고 왼쪽을 오른쪽으로보다 조금 낮게 하면서 돌려 빼서 의치 용기에 넣는다. 4) 의치용기를 세면대에 가지고 가서 세면대 안에 종이수건이나 물수건을 깔고 의치를 꺼내 놓는다.				
6	〈의치 청결〉 1) 칫솔에 의치 세정제를 묻혀 미온수로 의치를 닦는다. 2) 흐르는 미온수에 의치를 행군다. 3) 의치에 울퉁불퉁한 곳이나 혈은 곳이 있나 살핀다.				

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
7	<p>〈의치 삽입〉</p> <p>1) 대상자의 구강 점막에 상처나 염증이 있는지 확인한다. 2) 구강세정제로 의치 삽입 전에 입을 헹군다. 3) 윗니를 끼울 때는 엄지와 검지로 잡아 엄지가 입안으로 들어가게 하여 한 번에 끼운다. 4) 아랫니는 검지가 입안으로 향하게 하여 아래쪽으로 밀어 넣는다. 잘못하여 삼키는 경우도 있으므로 인지저하나 마비가 있는 경우 의치의 위치를 자주 확인한다.</p>				
8	<p>〈의치보관〉</p> <p>1) 의치세정제나 물이 담긴 보관용기에 의치를 보관한다. 의치를 물에 담가 두면 의치의 변형을 막을 수 있다. 2) 분실예방을 위해 일정한 장소와 용기에 보관한다. 3) 낮에는 의치를 하고 있고 밤에는 구강 내 압박을 덜기 위해 빼어 세정제에 담가 오염 물질의 제거를 쉽게 한다.</p>				
9	입술이 건조하고 트는 것을 막기 위해 입 주위를 닦은 후 입술에 입술보호제를 발라준다.				
10	사용한 물품을 정리한다.				
11	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				
12	대상자의 구강 점막 내 이상 증상이 발견되면 간호사 등에게 보고한다.				

2) 두발청결 돕기

(1) 통목욕 시 머리감기기

머리 감기기는 두피나 머리카락의 청결을 유지하고, 가려움, 비듬, 냄새를 예방하고 두피를 자극하여 혈액 순환을 촉진하여 상쾌감을 준다.

머리를 감기기 전 기분, 안색, 통증 유무 등을 확인하고, 움직임의 정도에 따라 자세와 장소를 정하며 습관이나 기호를 확인한다. 머리를 감아도 되는지 확인하고 방법과 시간을 간호사로부터 확인한다.

목적 두발을 청결히 하여 자존감과 두피의 혈액순환을 증진시키고 인락과 이완을 도모한다.

주의사항 ① 공복, 식후는 피하고 추울 때에는 따뜻한 낮 시간대를 이용한다.

② 머리를 감기 전에 대소변을 보게 한다.

③ 모든 절차에 대해 미리 설명을 하여 편한 상태를 유지하도록 한다.

④ 대상자의 능력에 맞게 스스로 할 수 있는 것은 본인이 하도록 한다.

⑤ 머리를 감은 후에는 한기를 느낄 수 있으므로 헤어드라이어를 사용하여 말리는 것이 좋다.

준비물품 목욕담요, 수건, 샴푸, 린스, 따뜻한 물을 담은 포트, 양동이, 방수포, 빗, 헤어드라이어, 귀막이 솜, 마른수건, 면봉, 목욕의자, 일회용 장갑

	답는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	문과 창문을 닫고 스크린을 친다. 머리 감기기 전에 실내온도를 22~24도 정도로 유지한다.				
6	목욕의자에 앉히고 머리에 장신구나 이물질이 있는지 확인한다.				
7	대상자가 편안한지 상태를 잘 살피고 확인한다.				
8	따뜻한 물로 머리를 적신다.				
9	소량의 샴푸를 덜어 머리와 두피를 손톱이 아닌 손가락 끝으로 마사지 후 행군다.				
10	린스를 한 후 따뜻한 물로 머리를 충분히 행군다.				
11	미른 수건으로 물기를 제거한 후 헤어드라이어로 머리를 말린다.				
12	머리는 빗질을 하여 차분하게 정리한다.				

(2) 침대에서의 머리감기기

준비물품 커튼이나 스크린, 목욕담요, 수건, 샴푸, 린스, 따뜻한 물을 담은 포트, 머리 감기용 패드(머리 감기용 도구), 양동이, 방수포, 빗, 헤어드라이어, 귀막이 솜, 마른수건, 면봉, 일회용 장갑

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	문과 창문을 닫고 커튼이나 스크린을 친다. 문과 창문을 닫고 실내온도를 22~24도 정도로 유지한다.				
6	침대보를 보호하기 위해 방수포를 어깨 밑까지 깐다.				
7	방수포 위에 수건을 깔고 어깨를 감싼다.				
8	머리의 장신구를 제거하고 솜으로 귀를 막고, 눈을 수건으로 덮어 보호한다.				
9	베개를 치우고 침대모서리에 머리가 오도록 몸을 비스듬히 한다.				
10	목욕담요를 덮고, 이불은 허리까지 접어 내린다.				
11	머리 밑에 샴푸 패드를 펴고 물이 흘러내리는 쪽에 양동이를 놓는다. 가정에서 패드가 없는 경우 신문지 여러 장을 안에 넣고 비닐포로 말아서 사용 할 수 있다.				
12	따뜻한 물로 머리를 적신다.				
13	머리와 두피를 손가락 끝으로 마사지 한다.				
14	따뜻한 물로 머리를 행군다. 뒷머리는 목을 좌우로 돌리면서 행구거나 샴푸 패드 밑에 수건을 넣어 물 빠짐을 조절하여 행구어도 좋다.				
15	수건으로 머리의 물기를 닦고, 방수포와 샴푸 패드를 제거한다.				
16	마른 수건으로 물기를 제거한 후 헤어드라이어로 말린다.				
17	빗질을 하여 차분하게 정리하고 편안한 자세를 취해준 후 손을 씻는다.				
18	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				

(3) 머리 손질하기

목적 혈액순환을 자극하여 모발의 건강과 기분을 상쾌하게 하기 위해 시행한다.

- 주의사항**
- ① 매일 빗질을 하는 것이 좋으며, 머리카락이 엉켰을 경우에는 물에 적신 후에 손질하도록 한다.
 - ② 너무 세게 잡아당겨 대상자가 불편하지 않도록 한다.
 - ③ 와상상태이거나 누워있는 시간이 많은 대상자의 경우 머리를 짧게 하는 것이 손질하기 쉽고 두피관리에 좋으나, 대상자의 기호나 의견을 물어서 하도록 한다.

준비물품 커튼이나 스크린, 머리빗, 거울, 수건, 헤어핀, 일회용 장갑(필요 시)

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다(필요 시).				
4	필요물품을 준비한다.				
5	커튼이나 스크린을 사용한다.				
6	침대머리를 높이거나 가능하다면 대상자를 앉힌다.				
7	대상자의 어깨에 수건을 덮어준다.				
8	안경과 머리핀 등을 제거한다.				
9	한 손은 모발을 쥐고 다른 한손으로 두피에서부터 모발 끝 쪽으로 빗는다.				
10	대상자의 기호에 따라 머리모양을 정리해 준다.				
11	대상자에게 거울을 제공하여 자신의 머리 스타일을 볼 수 있게 한다.				
12	사용한 물품을 정리한다.				
13	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				
14	모발과 두피에 특이 사항이 있는 경우 간호사 등에게 보고한다.				

3) 손 · 발 청결 돕기

(1) 손 닦기

목적 손의 더러움을 씻어내고 혈액순환 촉진과 긴장 완화를 돕는다.

준비물품 세면대야, 따뜻한 물을 넣은 포트, 비누, 수건, 일회용 장갑, 손톱깎이, 로션, 방수포

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	가능하다면 대상자를 앉히거나 편안한 자세로 한다.				
6	대야 밑에 방수포를 깔고 따뜻한 물을 대야에 담은 후 손을 10~15분간 담근다. 물 온도는 손을 담그기 전 미리 대상자가 느껴보도록 한다.				
7	비누를 이용해 대상자의 손가락과 손가락 사이를 잘 닦아준다.				
8	수건으로 손을 닦은 후 대야와 방수포를 치운다.				
9	손톱깎이를 이용하여 둥근 모양으로 손톱을 깎는다.				
10	로션을 바르며 부드럽게 마사지를 한다.				
11	사용한 물품을 정리한다.				
12	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				
13	발톱 주위의 염증이나 피부의 감염이 의심되면 간호사 등에게 보고한다.				

(2) 발 닦기

목적 발의 더러움을 씻어내고 혈액순환 촉진과 긴장 완화를 돕는다.

준비물품 세면대야, 따뜻한 물을 넣은 포트, 비누, 수건, 일회용 장갑, 손톱깎이, 로션, 방수포

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	대상자를 앉히거나 침대머리를 올려 반좌위로 한다.				
6	대야 밑에 방수포를 깔고 바닥이나 침대 발치에 따뜻한 물이 담긴 대야를 놓는다.				
7	10-15분간 발을 담근다.				
8	발가락 사이까지 비누로 닦고 잘 행군 후 물기를 닦는다. 수건으로 발을 닦은 후 대야와 방수포를 치운다.				
9	엄지발톱부터 일자로 깎는다.				
10	발톱의 상태와 발의 피부 상태를 확인하며, 로션을 바르고 부드럽게 마사지를 한다.				
11	사용한 물품을 정리한다.				
12	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				
13	발톱 주위의 염증이나 피부의 감염이 의심되면 간호사 등에게 보고한다.				

4) 회음부 청결 돕기

목적 목욕이나 샤워를 할 수 없는 경우 회음부는 배설물에 의해 더러워지기 쉽고, 약취가 나며 여성은 방광염, 요로감염의 원인이 되므로 청결을 유지하는 것이 중요하다.

준비물품 커튼이나 스크린, 목욕담요, 목욕수건, 비누, 대야 2개(비눗물용, 헹굼용), 물받이 통 또는 변기, 따뜻한 물을 넣은 포트, 방수포, 일회용 장갑, 물수건, 마른 수건, 물, 회음부 인체모형(남녀)

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 착용한다.				
4	필요한 물품을 준비한다.				
5	커튼이나 스크린을 사용한다.				
6	누워서 무릎을 세운 자세를 취하게 하고 목욕수건으로 몸과 다리를 덮는다.				
7	보온이나 불필요한 노출을 방지하기 위해 목욕수건을 덮고 작업 공간을 확보하기 위해서 목욕담요를 마름모로 편 후 끝자락을 대상자의 다리 사이에 두고 둔부 밑으로 넣는다.				
8	바지를 벗고 누운 채로 하는 경우는 둔부 밑에 비닐과 목욕수건을 겹쳐서 깔거나 방수포를 깔 후 변기를 밀어 넣는다.				
9	37도 정도의 물을 음부에 끼얹은 다음 물수건에 비눗물을 묻힌다. 비눗물을 사용 시 피부에 비눗기가 남지 않도록 깨끗이 닦는다.				

	답는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
	〈여성의 경우〉				
10	가볍게 짠 물수건으로 여성의 회음부를 앞쪽에서 뒤쪽으로 닦는다. 이 때 수건을 접어 깨끗한 면으로 한 번씩만 닦도록 한다.				
11	물수건으로 닦아내거나 항문부위에 물받이 통을 대고 물을 흘려보낸 후 마른 수건으로 닦아낸다.				
12	일회용 장갑을 사용하는 경우는 대상자 앞에서 장갑을 끼지 않는다. 회음부 전용 수건, 거즈나 솜을 사용하여 잘 닦아낸다.				
13	사용한 물품을 정리한다.				
14	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				
15	특이 사항이 있는 경우 간호사 등에게 보고한다.				
	〈남성의 경우〉				
10	남성은 음경을 수건으로 잡고, 양쪽의 겹치는 부분과 음낭의 뒷면도 잘 닦는다.				
11	음경의 끝을 원을 그리며 닦고 요도에서 치골 방향으로 닦는다.				
12	깨끗한 다른 물수건으로 닦아낸다.				
13	음낭을 비누가 묻은 수건으로 닦고 물수건으로 닦아낸다.				
14	음낭부위에서 항문 쪽으로 닦고 잘 말린다.				
15	일회용 장갑을 바꾸어 착용한 뒤 음경과 고환을 깨끗이 말린다.				
16	사용한 물품을 정리한다.				
17	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				
18	특이 사항이 있는 경우 간호사 등에게 보고한다.				

3-2. 세면과 목욕 돕기

1) 세면 돕기

목적 움직이기 어려운 대상자의 얼굴을 깨끗이 닦아 혈액순환을 돕고 청결을 유지시킴으로써 자존감과 정서적인 안정감을 제공한다.

주의사항 ① 노인의 눈은 눈물이나 눈곱으로 인해 염증이 잘 생긴다. 눈은 부드럽고 깨끗한 수건으로 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다. 한 번 사용한 수건의 면은 사용하지 않는다. 대상자가 안경을 사용하는 경우에는 하루에 한 번 이상 안경 닦는 천으로 잘 닦거나 물로 씻어 깨끗하게 한다.

② 노인은 귀지가 쌓여 중이염이나 난청을 일으키기도 한다. 정기적으로 면봉이나 귀이개를 이용하여 귀 입구의 귀지를 닦아내고 (귀지를 제거하는 것은 의료행위가 될 수 있으므로 의료인과 상의한다), 귓바퀴나 귀의 뒷면도 따뜻한 물수건으로 닦아 낸다.

③ 노인은 콧물이 자주 나오며 이물질로 인하여 코가 막히게 되어 비염 등이 발생하기 쉬우므로 세안 시 코 안을 깨끗이 닦고 양 코볼과 돌레를 세심히 닦도록 한다.

④ 대상자가 남자인 경우, 전기면도기나 면도기를 사용하여 가능한 스스로 수염을 깎도록 돕는다. 수염을 부드럽게 하기 위해 따뜻한 물수건을 대어 주며 피부에 상처가 나지 않도록 피부를 잡아당기면서 위에서 아랫방향으로 천천히 면도를 하도록 한다.

준비물품 커튼이나 스크린, 대야 2개(비누세척용, 행굼용), 수건(대 1개, 소 2개), 따뜻한 물, 면봉, 거울, 면도기(남성용), 비누, 피부유연제(로션이나 오일)

	답는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	커튼이나 스크린을 사용한다.				
6	침대머리를 높이거나 가능하다면 대상자를 앉힌다.				
7	노인의 눈은 눈물이나 눈곱에 의해 염증이 잘 생긴다. 눈은 부드럽고 깨끗한 수건을 따뜻한 물에 수건을 적셔 눈의 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다. 다른 쪽 눈을 닦을 때는 수건의 다른 면을 사용한다.				
8	눈 밑에서 코, 뺨 쪽으로 닦는다.				
9	이마를 머리 쪽으로 쓸어 올리며 닦는다.				
10	입 주위, 턱, 귀의 뒷면, 귓바퀴, 목의 순서로 닦는다.				
11	마른 수건을 이용해 얼굴에 남아있는 물기를 제거하고 피부유연제(로션이나 오일)를 바른다.				
12	사용한 물품을 정리한다.				
13	대상자가 원한다면 거울을 볼 수 있게 돕고, 면봉으로 귀 입구의 귀지를 닦아낸다.				
14	대상자가 안경을 사용하는 경우에는 하루에 한 번 이상 안경 닦는 천으로 잘 닦거나 물로 씻어 깨끗하게 한다.				

2) 목욕 돕기 - 통목욕과 침상목욕

- 주의사항**
- ① 실내온도는 22~26도를 유지하고 바람이 들어오지 않도록 창문과 욕실 문을 닫는다.
 - ② 물품은 사용하기 편하게 가까이 준비한다.
 - ③ 목욕 전에 소변 또는 대변을 보도록 하고 대상자의 몸 상태(표정, 얼굴색, 열, 혈압상승여부, 설사, 콧물, 재채기, 기침)를 확인하여 열이 나거나 혈압이 상승했을 때, 기분이 불쾌하거나 몸이 피로할 때, 식사 직전, 직후에는 피한다.
 - ④ 대상자의 욕구와 사생활을 존중하여 대상자가 원하는 방식에 따르도록 하며 만일의 사태에 대비해서 욕실 문은 잠그지 않도록 한다.
 - ⑤ 대상자가 할 수 있는 부분은 스스로 하도록 하여 능동적인 근육운동과 이로 인한 성취감을 갖도록 하며 때때로 말을 건네어 상태를 확인한다.
 - ⑥ 욕조에 손잡이를 붙이거나 미끄럼 방지 매트를 까는 등 대상자가 안심하고 입욕할 수 있도록 한다.
 - ⑦ 목욕물의 온도는 39~41도를 기준으로 하여 개인의 취향을 살리도록 하며, 실내온도를 22~26도가 되도록 한다.
 - ⑧ 목욕은 20~30분 이내로 하여 대상자가 지치지 않도록 한다.
 - ⑨ 노인의 피부는 건조하므로 건성용 비누를 사용한다.
 - ⑩ 체온이 떨어지지 않도록 목욕 중에는 자주 따뜻한 물을 뿌려준다.
 - ⑪ 목욕 후 한기를 느끼지 않도록 물기를 빨리 닦아주고 따뜻하게 해주며, 따뜻한 우유, 차 등으로 수분을 보충한다.
 - ⑫ 목욕 후 로션이나 오일 등 피부유연제를 발라준다.

(1) 통목욕

목적 몸을 청결히 하며 혈액순환을 촉진시키고 안위감을 제공하기 위함이다.

준비물품 목욕담요, 목욕수건, 비누, 대야, 목욕의자, 미끄럼 방지 매트, 샴푸, 린스, 빗, 헤어드라이어, 갈아입을 옷, 피부유연제(로션이나 오일), 귀막이 솜, 마른수건, 일회용 장갑

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	필요한 물품을 준비한다.				
2	대상자에게 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 착용한다.				
4	욕조에 더운물을 받는다. 물의 온도는 38~40도가 좋으나, 대상자의 상태와 기호를 고려한다. 욕조에 들어가기 전 대상자가 미리 온도를 느껴보게 한 후 필요 시 조절해준다.				
5	욕실로 이동할 때 편마비가 있는 경우 마비가 있는 쪽을 지지하고, 욕조에 들어가고 나올 때 가능하면 건강한 쪽으로 손잡이나 보조도구를 사용하여 이동하도록 한다. 대상자의 상태, 욕실의 크기나 설비, 돕는 이의 상황 등을 고려하여 안전하고 편한 방법을 취한다.				
6	옷 벗는 것을 돕고 가능한 스스로 하도록 격려하면서 목욕의자에 앉도록 한다.				
7	목욕의자에 앉도록 한 후 발 → 다리 → 팔 → 몸통의 순서로 물로 행구고, 회음부를 닦아낸다(가능한 동작은 스스로 하도록 격려한다).				
8	욕조에 들어가게 하여 몸을 따뜻하게 하도록 한다.				
10	욕조 안은 미끄러지기 쉬우므로 바닥에 미끄럼 방지 매트를 깔아 미끄러지지 않게 한다. 부력으로 불안정해지므로 등을 대고 안전하게 앉아 있도록 한다. 편마비로 앉은 자세가 불안정한 사람은 허리에 벨트를 매면 안전하다.				
11	욕조에 있는 시간은 5분 정도로 한다.				
12	욕조에서 나와 목욕의자에 앉히고 머리를 감긴다(머리감기기 참조). 회음부는 수건으로 가려서 프라이버시 유지를 한다. 편마비로 자세가 불안정한 대상자는 등받이가 있는 의자에 앉게 한다.				
13	목욕수건에 비누를 묻혀 몸을 닦는다(세면 돕기 참조). 밑창에서 중심으로 닦고, 발가락 사이와 발바닥도 섬세하게 닦는다. 가능한 스스로 씻도록 하고, 도움이 필요한 부분만 보조한다.				
14	샤워물 비누를 닦아낸다. 미끄러지지 않도록 바닥에 남은 비누 물을 흘려보낸다.				
15	마른 수건으로 물기를 닦아낸다.				
16	의자에 앉게 하여 옷 입는 것을 돕는다.				
17	어지러움, 피로감이 없는지 대상자의 상태를 확인한다.				
18	목욕을 마친 다음에는 물을 마시게 하고 휴식을 취하게 한다.				
19	사용한 물품을 정리한다.				
20	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				

(2) 침상목욕

목적 움직이기 어려운 대상자를 침대에 누인 채로 편안하고 청결하게 목욕을 시키고 자연스럽게 피부상태를 관찰한다.

준비물품 커튼이나 스크린, 목욕담요, 목욕수건, 대야 2개(비누용, 행굼용), 물받이 물통, 따뜻한 물을 넣은 포트, 방수포, 갈아입을 옷, 일회용 장갑, 면봉, 바디로션

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻은 후 일회용 장갑을 낀다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	커튼이나 스크린을 이용한다.				
6	대상자 위로 목욕담요를 덮고 뒤통수를 벗겨낸다.				
7	창문이나 방문은 닫고 실내 온도는 22~24도로 유지하며, 목욕 물의 온도는 38~40도로 준비한다.				
8	목욕시작 전 요양보호사 쪽의 침상난간을 내린다.				
9	수건에 물을 적시고 짠 다음, 병어리장갑과 같은 모양이나 한 면씩 접어 사용하기 쉬운 모양으로 만든다.				
10	〈얼굴〉 - 비누를 사용하지 않는다. (1) 눈 눈은 안쪽에서 바깥쪽으로 닦는다. 다른 쪽 눈을 닦을 때는 수건의 다른 면을 사용한다. (2) 이마, 뺨, 코, 입 주위, 턱, 귀 뒤쪽, 귓바퀴, 목의 순서로 닦는다.				
11	〈양쪽 상지〉 1) 팔 밑에 방수포와 수건을 깔고, 씻는 방향은 손끝에서 거드랑이 쪽으로 닦는다. 2) 손가락, 손바닥, 손등을 꼼꼼히 닦는다. 거드랑이 밑이나 손가락 사이는 더러워지기 쉬운 부분이므로 잘 닦는다.				

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
12	<p>〈흉부~복부〉</p> <p>1) 유방은 원을 그리듯이 닦는다. 2) 복부는 배꼽을 중심으로 시계방향으로 닦는다.</p>				
13	<p>〈양쪽 하지〉</p> <p>무릎을 구부려 다리를 세워서 발꿈치나 무릎 뒤를 손으로 지지한 상태에서 발끝에서 허벅지 쪽으로 닦는다. 고관절 부위나 무릎의 뒷면도 닦는다.</p>				
14	<p>〈등 ~ 둔부〉</p> <p>옆으로 눕게 하여 목 뒤에서 둔부까지 닦는다. 둔부 사이와 항문 주위를 깨끗하게 하고, 뼈가 돌출된 등이나 둔부는 욕창이 생기기 쉬우므로 피부의 색상을 관찰하고 이상이 없으면 목욕 후 금기가 아니면 등 마사지를 한다.</p>				
15	목욕수건과 물은 필요할 때마다 깨끗하게 자주 교환한다.				
16	목욕을 마친 다음에는 깨끗한 옷으로 갈아입도록 하고, 물을 마시게 하고 휴식을 취하게 한다.				
17	사용한 물품을 정리한다.				
18	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				
19	특이 사항이 있는 경우 간호사 등에게 보고한다.				

3-3. 옷 갈아입히기

목적 의복 착용 상태를 청결하게 하여 피부 기능을 정상화하고 옷을 갈아입는 동작을 통해 관절운동의 기회를 제공하기 위함이다.

준비물품 커튼이나 스크린, 갈아입을 옷(속옷, 잠옷, 일상복 등), 목욕수건, 일회용 장갑

1) 옷 갈아입히기 전

- 주의사항**
- ① 기분상태, 안색, 통증, 어지러움, 열이 있는지 확인한다.
 - ② 실내온도는 22~24도를 유지하고, 겨울에는 요양보호사의 손, 의복의 보온을 유지한다.
 - ③ 목욕수건 등을 걸쳐서 노출되는 부분을 적게 하여 수치심을 느끼지 않도록 한다.
 - ④ 상·하지의 마비유무, 걷거나 서는 동작, 앉는 자세의 가능성 유무 확인한다.
 - ⑤ 편마비나 장애가 있는 경우, 옷을 벗을 때는 건강한 쪽부터 벗고 옷을 입힐 때는 불편한 쪽부터 입힌다.
 - ⑥ 상의와 하의가 분리된 것이 좋고 앞여밈이거나 단추가 있는 옷이 좋으며, 단추나 앞여밈이 없는 경우 신축성이 좋은 옷을 선택한다.
 - ⑦ 단추나 지퍼는 매직테이프로 바꾸고, 허리나 소매는 조이지 않는 것을 선택한다.
 - ⑧ 옷의 색상, 개인의 생활 리듬을 고려하고, 신체동작이 편하고, 입고 벗기 쉬운 옷을 선택한다.
 - ⑨ 대상자가 누워만 있는 경우 옷의 구김이 욕창의 원인이 되지 않도록 펴준다.
 - ⑩ 탄력 스타킹-장기간 누워있거나 다리에 부종이 있는 대상자의 경우 혈액 순환을 도와 부종을 줄이거나 수술 후 부종, 임파부종, 혈전증, 정맥류를 예방하기 위해 간호사의 지시에 따라 탄력스타킹을 신기도록 한다. 피부에 화농성 염증이 있거나 동맥순환 장애가 있는 사람, 접촉성 피부염이 있는 사람은 사용할 수 없다.

2) 옷 갈아입히는 방법

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	필요한 물품을 준비한다.				
2	대상자에게 절차를 설명한다.				
3	기분상태, 안색, 통증, 어지러움, 열이 있는지 확인한다.				
4	실내온도는 22~24도를 유지한다.				
5	상·하지의 마비 유무, 걷거나 서는 동작, 앉는 자세의 가능성 유무를 확인한다.				
6	손을 씻은 후 일회용 장갑을 착용한다.				
7	커튼이나 스크린을 사용한다.				
〈편마비가 있는 대상자의 단추 있는 옷 갈아입히기〉					
1	단추를 풀고 불편한 쪽 어깨의 옷을 조금 내린다.				
2	건강한 쪽의 소매를 당겨 벗기고 불편한 쪽의 등 쪽으로 옷을 말아 넣는다.				
3	건강한 쪽이 아래로 가도록 옆으로 눕힌다. 가능하다면 대상자가 최대한 스스로 하도록 한다.				
4	등 쪽으로 말아 넣은 옷을 뺀 다음 나머지 한 쪽을 벗긴 후 갈아입는 옷의 소매를 불편한 쪽부터 끼운다.				
5	갈아입는 옷을 건강한 쪽의 등 쪽으로 보낸 후 대상자를 다시 바로 눕힌다.				
6	대상자의 목과 어깨아래를 가볍게 들어 등 쪽의 옷을 건강한 쪽으로 내린다.				
7	건강한 쪽의 팔을 끼우고 옷소매의 단추를 잠근다.				
8	옷에 구김이 없도록 정돈한다.				
9	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				

돕는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
〈편마비가 있는 대상자의 단추 없는 옷 갈아입히기〉					
1	옷을 벗길 때 가슴까지 옷을 걷어 올린다.				
2	겨드랑이 밑으로 손을 넣어 팔꿈치를 빼고 소매를 잡아 당겨 건강한 쪽을 벗는다.				
3	건강한 쪽부터 머리를 빼고 불편한 쪽 소매를 벗긴다.				
4	옷을 입힐 때는 불편한 쪽 소매부터 통과시킨다.				
5	옷의 목 부분을 늘려 머리를 통과시킨다.				
6	건강한 쪽 소매를 통과시킨다. 앞섶을 잡아당겨 소매가 통과하기 쉽도록 한다.				
7	양 소매를 통과시키고 나중에 머리를 통과시키는 방법도 있다.				
8	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				
〈누운 자세에서 바지 갈아입히기〉					
1	바지를 벗길 때에는 바지의 허리부분 양 끝을 잡고, 대퇴부 아래로 내린다. 무릎을 세워 둔부를 들게 하고 뒤쪽도 내린다. 스스로 둔부를 들 수 없다면 한 손으로 둔부를 들고 한 손은 바지를 좌우로 움직이며 아래로 내린다.				
2	양측 다리부분까지 바지를 내린다. 발뒤꿈치를 지지하여 한 쪽씩 다리를 들면서 바지를 벗긴다.				
3	새 바지에 손을 넣어 대상자의 한 쪽 다리를 잡아 바지를 올린다.				
4	무릎을 구부리고 바지의 허리 부분을 잡아 대퇴부까지 끌어 올린다. 무릎을 세우고 둔부를 들어 바지를 허리까지 올린다. 스스로 둔부를 들 수 없다면 한손은 둔부를 들어 올리고 한 손은 바지를 좌우로 움직이며 입힌다.				
5	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
	〈하지마비가 있는 대상자〉				
1	옷을 벗길 때 가슴까지 옷을 걷어 올린다.				
2	하의의 경우 바지에 다리를 통과시키고, 허리를 좌우 교대로 움직이면서 바지를 잡아당기면서 입는다.				
3	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				
	〈탄력 스타킹 신기기〉				
1	누운 상태에서 다리를 15분 정도 쿠션위에 올려 머리보다 높게 유지한다.				
2	착용 부위 둘레를 측정한다.				
3	탄력스타킹을 신기기 쉽도록 말아서 준비한다.				
4	발끝부터 탄력스타킹을 신긴다.				
5	일회용 장갑을 벗고 손을 씻는다.				

3-4. 침상청결 등 쾌적한 환경 유지하기

목적 청결하고 안전한 침상을 준비하여 쾌적한 환경을 제공하기 위함이다

준비물품 이불(담요), 시트, 방수포, 베개 커버, 방수포(필요 시), 빨래 주머니

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	필요한 물품을 준비한다.				
2	손을 씻는다.				
3	창을 열어 환기를 한다.				
4	매트리스 위의 부스러기와 먼지를 제거한다.				
5	매트리스 위에 패드를 깔고, 홀이불 중앙이 침대 중앙에 오도록 하여 핀다.				
6	머리 쪽의 시트 여분으로 각을 만든 후 매트리스 안으로 넣는다.				
7	옆에 늘어진 시트를 양손으로 매트리스 밑으로 넣는다.				
8	다리 쪽에서 시트를 당겨 주름을 편다.				
9	침대 반대쪽으로 가서 반대쪽도 같은 모양으로 한다.				
10	필요한 경우에는 방수포를 깔고 침대 양쪽에 내려진 부분은 매트리스 밑으로 넣는다.				
11	커버를 씌운 담요나 이불을 펴서 정리한다. 덮는 이불은 기온과 대상자의 요구에 따라 조절한다.				
12	담요가 침대를 쌀 수 있을 정도로 충분한 크기이면 발이 조이지 않도록 여분을 두고 남은 부분을 매트리스 밑에 접어 넣는다.				
13	침대커버를 사용하는 경우 남은 부분을 접어 담요 밑으로 넣는다.				
14	베개 커버를 바꾸고, 머리 쪽 중앙에 놓는다. 베개 커버의 남은 부분을 안쪽으로 접어 넣고 주름을 편다. 커버의 입구가 보이지 않도록 출입구 반대편 쪽으로 넣는다.				
15	침대주위를 정돈한다.				
16	창문을 닫는다.				
17	손을 씻는다.				



4. 체위변경과 이동 요양보호

목적 근육수축을 방지하고 바른 자세를 유지하여 안위를 도모하기 위함이다.

준비물품 수건 3~4장, 작은 베개, 큰 베개(필요한 만큼), 발판, 욕창방지 방석(필요 시), 이불(담요)

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
	〈측위 : 대상자를 돌리는 과정에 필요한 체위〉				
1	등 마사지나 기관 분비물 배출시 필요하다.				
2	머리, 목 아래에 베개를 댄다.				
3	팔꿈치 뒷 팔에 베개를 대고 아래팔이 구부러지게 한다.				
4	윗 팔에 큰 베개를 댄다.				
5	위쪽 다리 밑에 베개를 놓아 침대와 평행이 되게 한다.				
6	아래쪽 대퇴 대전자 부위에 작은 베개나 수건을 댄다.				
7	허리 밑에 공간이 많을 경우 작은 베개나 수건을 댄다.				
8	어깨와 둔부를 일직선이 되게 한다.				
	〈앙와위〉				
1	모든 체위의 기본이다.				
2	어깨, 목, 머리에 베개를 댄다.				
3	팔을 약간 안으로 굽혀 팔 아래에 베개를 댄다.				
4	작은 베개나 수건을 말아 허리 밑에 댄다.				
5	천골부위에 작은 베개나 수건을 댄다.				
6	무릎아래부터 발목까지 베개를 댄다.				
7	손목지지대를 댄다.				
8	발목이 90도 굴곡을 취할 수 있도록 발받침을 댄다.				
9	필요하면 발뒤꿈치에도 작은 베개나 수건을 댄다.				

돕는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
〈복위 : 등 관리나 대상자를 돌리는 과정에서 대안적 체위〉					
1	작은 베개를 머리에 댄다.				
2	배에 베개를 댄다.				
3	다리 밑에 베개를 댄다.				
〈반 좌위 : 호흡용량을 증가시키고 흡인을 방지 하는 체위〉					
1	머리가 편안하도록 베개를 대준다.				
2	침대가 꺾여지는 부분에 둔부를 바깥 대고 상체를 똑바로 세운다.				
3	천골부위에 작은 베개나 수건을 댄다.				
4	팔꿈치 아래팔과 손에 베개를 댄다.				
5	무릎아래에서 발목까지 베개를 댄다.				
6	긴 베개를 둔부 옆에 댄다.				

4-1. 침상이동 돕기

1) 침대머리로 올리기

돕는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻는다.				
4	침대를 수평으로 한다.				
5	침대머리 쪽으로 베개를 옮긴다.				
6	요양보호사의 허리 높이로 침대를 올리고, 요양보호사 쪽의 침대 난간은 내린다.				
7	대상자의 무릎을 세워 발바닥이 침대에 닿게 한다.				

돕는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
8	대상자가 협조를 할 수 있는 경우 대상자가 침대머리 쪽 난간을 잡게 한 후 신호를 하여 대상자와 같이 침상머리 방향으로 움직인다.				
9	대상자가 협조를 할 수 없는 경우 침대 양편에 한 사람씩 마주 서서 한 사람은 팔을 머리 밑으로 넣어 어깨와 등 밑을, 다른 팔은 둔부와 대퇴를 지지할 반대편 사람과 손을 잡고 신호를 하여 두 사람이 동시에 대상자를 침대머리 쪽으로 옮긴다.				
10	몸의 자세를 바르게 유지한다.				
11	침대높이를 조절하고 침대난간을 올린다.				
12	손을 씻는다.				
13	대상자의 편안함과 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아둔다.				

2) 옆으로 눕히기

돕는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻는다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	침대를 요양보호사의 허리높이까지 올리고 요양보호사 쪽의 침대난간을 내리고 반대쪽의 난간을 올린다.				
6	대상자가 움직이는 쪽으로 베개를 옮겨둔다.				
7	대상자의 왼쪽 무릎을 오른쪽 다리위에 포개어 놓는 방법과 무릎을 세워 이동하는 방법이 있다.				
8	대상자의 왼쪽 팔꿈치를 구부려 대상자 가슴에 오도록 한다.				
9	대상자의 오른쪽 팔은 머리 위로 올리거나 팔꿈치를 구부려 직각이 되도록 침대에 놓는다.				
10	요양보호사의 오른쪽 다리를 앞으로 내밀고, 왼쪽 다리와 무릎을 구부리면서 침대에 팔을 놓는다.				
11	요양보호사의 한쪽 팔을 둔부 밑에 놓고, 한쪽 팔을 대상자 어깨 밑에 깊숙이 밀어 넣는다.				

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
12	대상자의 몸을 바르게 유지시키고 필요하면 지지대를 대어 준다. 스스로 돌아눕기가 가능한 대상자는 얼굴을 돌아눕는 쪽으로 향하고 건강한 팔로 불편한 팔을 가슴에 모은 다음, 건강한 발로 불편한 발을 들어 올려 돌린다.				
13	침대의 위치와 높이를 재조정하고 침대난간을 올린다.				
14	손을 씻는다.				
15	대상자의 안위와 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출 벨을 놓아둔다.				
16	특이사항이 있는 경우 간호사 등에게 보고한다.				

3) 침대모서리로 이동하기

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻는다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	요양보호사의 허리 높이로 침대를 올리고, 요양보호사 쪽의 침대 난간을 내린 후, 반대쪽 난간을 올린다.				
6	먼저 머리와 가슴부위를 옮긴다. 한손은 대상자 후두부로 먼 쪽 어깨를 잡고 다른 손은 대상자의 등 밑을 지지한다. 대상자의 어깨를 요양보호사 쪽으로 당기는 동안 요양보호사의 체중을 앞쪽 발에서 뒤쪽 발로 옮긴다.				
7	둔부를 움직이기 위해 대상자의 허리와 허벅지 밑에 요양보호사의 손을 넣어 둔부를 당겨 옮긴다.				
8	대상자의 허벅지와 무릎 아래에 요양보호사의 손을 넣어 다리와 발을 옮긴다.				
9	침대높이를 조절한 뒤 침대난간을 올린다.				
10	손을 씻는다.				
11	대상자의 편안함과 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아둔다.				
12	특이사항이 있는 경우 간호사 등에게 보고한다.				

4) 상체 일으키기

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 일어나는 것에 대하여 설명 한다.				
3	손을 씻는다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	양 무릎을 구부려 세우고 요양보호사의 한쪽 손을 요양보호사 쪽 대상자 겨드랑이에서 손을 팔꿈치까지 깊숙이 넣는다.				
6	다른 쪽 손으로 고개를 지지한 상태로 신호를 하며 천천히 일으킨다.				
7	대상자의 무릎을 세우고 양손으로 요양보호사의 어깨를 잡게 한다.				
8	요양보호사는 대상자의 등을 잡고 신호를 하며 천천히 일으킨다.				
11	손을 씻는다.				
12	대상자의 안위와 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출 벨을 놓아둔다.				
13	특이사항이 있는 경우 간호사 등에게 보고한다.				

4-2. 휠체어 이동 돕기

1) 휠체어 사용 돕기

목적 휠체어를 이용하여 안전하게 이동한다.

- 주의사항**
- ① 휠체어의 선택 : 신체 기능 및 사용 공간, 체형에 맞는 것을 선택, 휠 체어 기능(바퀴의 잠금장치, 핸들, 팔 받침, 다리 받침대) 확인
 - ② 요양보호사 위치: 항상 대상자 가까이에서 지지

준비물품 휠체어, 쿠션(베개), 무릎덮개

- 사용법**
- ① 잠금장치 사용법 : 휠체어 옆에서 핸들을 잡고 한손으로 잠금장치를 한다.
 - ② 접는 법: 잠금장치를 하고 다리받침을 올리고 앉는 바닥을 들어 올려 잡는다.
 - ③ 펴는 법: 양쪽 잠금장치를 하고 앉는 바닥을 누른다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻는다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	휠체어를 침대 옆에 두고 잠금장치를 잠근 후 다리받침을 올린다.				
6	대상자를 이동 절차에 따라 휠체어로 이동시킨다.				
7	다음의 절차에 따라 휠체어에 있는 대상자의 체위를 유지한다. 1) 대상자의 둔부는 휠체어 안쪽 깊숙하게 놓는다. 2) 대상자의 다리는 발 받침대에 올려놓는다. 3) 대상자의 몸이 휠체어에 바르게 위치하고 있는지 확인한다. 4) 대상자의 안위를 위하여 팔걸이나 베개를 이용한다.				
8	필요한 경우 무릎덮개를 사용한다.				
9	휠체어의 잠금장치를 푼다.				
10	대상자가 탄 휠체어를 이동시킬 경우 휠체어 뒤에서 돕는다. 1) 이동시 휠체어를 앞으로 밀며 절대 뒤로 밀지 않는다. 2) 복도가 교차하는 곳은 주의하여 지나간다. 3) 경사로에서는 속도를 줄이고 지그재그 식으로 오르고 내린다. 4) 엘리베이터나 문은 후진으로 출입한다.				
11	위관, 유치도뇨관, 튜브, 드레싱, 부목 등이 있는 경우 당겨지거나 움직이지 않도록 한다.				
12	부동인 대상자는 1-2시간마다 자세를 다시 고쳐주고, 침대에서의 휴식 없이 3시간 이상 휠체어에 두지 않는다.				
13	이동을 마친 후 침대로 돌아와 잠금장치를 잠그고 대상자가 침대로 올라가도록 돕는다.				
14	손을 씻는다.				
15	대상자의 안위와 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아둔다.				

2) 휠체어 이동시 작동법 (문턱, 언덕, 승강기)

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻는다.				
4	필요물품을 준비한다.				
	〈문턱 오르고 내리기〉				
5	문턱을 오를 때는 티핑레버를 밟고 손잡이를 뒤로 내리면서 휠체어를 뒤쪽으로 기울여 앞바퀴를 든 다음 손잡이를 이용해 문턱을 오른다.				
6	문턱을 내려올 때는 뒤로 향하여 손잡이를 잡아들어 올리면서 뒷바퀴부터 내려놓으면 앞으로 고꾸라지지 않는다.				
	〈언덕 오르고 내리기〉				
7	언덕을 오를 때는 앞을 향하여 지그재그 식으로 오른다.				
8	언덕에서 내려 올 때 휠체어를 뒤로 향하게 하여 요양보호사가 앞에 서서 지그재그 식으로 내려간다. 경사로에서는 속도를 줄인다.				
	〈승강기에 타고 내리기〉				
9	승강기에 탈 때는 휠체어 방향을 뒤로 한 후 요양보호사가 먼저 타고 티핑레버를 밟아 앞바퀴를 들어 올려 뒷바퀴만으로 탄 후 잠금장치를 한다.				
10	승강기에서 내릴 때는 잠금장치를 풀고 휠체어 방향을 뒤로한 후 요양보호사가 먼저 내리고 티핑레버를 밟아 앞바퀴를 들어 올려 뒷바퀴만으로 내린다. 승강기를 타고 내릴 때 상황에 따라 돕는 방법이 다를 경우가 있다. 사용자가 불안감을 갖지 않도록 안전한 방법으로 실시한다.				
	〈울퉁불퉁한 길〉				
11	대상자가 진동을 느끼지 않도록 앞바퀴는 들어 올리고 뒷바퀴만으로 민다.				
12	특이사항이 있는 경우 간호사 등에게 보고한다.				

3) 대상자 이동 돕기

(1) 침대에서 휠체어로 이동/휠체어에서 침대로 이동

목적 휠체어를 이용하여 대상자의 안전한 이동을 돕기 위함이다.

주의사항 편마비 노인의 경우에는 휠체어를 대상자의 건강한 쪽으로 45도 비스듬히 두고 잠금장치가 잠겨있는 것을 확인한다.

준비물품 휠체어, 쿠션(베개), 무릎덮개

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고, 대상자에게 휠체어로 옮겨 앉는 것에 대하여 설명을 한다.				
3	손을 씻는다.				
4	필요물품을 준비한다.				
	〈침대에서 휠체어로 이동〉				
5	침대를 낮은 위치로 내린 후 휠체어를 침대 옆에 45도 각도로 두고 바퀴를 고정한다.				
6	침대머리를 가장 높게 올려 대상자를 앉힌 후 내린다.				
7	대상자가 침대가로 앉기 위해 발을 침대에서 내리는 동안 목과 머리를 지지한다. 대상자는 그 체위로 잠깐 동안 안정하도록 하고 슬리퍼를 신는다. 휠체어의 발 받침대는 다리가 걸리지 않도록 젖혀놓는다.				
8	다음의 방법으로 대상자를 일으켜 세운다. 1) 대상자를 향해서 요양보호사의 발과 무릎을 구부려 고정시킨다. 2) 대상자가 움직일 수 있는 경우, 대상자가 요양보호사를 잡고 있는 동안 요양보호사의 손은 대상자의 어깨와 허리 사이에 놓고 다리를 대상자의 다리 사이에 낀다. 3) 대상자가 부분으로 움직일 수 있는 경우 건강한 쪽 사지를 향하여 요양보호사의 손으로 대상자의 허리를 둘러싼다. 대상자의 건강한 쪽 팔을 요양보호사의 어깨 위에 놓거나 의자의 팔걸이에 놓아서 일어설 때 사용한다.				

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
9	대상자의 건강한 쪽 손으로 휠체어를 붙잡게 하고, 건강한 쪽 다리를 축으로 빙그르 돌려 등을 휠체어로 향하게 하고, 요양보호사가 불편한 쪽 다리를 지지하면서 휠체어에 내려놓는다.				
10	대상자가 앉는 동안 건강한 쪽 팔을 의자의 팔걸이에 놓아 스스로 안정성을 유지한다. 대상자가 앉는 동안 요양보호사의 무릎과 둔부를 굽힌다.				
11	휠체어의 다리받침이 접혀있는 경우 다리가 잡아당겨지지 않도록 처음부터 올려놓고 대상자가 앉은 다음 발 받침대를 내려 놓아 다리를 발 받침대에 차례로 올려놓는다.				
12	필요한 곳에 베개를 사용하고, 대상자에게 무릎덮개를 덮어준다.				
13	손을 씻는다.				
14	대상자의 안위와 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아둔다.				
	〈휠체어에서 침대로 이동〉				
15	휠체어를 45도 각도로 대상자 침대 옆에 놓은 다음 잠금장치를 잠근다. 이 때 대상자의 건강한 쪽이 침대 쪽을 향하도록 한다.				
16	잠금장치가 잠겨 있는지 확인한다.				
17	요양보호사는 다리받침을 올린다음 미주서서 대상자의 다리를 밀어서 내리고 둔부를 앞으로 이동시킨다. 요양보호사의 무릎으로 대상자의 불편한 쪽 무릎을 눌러 대상자를 일으켜 세운다.				
18	대상자의 방향을 바꾸어 대상자가 건강한 쪽 손으로 침대를 잡고, 무릎을 구부려 침대에 앉게 한다.				
19	손을 씻는다.				
20	대상자의 편안함과 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아둔다.				

(2) 바닥 → 휠체어 / 휠체어 → 바닥 / 휠체어 → 이동식 좌변기로 이동

목적 휠체어를 이용하여 대상자의 안전한 이동을 돕기 위함이다.

준비물품 휠체어, 쿠션(베개), 이동식 좌변기, 무릎덮개

하는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻는다.				
4	필요물품을 준비한다.				
〈바닥에서 휠체어로 이동〉					
5	휠체어의 잠금장치를 잠그고 발 받침대를 올려 발을 바닥에 내려놓는다.				
6	요양보호사는 대상자가 일어나 앉는 것을 도와 양 손으로 휠체어를 잡게 한다.				
7	대상자가 한쪽 무릎을 세워 천천히 일어서도록 뒤에서 돕기하며 휠체어에 앉힌다.				
〈휠체어에서 바닥으로 이동〉					
8	휠체어의 잠금장치를 잠그고 다리받침을 올려 대상자의 다리를 바닥에 내리게 한다.				
9	요양보호사는 대상자의 뒤에서 허리를 잡아주어 대상자가 준비된 의자를 잡고 앉도록 돕는다.				
〈휠체어에서 이동식 좌변기로 이동〉					
10	대상자가 타고 있는 휠체어의 잠금장치를 잠근다.				
11	휠체어의 발 받침대를 세운다. 발을 바닥에 대고, 둔부를 앞으로 이동시켜 요양보호사의 무릎으로 대상자의 불편한 쪽 무릎에 댄다. 대상자는 휠체어 손잡이를 잡고 일어서도록 대상자의 허리를 잡고 들어 올린다.				
12	대상자는 허리를 돌려 준비된 손잡이를 잡고, 변기로 이동한 후 허리를 잡고 앉힌다.				
13	대상자가 변기로 이동한 후 대상자의 허리를 잡고 앉힌다.				
14	무릎덮개를 덮은 후 바지를 내리는 것을 돕고 휴지를 준다.				
15	대상자의 안위와 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아둔다.				

4-3. 보행(자가, 기구) 돕기

1) 보행 돕기(보행 벨트)

목적 바른 자세로 걸을 수 있도록 도와 근골격계 기능을 강화한다.

준비물품 미끄럼 방지 신발, 편안한 복장, 보행 벨트(필요 시)

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사는 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻는다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	침대가 움직이지 않도록 바퀴를 잠근다. 침대높이를 낮추고 침대머리를 올린다.				
6	요양보호사는 대상자가 침대가로 앉기 위해 발을 침대에서 내리는 동안 대상자의 목과 머리를 지지한다. 대상자는 그 체위로 잠깐 동안 유지하도록 하고 미끄럼 방지 신발을 신긴다.				
7	다리를 벌린 상태로 대상자와 마주서서 대상자에게 요양보호사의 어깨를 잡도록 하고, 요양보호사는 대상자의 허리를 붙잡아 대상자가 침대에서 내려오는 것을 돕는다.				
8	요양보호사는 대상자의 옆에 서서 대상자 가까이 있는 팔로 대상자의 허리를 껴안듯이 잡고 반대편 팔로는 요양보호사는 어깨 위에 있는 대상자의 팔을 잡거나 비스듬히 뒤쪽에서 서서 같이 걷는다.				
9	대상자와 요양보호사는 서로 반대편 발을 앞으로 내민어 발을 맞추어 걸으며, 약한 쪽 다리를 먼저 보행하도록 한다. 넘어질 위험이 있는 경우에는 보행 벨트를 사용한다.				
10	보행 후 대상자가 침대로 돌아와 눕거나 의자에 앉는 것을 돕는다.				
11	손을 씻는다.				
12	대상자의 안위와 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아둔다.				

2) 보행기 사용 돕기

목적 보행기를 사용하여 안전하게 이동한다.

- 주의사항**
- ① 보행기구의 선택 : 신체 기능 및 사용 공간, 체형에 맞는 것을 선택, 기구의 기능(자판이 끝, 보행기 다리의 고무 닳은 정도, 실버카의 바퀴와 잠금장치) 확인
 - ② 보조물품 : 미끄럼 방지용 양말, 신발
 - ③ 요양보호사의 위치 : 대상자와 가까이에서 지지(기능이 불편한 쪽에서 돕기)

준비물품 보행기(보행 보조기), 미끄럼 방지 양말, 미끄럼 방지 신발, 적절한 복장, 보행 벨트(필요 시)

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻는다.				
4	필요물품을 준비한다. 보행기의 손잡이, 고무받침이 닳지 않았는지를 확인한다.				
5	대상자가 미끄럼 방지 양말과 신발을 신도록 한다.				
6	침대의 바퀴를 잠그고 서도록 도와준다.				
7	대상자의 앞에 보행기를 둔다.				
8	보행기는 대상자의 팔꿈치가 약 30도로 구부러지도록 대상자 둔부 높이로 조절한다.				
9	대상자에게 보행기 사용법을 알려준다. 1) 다리가 모두 약한 경우 ① 보행기를 앞으로 한 걸음 정도 옮긴다. ② 보행기 쪽으로 오른 발을 옮긴다. ③ 왼발을 오른 발이 나간 지점까지 옮긴다. 2) 한쪽 다리만 약한 경우 ① 약한 다리와 보행기를 함께 앞으로 한 걸음 정도 옮긴다. ② 일단 체중이 보행기와 손상된 다리 쪽에 의지하면서 건장한 다리를 앞으로 옮긴다.				

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
10	대상자가 걷는 동안 요양보호사는 대상자의 뒤쪽에 서서 보행 벨트를 잡고 걷는다.				
11	침대로 돌아와 눕는 것을 돕는다.				
12	혼자 보행기를 사용할 수 있다면 대상자의 손이 닿는 곳에 보행기를 둔다.				
13	손을 씻는다.				
14	대상자의 안위와 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출 벨을 놓아둔다.				

3) 지팡이 이용 보행 돕기

목적 지팡이를 사용하여 안전하게 이동한다.

준비물품 지팡이, 미끄럼 방지 양말, 미끄럼 방지 신발

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	손을 씻는다.				
4	필요물품을 준비한다.				
5	지팡이 종류를 확인한 다음 지팡이의 고무 받침이 닳지 않았는지, 손잡이가 안전한지를 확인한다.				
6	대상자가 미끄럼 방지 양말과 신발을 신도록 한다.				
7	낙상의 위험이 있는 물건을 치운다.				
8	침대의 바퀴를 잠근다.				
9	대상자가 좋은 자세를 유지하면서 건강한 손으로 지팡이를 사용하도록 한다.				

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
10	대상자의 발 앞 15cm, 옆으로 15cm 지점에 지팡이의 끝을 둔다.				
11	대상자는 체중이 지팡이와 두 다리로 지탱되는 동안 지팡이 앞으로 불편한 쪽 다리를 옮긴다.				
12	체중이 불편한 쪽 다리와 지팡이로 지탱되는 동안 지팡이 앞으로 건강한 다리를 옮긴다.				
13	대상자는 체중이 지팡이와 두 다리로 지탱되는 동안 지팡이 앞으로 불편한 쪽 다리를 옮긴다. 방향전환을 할 때는 불편한 쪽을 지팡이 쪽으로 내밀고 건강한 다리에 체중을 실어 원을 그리듯 천천히 반원을 그리며 방향을 바꾼다. 계단은 지팡이 → 건강한 다리 → 불편한 다리 순서로 오르고, 내려 올 때는 불편한 다리 → 지팡이 → 건강한 다리 순으로 내려온다.				
14	대상자가 침대로 돌아와 눕는 것을 돕는다.				
15	손을 씻는다.				
16	대상자의 안위와 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출 벨을 놓아둔다.				

4-4. 이송 돕기-기계를 사용한 대상자 이동 돕기

목적 빠른 응급처치와 이차 손상 발생, 기존상태의 악화방지를 위하여 대상자를 안전하게 이동하려 함이다.

- 주의사항**
- ① 응급상황 시 들것이나 기타 응급장비를 사용한다.
 - ② 이차손상과 기존상태 악화방지를 위해 이송순서와 계획을 수립한다.
 - ③ 대상자에게 설명하여 가능하면 대상자가 이송 시 협조하도록 한다.
 - ④ 도움요청이 가능하면 주변사람에게 협조 요청한다.
 - ⑤ 대상자의 움직임을 최소화 하여 이송한다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	대상자를 확인하고 절차를 설명한다.				
3	도움요청이 가능하면 협조를 요청한다.				
3	<p>〈외상이 없는 경우〉</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 굴리거나 밀거나 당길 수 없는 대상자만 들어올린다. 2) 대상자의 체중이 양쪽 발에 균등하게 나누어지도록 한다. 3) 등을 곧게 펴고, 무릎을 굽힌다. 4) 손 전체를 사용하여 잡는다. 5) 요양보호사의 몸 중심으로 밀착시킨다. 6) 한쪽 발을 다른 쪽보다 약간 앞쪽에 놓고 바닥에 단단하게 지지한다. 7) 대상자를 들어 올릴 때는 허리를 구부리지 말고 무릎을 이용한다. 8) 들어 올릴 때는 어깨를 척추와 골반에 일직선으로 맞추고 복부에 힘을 가한다. 				
4	<p>〈외상이 의심될 경우〉</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 척추고정판을 대상자 바로 옆에 놔둔다. 2) 대상자의 몸을 요양보호사 쪽으로 동시에 돌린다. 3) 척추고정판을 환자 쪽으로 이동시킨다. 4) 척추고정판 중앙에 환자를 위치시킨다. 5) 척추고정판에 무릎, 손목과 엉덩이, 위팔 순서로 고정시킨다. 				
5	<p>〈1인 부축 시〉</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 요양보호사는 대상자의 손상 부위 반대편에 선다. 2) 대상자의 어깨를 자신의 목에 걸치고 대상자의 손목을 꼭 잡고 이송한다. 				
6	의료진 또는 119에게 대상자를 이송한다.				



5. 안전 및 감염관련 요양보호

5-1. 낙상/ 미끄러짐/넘어짐 예방하기

목적 안전한 환경 제공과 세심한 관찰을 가지고, 낙상에 의해 발생할 수 있는 골절 및 손상, 낙상으로 인한 활동의 제한, 재 낙상에 대한 두려움을 예방하기 위함이다.

돕는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
	〈계단〉				
1	손잡이와 미끄럼 방지 장치가 있는지를 확인한다.				
	〈욕실〉				
2	손잡이가 있는지를 확인한다.				
3	미끄럼 방지 매트를 놓는다.				
	〈거실, 복도〉				
4	문턱을 없앤다. 문턱이 있는 경우 경사도를 설치한다.				
5	전기 코드는 방 모서리로 돌리거나 테이프 등으로 고정한다.				
6	주위의 물건을 최소화하고 정리를 한다.				
7	바닥에 물기를 바로 닦는다.				
8	미끄럼 방지 매트를 사용한다.				
	〈조명〉				
9	야간 등을 켜둔다.				
10	손 가까이에서 전등 스위치를 둔다.				
11	직사광선을 막기 위해 스크린이나 블라인드를 사용한다.				

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
	〈침대〉				
12	침대 난간을 만든다.				
13	미끄러지지 않도록 바퀴에 잠금장치를 한다.				
14	침대 높이를 낮춘다.				
	〈화장실〉				
15	화장실에 손잡이가 있는지를 확인한다.				
16	이동식 좌변기는 미끄러지지 않도록 고정하고 손잡이를 확인한다.				
17	화장실 바닥에 물기를 없앤다.				
1	즉시 간호사에게 보고한다.				
2	간호사가 대상자 상태를 확인하고 침대로 옮기는 것을 돕거나 다른 직원에게 협조를 요청한다.				
3	간호사에게 대상자가 넘어진 시간과 장소, 얼마나 걷다가 넘어졌는지, 낙상 전 대상자의 상태와 대상자가 도움을 요청했는 여부, 낙상 전 도움이 필요했는지의 여부를 보고한다.				
4	기관에 따라 낙상보고서를 작성한다.				
5	손을 씻는다.				
6	대상자의 안위와 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아둔다.				

5-2. 응급처치(질식, 경련, 화상, 화재 등)와 기본소생술

1) 응급처치

(1) 질식

목적 음식물이나 의치 등 고형물로 인해 기도가 폐쇄되어 숨이 막히거나 호흡하기가 어려울 때 도움을 주기 위함이다.

돕는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	기도가 막혔는지를 확인한다. 목에 무엇이 걸렸어요? 라고 묻거나 기침, 호흡을 할 수 있는지를 확인한다.				
2	이물의 종류의 위치를 확인하고 갑작스러운 기침, 구역질, 호흡 곤란, 청색증 등의 증상을 관찰한다.				
3	대상자가 말하거나 기침 및 호흡을 할 수 없는 경우 주위의 도움을 요청한다.				
4	이물이 육안으로 보이는 경우 큰기침을 하여서 이물을 뱉어내도록 한다.				
5	이 때 손을 넣어 빼려고 하거나 구토를 일으키는 방법은 시간이 지체되고, 이물질이 기관지로 더 내려가도록 할 위험이 있으므로 삼간다.				
6	대상자가 의식이 있으나 말을 못하고 기침이나 호흡이 불가능한 경우 복부 밀어올리기 방법인 하임리히방법을 시행한다.				
7	대상자의 몸 뒤에 서서 양손을 깍지를 끼어 배꼽과 명치사이 2/3부분에 대고 뒤쪽 위로 세게, 빨리 누른다.				
8	위의 처치에도 불구하고 계속 숨을 못 쉬거나 얼굴이 새파랗게 되거나, 의식이 없을 경우에는 신속하게 간호사에게 알리고, 병원 밖의 장소일 경우에는 119 응급센터에 신고한다.				

(2) 경련

목적 경련 시에는 몸이 뻣뻣해지거나 호흡곤란 및 의식변화가 있을 수 있으므로 외상과 기도 흡인을 예방한다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자의 머리 아래에 부드러운 것을 대주고 위험한 물건을 치운다.				
2	몸에 꼭 끼는 옷의 단추나 넥타이를 풀고, 편하게 호흡하도록 한다.				
3	침이나 거품, 혹은 구토 등으로 질식의 위험이 있을 경우에는 대상자의 얼굴을 옆으로 돌리거나 왼쪽으로 돌려 눕혀 기도를 유지한다.				
4	입에 이물질은 넣어서는 안 된다. 이물질은 혀나 입 안에 상처를 내거나 호흡곤란을 일으킬 수 있다.				
5	경련은 1~2분 후면 끝나므로 조용히 기다린다.				
6	경련성 질환이 없던 대상자가 경련을 일으키거나 5분 이상 경련이 지속될 때, 간호사에게 즉시 보고한다.				

(3) 화상

목적 화염, 뜨거운 물, 화학약품, 전기에 의한 화상으로부터 즉각적인 처치를 하여 피부손상을 최소화하고 합병증을 예방한다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	환부를 즉시 찬물 (5~12도)로 통증이 없어질 때까지 (15분 이상) 차게 한다. 흐르는 수도물을 환부에 직접 대면 수압에 의해 화상 입은 피부에 손상을 입히므로 위험하다.				
2	화상 부위를 깨끗한 물수건으로 감싸 세균의 감염을 예방한다.				
3	몸에 붙어 있는 옷은 잡아당기거나 벗기지 말고 잘라내며 장신구는 최대한 빨리 풀어준다.				
4	화상부위의 열기가 다 식기 전에 살균이 되지 않은 간장, 기름, 된장 등을 바르면 감염위험이 있고 열기를 내보내지 못하여 상처를 악화시킨다.				
5	의료인에게 도움을 요청하고, 치료 시 적극적으로 돕는다.				
6	대상자의 안위와 안전을 확인한 후 손이 닿는 곳에 호출벨을 놓아둔다.				
7	손을 씻는다.				

(4) 화재

목적 대상자를 화재로부터 안전하게 대피시켜 2차 손상을 예방한다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	행동을 멈추고 상황을 신속하게 관찰한다.				
2	주위에 알리고 119에 신고한다.				
3	해당 대상자를 즉시 이동시킨다.				
4	창문을 열지 않는다.				
6	위험에 처한 대상자를 화재가 발생한 곳에서 가장 먼 곳으로 이동시킨다.				
7	화재의 규모가 작은 경우 소화기로 진압한다.				
9	간호사의 지시가 있을 때까지 안전한 대피처에서 기다린다.				

2) 기본소생술

목적 기본소생술은 갑작스런 심장마비, 질식, 사고로 인하여 폐와 심장의 활동이 멈추게 되는 경우 호흡과 혈액순환을 유지함으로써 심장, 뇌, 그 외의 주요 장기에 산소를 공급하여 대상자의 생명을 구하는 데 그 목적이 있다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자를 반듯이 눕히고, 의식이나 반응을 확인한다.				
2	의식이 없을 경우, 119를 부르고 주변에 도움을 요청한다.				
3	기도를 확보하고 호흡을 확인한다.				
4	<p>〈외상이 없을 경우〉</p> <p>한 손바닥을 이마에 대고 나머지 손의 검지와 중지를 환자의 턱에 댄다. 머리를 누르며 턱을 동시에 들어 올려 기도를 개방한다.</p> <p>〈외상이 있거나 의심될 경우〉</p> <p>양손을 이용하여 중지와 약지로 아래턱을 상방 45도 방향으로 올리고 양손의 엄지손가락으로 아래턱을 앞쪽으로 밀어 기도를 개방한다. 눈으로 가슴이 오르내리는지 보고, 귀로 숨소리를 듣고, 뺨으로 숨결을 느끼면서 호흡을 5~10초 이내로 확인한다.</p>				
5	<p>호흡이 없으면 다음의 절차에 따라 2회의 인공호흡을 실시한다.</p> <p>1) 기도를 유지하면서 대상자의 입을 열고, 코를 잡아 코를 막는다. 2) 대상자의 입에 자신의 입을 대고 1초 정도 가슴이 부풀어 오를 정도로 숨을 불어넣는다. 3) 인공호흡을 하는 과정에서 호흡, 기침, 손발의 움직임이 전혀 없으면, 심장이 멎은 것으로 판단하고 흉부압박을 시작한다.</p>				
6	<p>다음의 절차에 따라 흉부압박을 실시한다.</p> <p>1) 젖꼭지를 연결한 선의 중앙에 한손바닥을 올리고 그 위에 다른 손을 겹친다. 2) 가슴이 4-5cm 정도 눌릴 정도의 강도로 30회의 압박을 실시한다. 3) 흉부압박은 1분당 100회의 속도로 시행한다.</p>				
7	흉부압박과 인공호흡을 30: 2의 비율로 5회 실시한 후 대상자 상태를 확인한다.				
8	의료진이나 119가 도착할 때까지 시행한다.				
9	의료진이나 119가 도착하거나, 처치자가 지쳐서 더 이상의 소생술을 할 수 없을 경우, 대상자의 호흡과 맥박이 회복된 경우, 대상자의 사망이 확인된 경우에는 소생술을 종료한다.				

5-3. 감염예방 및 욕창예방

1) 감염예방

(1) 손 씻기

목적 가장 기본적이고 효과적으로 감염예방을 하는데 목적이 있다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	흐르는 물에 손과 팔을 적신 후 물을 잠근다.				
2	충분한 양의 비누를 바른다.				
3	손바닥, 손등을 비빈다.				
4	손가락 사이사이를 문지르며 씻는다.				
5	세균이 많은 손가락의 주름진 부분과 손톱 밑을 깨끗이 씻는다.				
6	손목을 씻는다.				
7	물을 알맞게 틀어 비누를 완전히 씻어낸다.				

(2) 분비물 처리

목적 감염 예방을 위해 대상자에게서 나오는 가래, 소변, 대변 등의 배설물을 위생적으로 처리해야 한다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	배설물을 만질 때에는 반드시 장갑을 착용한다.				
2	처리한 후 손을 씻는다.				
3	장갑을 끼고 오염된 세탁물을 격리 장소에 따로 배출하도록 한다.				
4	가정에서는 배설물이 묻은 의류나 물건을 따로 세탁하도록 한다.				
5	대상자가 사용하는 물품에 혈액이나 체액이 묻은 경우 찬 물로 닦고, 더운 물로 행구고 필요 시 소독한다.				
6	장갑을 벗고 손을 깨끗이 씻는다.				

2) 욕창 예방

목적 체위변경으로 피부 압박을 감소시켜 피부의 혈액 순환을 촉진한다.

(1) 기본체위 유형

- ① 양좌위 : 천장을 쳐다보며 똑바로 누운 자세. 휴식하거나 잠을 잘 때 자세
- ② 복 위 : 엎드린 상태에서 머리를 옆으로 돌린 자세. 등에 상처가 있거나, 등의 근육을 쉬게 해줄 때 자세
- ③ 측 위 : 옆으로 누운 상태로 양팔을 앞으로 하고 무릎을 구부린 자세, 둔부의 압력을 피하거나 관장할 때 자세
- ④ 반좌위 : 천장을 보며 누운 상태에서 침상머리를 45도 정도 올린 자세, 숨이 찰 때, 얼굴을 씻을 때, 식사 시나 위관영양을 할 때 자세

(2) 안락한 체위 돕기

목적 근육수축을 방지하고 바른 자세를 유지하여 안위를 도모하기 위함이다.

준비물품 수건 3~4장, 작은 베개, 큰 베개 (필요한 만큼)

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
	〈측위 : 대상자를 돌리는 과정에 필요한 체위〉				
1	등 마사지나 기관 분비물 배출시 필요하다.				
2	머리, 목 아래에 베개를 댄다.				
3	팔꿈치 위팔에 베개를 대고 아래팔이 구부러지게 한다.				
4	위팔에 큰 베개를 댄다.				
5	위쪽 다리 밑에 베개를 놓아 침대와 평행이 되게 한다.				
6	아래쪽 대퇴 대전자 부위에 작은 베개나 수건을 댄다.				
7	허리 밑에 공간이 많을 경우 작은 베개나 수건을 댄다.				
8	어깨와 둔부를 일직선이 되게 한다.				

듣는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
〈양와위〉					
1	모든 체위의 기본이다.				
2	어깨, 목, 머리에 베개를 댄다.				
3	팔을 약간 안으로 굽혀 팔 아래에 베개를 댄다.				
4	작은 베개나 수건을 말아 허리 밑에 댄다.				
5	천골부위에 작은 베개나 수건을 댄다. (천골부위 욕창을 예방한다)				
6	무릎아래부터 발목까지 베개를 댄다.				
7	손목지지대를 댄다.				
8	발목이 90도 굴곡을 취할 수 있도록 발받침을 댄다.				
9	필요하면 발뒤꿈치에도 작은 베개나 수건을 댄다.				
〈복위 : 등 관리나 대상자를 돌리는 과정에서 대안적 체위〉					
1	작은 베개를 머리에 댄다.				
2	배에 베개를 댄다.				
3	다리 밑에 베개를 댄다.				
〈반 좌위 : 호흡용량을 증가시키고 흡인을 방지 하는 체위〉					
1	머리가 편안하도록 베개를 대준다.				
2	침대가 꺾어지는 부분에 둔부를 비짝 대고 상체를 똑바로 세운다.				
3	천골부위에 작은 베개나 수건을 댄다.				
4	팔꿈치 아래팔과 손에 베개를 댄다.				
5	무릎 아래에서 발목까지 베개를 댄다.				
6	긴 베개를 둔부 옆에 댄다.				

5-4. 흡인

목적 대상자의 코와 입의 가래나 분비물을 제거하여 기도폐쇄를 예방하기 위한 것으로 의료인이 실시한다.

주의사항 ① 흡인은 음압을 이용하여 가래를 제거하고 호흡을 원활하게 하는 것으로 감염과 출혈의 위험이 있으므로 의료인이 시행한다.

② 가래가 담긴 흡인병은 1일 1회 깨끗이 닦는다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	손을 씻는다.				
3	필요물품을 준비한다.				
4	대상자를 반좌위로 취해주며 고개를 옆으로 돌린다.				
5	필요시 흡인 전에 흉부타진을 도울 수 있다.				
6	의료인의 처치를 관찰한다.				
7	의료인이 흡인을 마친 후 대상자의 입 주위를 닦아주고 자세를 정돈한다.				
8	처치가 끝난 멸균장갑과 생리식염수는 버리고 카테터는 깨끗하게 세척한다.				
9	대상자의 안색과 호흡음을 살핀다.				
10	손을 씻는다.				

5-5. 임종 요양보호

- 목적**
- ① 임종이 임박한 대상자와 함께 있어주어 불안을 달래준다.
 - ② 만날 수 있는 사람을 만날 수 있도록 돕는다.
 - ③ 고통이 없는 가운데 편안히 임종을 맞이할 수 있도록 지원한다.
 - ④ 대상자가 평소 임종하기를 원했던 장소나 종교 의식이 있는 지 알아본다.

1) 대상자 요양보호

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	침상머리를 높이고 옆으로 머리를 돌려 분비물이 쉽게 배출되도록 한다.				
2	혼수상태에 있는 대상자는 외부의 자극에 반응하기 어렵지만, 청각은 끝까지 남아있다.				
3	의식의 상실과 근육이완으로 대소변이 나오므로 따뜻한 물로 닦고 기저귀를 즉시 교체하도록 한다.				

2) 가족요양보호

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사는 대상자의 사망으로 인해 비탄에 빠진 가족을 돕기 위하여 가족의 슬픔 단계에 대하여 인식한다.				

2장 가사 및 일상생활 지원



1. 일상생활 지원의 목적, 기능 및 기본원칙

목적 기본적인 가사 및 일상생활 지원을 통하여 생활함에 있어서 불편을 최소화하고 궁극적으로 이용자 스스로 자립생활을 할 수 있도록 돕는 데 있다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자의 질환 및 특성에 대한 이해를 한다.				
2	대상자의 잠재능력 파악에 따라 스스로 할 수 있도록 유도한다.				
3	대상자의 욕구를 반영하여 서비스를 진행한다. (생활습관 및 방법을 존중한다)				
4	이용시간 내에 할 수 없는 일과 서비스 범위를 벗어날 경우 대상자에게 자세히 내용을 설명하여 확인시킨다.				
5	생활용품은 대상자의 동의를 구하고 사용한다.				
6	대상자의 생활용품은 아무리 작은 것이라도 함부로 옮기거나 버리지 않는다.				
7	부득이 자리를 옮기거나 버려야 할 경우 대상자의 동의를 구한다.				
8	거동이 불편하여 식사 및 밑반찬 서비스의 지원이 필요한 지 파악한다.				
9	식사 및 밑반찬 서비스 지원 기관에 지원 신청을 돕는다.				
10	서비스 제공시 대상자에게 특별한 변화가 발생하면 의료진에게 보고한다.				
11	서비스 제공내용과 특이사항을 기록한다.				



2. 식사준비와 영양관리

목적 대상자의 질환 및 저자능력에 따른 식사준비와 영양관리로 질병의 악화 및 합병증을 예방한다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자의 질환 및 특성에 대한 이해를 한다.				
2	대상자의 욕구 및 의견을 반영하여 식재료 구매한다.				
3	식재료 구매 전 냉장고 안의 품목을 확인한다.				
4	식재료 구매 시 유통기간이 지난 제품은 구입하지 않는다.				
5	구매 후 영수증과 잔돈을 확인하여 대상자에게 전달한다.				
6	구매 물건의 적절한 보관방법에 따라 보관 및 저장한다.				
7	대상자의 질환에 따른 식사원칙과 주의사항을 파악한다.				
8	대상자의 질환 및 음식섭취 능력에 따라 조리방법을 선택한다.				
9	대상자의 질환에 따른 식단 및 영양관리(식사관리)를 한다.				
10	사용한 주방용품을 위생적으로 씻어 보관한다.				
11	서비스 제공 시 대상자에게 특별한 변화가 발생하면 의료진에게 보고한다.				
12	서비스 제공내용과 특이사항을 기록한다.				



3. 식품, 식기 등의 위생관리

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

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자의 욕구를 반영하여 서비스를 진행한다. (생활습관 및 방법을 존중한다.)				
2	식품의 올바른 보존방법을 안다.				
3	식품의 유통기간을 확인하고, 지난 경우 대상자 건강에 해로움을 설명하고 폐기한다.				
4	개수대, 배수구, 싱크대 세제를 사용하여 닦는다.				
5	냉장고는 주 1회 이상 정리 및 청소하고 청결을 유지한다.				
6	사용한 수세미와 행주는 자주 삶아 건조한다.				
7	칼, 도마의 경우 용도에 따라 구분하여 사용하고 관리한다.				
8	그릇 및 식기류는 깨끗이 닦아 어긋나게 정리하여 물기가 빠진 후 정리한다.				
9	대상자의 주방용품은 아무리 작은 것이라도 함부로 옮기거나 버리지 않는다.				
10	부득이 자리를 옮기거나 버려야 할 경우 대상자의 동의를 구한다.				
11	서비스 제공내용과 특이사항을 기록하고 특이사항이 발견되면 의료진에게 보고한다.				



4. 피복 및 침상 청결관리 및 세탁

목적 피복 및 침상 청결관리 및 세탁을 통하여 대상자에게 불편감을 최소화하고 쾌적함을 주어 감염에 따른 오염의 방지와 합병증을 예방한다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자에게 세탁할 것을 알리고 세탁물을 구분한다.				
2	세탁 전 세탁물의 상태를 확인하여 간단한 수선이 필요한 경우 수선한다.				
3	오물을 제거한 후 세탁물을 용도별, 직물별로 구분한다.				
4	손세탁, 기계세탁, 불림세탁, 애벌빨래 등 용도에 맞게 빨래감을 구분한다.				
5	탈수는 직물에 맞게 적당한 시간을 탈수한다.				
6	탈수 후 주름을 펴서 형태를 바로잡아 곧바로 말린다.				
7	햇빛으로 건조할 것과 그늘에서 건조할 것을 구분한다.				
8	건조가 끝난 피복류는 손으로 잘 매만져서 용도별, 가족별로 반듯하게 개켜 놓는다.				
9	건조가 된 피복은 대상자의 생활방식에 맞추어 보관한다.				
10	철이 지난 피복은 상하지 않도록 안전하게 따로 정리해 둔다.				
11	사용하지 않은 담요나 이불은 맑은 날 햇빛에 말리고 통풍을 시켜 보관한다.				



5. 외출 돕기 및 일상 업무 지원

목적 신체적·정신적 장애로 일상생활을 영위하기 곤란한 대상자에게 다양한 편의 증진 서비스를 제공함으로써 생활에 보다 안전하고 편리함을 도모하고자 한다.

돕는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
〈외출동행하기〉					
1	대상자의 욕구를 확인하고 외출 및 일상 업무 지원계획을 함께 세운다.				
2	필요한 정보, 지원가능여부, 준비물, 구비 자료 등을 사전에 점검한다.				
3	대상자의 건강상태 및 외부상황을 충분히 고려하여 과도한 욕구를 조절한다.				
4	대상자가 필요로 하는 편의 시설 및 이용서비스를 신속하게 지원한다.				
5	도보 이용시 보폭을 작게, 계단을 오를 때는 몇 걸음에 한번씩 혹은 걸음마다 두 다리를 한 곳에 모아 쉬면서 이동한다.				
6	차량 이용시 대상자의 몸을 굽혀 승차를 지원하되 무릎과 허리가 손상되지 않게 한다.				
7	외출에서 돌아오면 환기를 하고 손발과 세안을 할 수 있도록 준비 지원한다.				
8	외출시 착용한 소지품 및 의복 등을 제자리에 보관하도록 지원한다.				
9	외출동행이 의도한대로 만족하였는지를 확인한다.				

답는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
〈업무대행하기〉					
1	대상자의 업무대행의 의도를 확인한다.				
2	업무대행전 준비해야할 기본적인 정보나 자료, 경비를 점검한다.				
3	업무대행에 필요한 대상자의 개인소지품을 분실하지 않도록 유의한다.				
4	대상자에게 진행과정 및 처리결과를 이해하기 쉽도록 전달지원한다.				
5	업무대행 완료 시 협조 받은 대상자의 개인물품은 다시 안전하게 전달한다.				
〈정보제공하기〉					
1	대상자가 관심을 갖는 정보가 무엇인지를 파악한다.				
2	해당정보에 대한 정보 검색방법을 다양하게 확보한다.				
3	수집한 정보관련 자료들을 보기 쉽고 이해하기 편리하도록 정리한다.				
4	정보에 대한 충분한 인지가 이뤄질 수 있도록 충분한 시간을 가지고 관심정보에 대한 충분한 습득이 이뤄졌는지에 대해 확인한다. 지원한다.				
5	관심정보에 대한 충분한 습득이 이뤄졌는지에 대해 확인한다.				



6. 쾌적한 거주 환경 유지하기

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

준비물품 유니폼, 앞치마, 청소기, 걸레, 세제

돕는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	대상자의 건강 및 기능 상태를 파악한다.				
2	대상자의 주거 환경에 대한 욕구를 파악한다.				
3	대상자가 보다 안정된 노후생활을 할 수 있도록 정확한 상황판단과 원활한 대응 방안을 모색한다.				
4	쾌적한 실내 환경을 위한 환기, 실내온도, 습도, 소음, 채광과 조명 방법을 이해하고 실행한다.				
5	청결한 환경관리를 위해 주거 환경 상태를 점검한다.				
6	대상자의 의사를 반영하여 돕는 방법을 결정한다.				
7	업무시작 전에, 일 순서를 정하고 효율적인 청소방법에 따라 준비물품을 준비한다.				
8	유니폼 또는 앞치마를 착용한다.				
9	진행상황에 대해 대상자에게 자세히 설명한 후 실행한다.				
10	대상자가 할 수 있는 일은 스스로 하도록 격려하면서 도와준다.				
11	대상자의 안색을 살피며 감정의 기복을 살핀다.				
12	대상자의 물품은 가급적 사용 후 제자리에 정리 정돈한다. 부득이 옮겨야 할 경우 대상자의 동의를 구하고 옮긴다.				
13	사용한 물품과 주위를 정리한다.				
14	손을 씻는다.				

3장 의사소통 및 여가지원



1. 말벗하기

목적 노년의 외로움, 소외감, 건강에 대한 우려 등에 대한 이야기를 들어 주며 신뢰감을 형성한다.

	듣는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	요양보호사 자신을 소개한다.				
2	자연스럽게 옆에 앉으며 눈인사나 손을 잡아주어 편안함을 준다.				
3	이야기를 하면서 손짓, 몸짓, 표정, 시선 등의 비언어적인 방법도 사용한다.				
4	대상자의 이야기를 잘 듣는다.				
5	부드러운 어조와 태도를 유지한다.				
6	대상자의 말에 귀를 기울이고 있음을 몸짓이나 눈빛으로 반응을 보인다.				
7	지시하거나 명령하는 말투는 삼간다.				
8	말은 대상자가 알아들을 수 있는 쉬운 표현으로 천천히 정확하게 말한다.				
9	대상자의 눈을 맞추고 이야기하며 프라이버시 보호에 주의한다.				
10	이야기가 끝나면 겸손하게 인사를 하고 나온다.				



2. 의사소통 돕기

목적 의사소통은 대상자와의 공감대 형성 및 의견 존중, 의사표현을 통한 신뢰 형성을 돕는다.

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	편안한 내용을 주제로 하여 이야기를 시작한다.				
2	적당한 반응이 보이면 열린 공감을 보이고 내용에 대해 관심을 표현한다.				
3	공감을 표현 할 때는 손을 잡아 주거나 몸을 앞으로 구부려 대상자의 이야기를 진지하게 듣고 있음을 보인다.				
4	부정적인 말이나 '힘내라' '기운내라' '괜찮다'라는 등의 대상자가 힘겨워 하는 표현을 피한다.				
5	손을 잡아주며 느낌을 표현한다.				
6	내용에 대해 관심을 표현하면서 대상자가 더 편안히 이야기하도록 한다.				
7	내용에 대한 해결방안은 혼자서 해결하지 않고 의료진이나 가족과 상의한다.				



3. 여가 활동 돕기

목적 여가활동은 어떤 의무로부터 해방되어 자유 시간에 자신이 즐기거나 하고 싶은 일을 함으로써 행복과 성취감을 느끼게 하기 위함이다.

〈노인의 여가활동의 유형 및 내용〉

	돕는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
1	자기계발활동 : 문학, 예술 활동, 책읽기, 봉사 활동				
2	가족중심활동 : 정원 손질, 가족 소풍, 손자녀 돌보기				
3	종교참여활동 : 교회, 사찰, 성당 가기				
4	사교오락활동 : 골프, 등산, 낚시, 여행, 친목 활동				
5	소일활동 : 집안 일, 공원 산책, 텃밭 야채 가꾸기, 신문보기, 텔레비전 시청				



4. 의사소통 및 라포 형성 방법

목적 대상자와 효과적인 의사소통을 하고 라포 형성을 함으로써 상호신뢰를 형성하고 대상자의 안위를 도모하기 위함이다.

	듣는 방법	학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
	〈분명해야한다〉				
1	대상자가 쉽게 정확하게 이해할 수 있도록 간단한 문장과 평이한 용어를 사용한다.				
2	한 번에 하나의 의견이나 느낌을 전달한다.				
3	대상자의 지적 수준이나 경험에 맞는 단어를 사용한다.				
	〈간결해야한다〉				
4	이야기가 너무 길거나 복잡하면 대상자가 지루해 하고 무슨 말인지 혼란스러워한다.				
5	너무 짧으면 이해를 하지 못할 수 있다.				
6	노인에게는 간단히 말한다고 해서 명령조가 되어서는 안 된다.				
	〈구체적이어야 한다〉				
7	예 : “언제 그런 일이 있었어요?”보다 “오늘은 O월 O일인데 그 일이 일어난 것은 어제였어요, 그제였어요, 더 오래전이었어요?”				
	〈정확하고 적절하게 표현하다〉				
8	대상자에게 정보를 전달할 때에는 내용이 정확해야 한다.				
9	꼭 필요한 정보라 할지라도 시기를 잘 선택해서 전달해야 한다.				
	〈관심과 수용을 보인다〉				
10	아무리 좋은 정보여도 대상자가 받아들일 자세가 되어 있어야 한다.				
11	따라서 환자가 거부하거나 좌절해 있을 때에는 다른 이야기보다는 온정과 이해로 대상자에게 관심을 보이고 동조해준다.				

답는 방법		학습자 확인		평가자 확인	
		P	F	P	F
〈말하기〉					
12	무슨 말을 하려고 하는지, 목적은 무엇인지 분명히 한다.				
13	대상자가 이해할 수 있는 친숙한 단어를 사용한다.				
14	말과 몸짓이 일치되도록 한다. 특히 대상자는 몸짓 같은 비언어적 메시지를 잘 파악한다. (예 : 친절하게 말하면서도 눈은 딴 곳을 보고 있거나 눈썹을 찌푸리고 있다)				
15	대상자가 이해할 만큼만 이야기한다(너무 한꺼번에 많은 것을 이야기하지 않는다.).				
16	마지막 부분에 이야기하려고 하는 바를 다시 반복하고 잘 알아 들었는지 확인한다.				
〈듣기〉					
17	대상자에게 관심이 있음을 몸짓으로 보여준다(예: 내가 이야기 하는 중이라도 대상자가 이야기를 시작하면 내 말을 멈추고 들어준다. 몸을 약간 대상자 쪽으로 기울이고 열심히 듣는다).				
18	대상자의 이야기를 듣다가 당장 반박하거나 충고를 하고 싶어도 자신의 감정을 절제하고 먼저 대상자를 인정하도록 한다.				
19	대상자의 비언어적 메시지에 주의한다.				
〈질문하기〉					
20	대상자가 나의 이야기를 정확히 이해했는지 확인하는 과정이자, 내가 대상자의 이야기를 잘 이해했음을 확인해주는 과정이다.				
21	애매한 단어가 있으면 물어본다. 이를 통해 서로 다른 이야기를 하고 있는 것은 아닌지 확인할 수 있다.				
22	좀 더 알고 싶은 내용이 있으면 물어본다. 곧, 질문은 대상자를 더 잘 알고 친해지고자 하는 적극적인 태도의 일환이다.				

4장 서비스 이용지원



1. 요양보호 대상자 · 장소 특성파악 및 서비스계획 변경지원

요양보호대상노인에게는 신체적 기능을 회복하고 유지하기 위한 의료서비스뿐 아니라 통합적 복지서비스가 제공되어야 하기 때문에, 대상노인과 그 생활환경 전반에 대한 이해와 지역사회 내 자원과의 서비스 연계는 서비스계획수립과 변경에 중요한 기초가 된다.

1) 표준장기요양이용계획과 서비스제공계획 수립

건강보험공단의 장기요양관리요원이 대상노인을 방문하여 기능조사 및 욕구조사를 통해 등급판정을 한 후 장기요양인정자에게 ‘장기요양인정서’(붙임1)와 ‘표준장기요양이용계획서’(붙임2)를 송부한다. ‘장기요양인정서’는 장기요양등급, 이용가능한 급여의 종류와 내용 등이 포함되며, ‘표준장기요양이용계획서’는 장기요양등급장기요양급여를 원활히 이용할 수 있도록 월 한도액 범위 안에서 기본적인 계획을 제시하는 것이다.

이것을 받은 장기요양인정자는 요양시설이나 재가서비스시설(이하 장기요양기관)과의 자율적인 계약에 의해 요양시설이나 집에서 요양서비스를 받을 수 있다. 이 때 장기요양기관은 표준장기요양이용계획서를 바탕으로 장기요양인정자에게 구체적인 서비스 제공계획을 제시하고 이에 따라 서비스를 실시한다.

2) 요양보호사의 서비스 제공계획 수립 및 변경지원

시설의 간호사나 사회복지사 등이 개별 대상자의 욕구조사 등을 통해 서비스 제공계획을 마련한 후에도 서비스가 변경되거나 계약이 갱신될 때는 적절하게 서비스제공계획을 변경하기도 한다. 서비스제공계획의 마련시와 변경 시에는

대상자를 가장 가까이서 관찰하고 수발하는 요양보호사가 필요한 정보를 제공할 수 있다.

평소에 관찰한 내용이나 각종 업무기록으로 정보를 제공할 수도 있고, 시설의 서비스제공계획 담당자와 가정방문을 하여 면접조사를 통해 노인의 기능조사, 욕구조사를 돕는 역할을 할 수도 있다.

붙임 1

장기요양인정서		수급자 안내사항
성명		1. 수급자가 장기요양급여를 받기 위해서는 장기요양기관에 장기요양인정서를 제시하여야 합니다. 2. 법 제40조에 따라 「국민기초생활보장법」상 수급권자는 본인일부부담금이 면제되고, 「의료급여법」상 수급권자는 본인일부부담금이 50% 경감됩니다. 3. 장기요양급여 이용 시 월 한도액 범위 내에서 장기요양급여가 가능하며, 이를 초과하는 비용 및 비급여비용은 본인이 부담합니다. 4. 장기요양보험료를 3개월분 이상 체납한 경우 장기요양급여를 받을 수 없습니다. 5. 장기요양인정 등급판정결과에 대해 이의가 있는 경우 통보를 받은 날로부터 90일 이내에 공단에 증명서류를 첨부하여 이의신청할 수 있습니다. 6. 장기요양인정의 갱신신청을 하고자 할 경우에는 유효기간이 만료되기 90일 이전부터 30일 이전까지 공단에 신청하여야 합니다.
주민등록번호		
장기요양인정번호		
장기요양등급		
유효기간		
장기요양급여의 종류 및 내용		
장기요양등급판정위원회 의견		
국민건강보험공단 이사장(직인)		
전화번호 :		
주소 :		
홈페이지 : www.longtermcare.or.kr		

발행일자 :

붙임 2

표준장기요양이용계획서

본 이용계획서는 권고사항으로 본인(가족)의 희망에 따라 자율적으로 장기요양기관과 협의하여 적절한 장기요양급여를 이용하실 수 있도록 돕기 위한 안내서입니다.

성명		주민등록번호	-		
장기요양등급		등급	발급일	. . .	
재가급여(월 한도액)	1월당	원	본인일부 부담금 (울)	재가 급여	%
시설 급여	노인요양시설	1일당		원	시설 급여
	노인요양 공동생활가정	1일당	원		

장기요양필요영역 및 주요 기능상태	장기요양 목표

장기요양필요내용	
수급자 희망급여	
유의사항	

표준장기요양 이용계획 및 비용			
급여종류	횟수	장기요양급여비용	본인부담금
	주 회 (분)	원	원
		원	원
		원	원
합 계		원	원

복지용구	
------	--

☎ 000-0000-0000

지사 담당자

국민건강보험공단 이사장 (직인)



2. 타 직종, 타 서비스와의 연계성 이해

1) 타 직종에 대한 업무내용과 서비스 이해

보건, 의료, 복지서비스가 통합되어 제공되는 노인장기요양서비스는 지역사회 내 존재하는 관련 직종들과 자원의 내용을 이해하고 발굴해 내는 과정이 중요하다. 요양보호사가 지역사회에서 지속적인 역할을 수행하기 위해서는 요양 대상자가 속한 지역사회 자원을 파악·조사하여 요양서비스 계획 작성에 활용하고, 공식적 서비스를 보완하기 위해 필요하다.

2) 지역사회 내 자원의 종류 파악

(1) 행정기관(시설) 파악

- ① 서비스에 관련된 중앙 및 시·도의 행정기관부서 파악
- ② 서비스에 관련된 시·군·구청 및 동사무소의 행정기관부서 파악
- ③ 서비스 제공시설 중 행정기관 직영의 이용·생활 시설 파악

(2) 보건·의료기관 및 시설 파악

- ① 의료·보건 관계의 지역사회자원을 분류
- ② 지역의 1, 2, 3차 의료기관, 보건기관과 시설 파악
- ③ 지역의 의료기관, 보건기관과 시설 연계 시 연락을 취할 직원 파악

(3) 사회복지기관 및 시설 파악

- ① 지역의 사회복지관계 자원 분류
- ② 지역의 사회복지파견서비스 및 연계 거점기관 파악
- ③ 지역의 사회복지서비스 이용시설과 생활시설 파악
- ④ 지역의 사회복지기관 및 시설의 직원과 연계관계 형성

(4) 자원봉사단체 파악

- ① 지역의 자원봉사단체 분류
- ② 지역의 자원봉사자 관리기관 파악
- ③ 자원봉사활동 중인 시민·종교단체, 지역주민조직과 그 인원, 활동내용 파악
- ④ 자원봉사활동 중인 단체 및 조직의 운영자와 연계관계 형성

(5) 후원조직 파악

- ① 지역사회자원 중 후원조직을 분류하고 사회복지관련 후원조직을 파악
- ② 사회복지관련 각 후원조직의 활동내용 파악·분류
- ③ 각 후원조직의 운영자 및 활동가와 긴밀한 협력관계 형성
- ④ 협력 가능한 내용과 범위 파악

3) 지역사회 연계망 조직방법

(1) 지역사회의 욕구와 정보수집

- ① 지역사회의 특성과 인구를 파악해야 한다.
- ② 주민의 욕구와 사회적 제반 문제 및 해결방안, 주민의 참여 정도 및 참여욕구, 지방행정기관의 의지와 중점적 추진방향 등 지역사회 전반적인 현황을 파악해야 한다.
- ③ 더 나아가 보다 세부적인 행정기관별, 지역별 주민 특성과 욕구, 문제를 상세히 파악하여 지역사회 이해를 기반으로 효과적인 주민참여를 유도하고 사회복지서비스로서의 간병업무에 필요한 공급과 수요체계를 구축해야 한다.

(2) 지역사회 기관과의 연계 및 서비스 구축

- ① 요양보호사업과 관련한 기관(병원, 자활기관)과의 네트워킹

(3) 지역사회 주민과의 연계망 조직

- ① 지역사회내의 보건소나 구청, 동사무소, 사회복지관, 노인종합복지관, 경로당 지역

4) 노인장기요양보험 지역협의회 운영

(1) 목적

노인장기요양보험의 원활한 운영을 위하여 시범사업지역 시군구 공무원, 지역사회 복지기관, 전문가, 장기요양기관, 건강보험공단 등으로 구성된 「노인장기요양보험 지역협의회」를 시범지역에 설치하여 운영한다.

(2) 운영 내용

- ① 시범사업의 원활한 운영과 관련된 사항
- ② 보건의료 · 복지사업과 장기요양보험사업과의 연계 · 협력 사항
- ③ 서비스 이용지원과 관련하여 특정노인에 대한 사례관리
- ④ 기타 장기요양보험 운영과 관련하여 시군구, 보건소, 장기요양기관, 공단, 지역사회 복지기관 간 협력이 필요한 사항 등

(3) 위원 구성

- ① 시범지역소재 지방자치단체 노인(사회)복지담당공무원
- ② 보건소 직원
- ③ 입소 및 재가 장기요양기관 관계자
- ④ 지역사회 복지기관 관계자
- ⑤ 대한노인회 등 이용자 대표
- ⑥ 의사 · 교수 등 관련분야 전문가
- ⑦ 국민건강보험공단 직원

※ 별도의 위원 위촉절차는 없으며 분야별로 사전 확보하여 위원 풀(pool)제 운영

※ 장기요양기관은 기관별 각 1명씩 위원으로 선정

(4) 협의회 성격

- ① 비형식적이며 자율적인 정보 및 의견 교환의 모임
- ② 공식적 틀에 얽매인 회의가 아니라 자유롭게 의견을 나눌 수 있는 간담회
- ③ 고정된 주제가 없이 상황에 따라 주제 선정을 하거나 현황에 대한 의견 나눔

(5) 협의회 운영

① 개최시기

- a. 분기별 1회 정기적으로 모임을 갖는 것을 원칙으로 함.
- b. 필요시 수시로 개최할 수 있으며 지원센터에서 탄력적으로 운영토록 함.

② 운영 방법

- a. 협의회 개최 시 각 분야별로 위원이 참여할 수 있도록 구성하고 참여인원은 노인장기요양보험 지원센터 자율적으로 결정한다.
- b. 최대한 많은 장기요양기관이 참여하여 의견을 나눌 수 있도록 한다.
※ 노인장기요양보험 지원센터 자율적으로 구성
- c. 공단이 회의 주제를 정하거나, 참석 대상자 등으로부터 희망 주제를 받아 회의 할 주제 등을 명시하여 참석 위원에게 안내한다.
※ 노인장기요양보험 지원센터 자율적으로 운영



3. 업무 보고회, 사례검토회 등의 의의와 기능

- 장기요양보호서비스의 효율적 제공을 위해서 요양보호사들은 같은 실무자로서 팀별 사례를 공유하고 의논하여 서비스의 질을 높이고 자신의 전문적 영역을 개발할 수 있다.
- 장기요양보호의 직접 실무자들인 장기요양보호사들은 자신이 속한 조직, 그리고 지역사회 관련분야의 전문가, 민관부문의 관계자들에게 업무를 보고하거나 의견을 듣고, 필요한 서비스를 연계할 수 있는 회의의 참여자가 된다.

1) 업무보고회의

(1) 월례업무보고회의

- ① 시기 : 월 1회
- ② 시간 : 회기 당 2-3시간 정도
- ③ 장소 : 각 지역 교육장 및 센터
- ④ 내용 : 영양보호 서비스계획과 서비스 조정, 연계 등에 관한 평가, 피드백
- ⑤ 참석범위 : 영양보호사, 보건·의료 및 복지 관계전문가, 시군구공무원 등
- ⑥ 활용 Tip
 - a. 지역사회 관련 분야 담당자와 업무를 협조하고, 필요한 서비스를 연계할 수 있도록 다양한 정보와 의견을 종합한다.

(2) 주간업무보고회의

- ① 시기 : 주 1회
- ② 시간 : 회기 당 2시간 정도
- ③ 장소 : 각 지역센터 사무실
- ④ 내용 : 영양보호실무자들의 peer supervision을 할 수 있도록 유도하여 다양한 사례에 대처하는 기술과 지식, 서비스 관련 논의를 발전시켜 나가도록 하고 업무 관련 애로사항이나 궁금한 점에 대한 질의응답, 사례 회의, 기타 관련 업무 교육 등 실시한다.
- ⑤ 참석범위 : 영양보호사팀 및 수퍼바이저
- ⑥ 활용 Tip
 - a. 영양보호사들 상호간의 peer supervision을 할 수 있도록 유도한다.
 - b. 모임 진행시에 여러 사람이 골고루 발언권을 가질 수 있도록 집단의 성격에 알맞은 상담실천기법을 활용한다.
 - c. 팀의 분위기를 잘 파악하여 목적(교육, 친목 등)에 따라 모임의 주제와 내용을 잘 선정한다.

2) 사례검토회의

(1) 사례점검회의 (서울복지재단, 2006에서 재구성)

- ① 시기 : 월 1회, 혹은 격월간
- ② 시간 : 회기 당 2시간 정도
장소 : 각 지역센터 사무실
- ③ 내용 : 요양보호 대상 노인의 상황과 제공되는 서비스의 질에 대해 지속적으로 점검하는 회의
- ④ 참석범위 : 요양보호사, 수퍼바이저
- ⑤ 활용 Tip
 - a. 요양보호 대상 노인에 대한 서비스 이용계획이 수립된 시점에서 욕구를 충족시킬 수 있는 필요한 자원이 확보되었는지 점검한다.
 - b. 노인에 대한 서비스 지원계획이 어느 정도 잘 이해되고 있는지를 점검한다.
 - c. 서비스와 지지의 산출결과를 검토한다.

(2) 사례재평가회의

- ① 시기 : 3개월~6개월
- ② 시간 : 회기 당 2-3시간 정도
- ③ 장소 : 각 지역 교육장 및 센터
- ④ 내용 : 초기사정에 따른 서비스가 어느 정도의 효과를 나타냈는지 시간의 경과에서 변화하는 개인의 욕구에 적절히 대응하고, 현재의 서비스와 프로그램에 만족하는지 등의 변화를 재사정하고 서비스 계획의 적절성을 재평가
- ⑤ 참석범위 : 요양보호사, 수퍼바이저, 보건의료, 복지의 부문별 전문가
- ⑥ 활용 Tip
 - a. 전문가들의 평가와 피드백을 받는 기회가 되며 실무적 내용에서 재교육의 효과도 기대할 수 있는 만큼 요양보호사를 중심으로 한 전문성을 강화시킬 수 있도록 한다.

3) 업무평가회의

(1) 평가기준과 세부 내용

평가대상자	평가기준	평가 세부내용
요양보호사 자신	- 보호서비스 기술 - 서비스만족도	- 보호서비스 기술의 숙련도, 기술의 정확성 등
동료평가		- 서비스 수행의 성실성과 신속성, - 보호대상자 가족과의 상호작용 - 업무처리에 대한 보호대상노인의 주관적만족감

① 활용 Tip

- 요양서비스에 필요한 기본적 기술의 실천 정도를 묻는 평가항목을 개발한다.
- 업무내용(노인간병, 가족과의 관계, 간호사, 복지사 등 전문인력과의 관계, 행정업무 처리 등)의 실천정도를 묻는 평가항목을 개발한다.
- 보호서비스에 대한 만족도를 묻는 평가항목을 개발한다.
- 보호대상 노인, 가족의 만족도를 묻는 평가항목을 개발한다.
- 다양한 대인관계나 상호작용의 원활한 수행정도를 묻는 평가항목을 개발한다.

(2) 평가방법

구분	대상자	시기
자체평가	- 요양보호서비스이용자	- 요양보호대상서비스가 끝난 직후 평가
서비스 이용자평가	- 요양보호서비스 이용 경험자나 가족	- 분기별 혹은 반년마다 대상자를 무작위 로 sampling하여 실시

- 평가는 요양보호사 기술평가표, 간병업무평가표 등 구조화된 질문지를 사용한다.

(3) 평가결과 활용

- 차후 요양보호사 초기교육내용에 반영
- 요양보호사 재계약 시나 보수교육 시 반영



1. 기록과 보고의 목적 및 중요성

1) 기록의 보고의 목적

사회복지에서 기록과 보고는 대상자에게 원활하게 서비스를 전달하고 업무의 책임성 높이는 두 가지의 목적을 갖는다.

2) 기록과 보고의 중요성

- ① 서비스 내용에 대한 문서화
- ② 효과적인 서비스를 위한 모니터
- ③ 서비스의 연속성 및 지속성 유지
- ④ 전문가 간에 협조체제 및 의사소통 활성화
- ⑤ 슈퍼비전의 활성화
- ⑥ 대상자와 정보공유
- ⑦ 행정적 자료
- ⑧ 조사연구를 위한 자료 제공
- ⑨ 서비스의 표준화 및 책임성 제고



2. 업무 일지 기록 방법

1) 일지 작성 시 고려할 사항

- ① 책무성
- ② 효율성
- ③ 대상자의 사생활 보호
- ④ 시간성
- ⑤ 객관적 사실 기록

2) 업무일지 내용

요양보호사가 대상자에게 신체활동지원서비스와 그 외의 일상생활지원서비스를 행한 서비스 내용하는 과정에서 발생하는 업무 전반을 기록한다.

(1) 서비스 업무일지에 포함되는 사항

- ① 대상자 이름
- ② 서비스 일시
- ③ 서비스 세부 내용(가사지원, 일상생활지원 등)
- ④ 제공 시간
- ⑤ 이용자의 주요상태 및 특이사항
- ⑥ 서비스 제공자 서명

(2) 기록예시(보건복지부의 노인장기요양보험 홈페이지에서 발췌)

- ① 방문요양서비스 제공 기록지(서식 - 예시 1 참고)

서비스 일자별로 제공된 서비스를 정해진 체크리스트에 항목에서 선택하여 v자로 기록한다. 구체적 활동에 대해서는 뒷면에 적힌 신체요양보호와 가사지원, 개인활동지원, 정서지원의 항목의 내용을 참고한다.

② 시설 및 주야간 단기보호 서비스 제공 기록지

이는 방문요양서비스 제공 기록지 작성법과 동일하다.

③ 방문목욕 서비스 제공 기록지(서식 예시 2 참조)

방문목욕 서비스 제공 기록지는 대상자의 기본정보와 서비스제공일시, 소요시간을 기록한 후 서비스 내용 및 특이사항을 서술형으로 작성한다.

④ 요양보호 기록지(서식 예시 3 참조)

서비스의 내용을 구체적으로 적는 것이 아니라 지속적이고 연속적인 서비스 제공을 위해 알아야 할 대상자의 특이사항이나 지속관리를 필요로 하는 사항에 대한 짚막한 서술로 작성한다.

요양보호 기록지(2)는 대상자 보관용이므로, 서비스 내용과 일자, 시간을 기록한 후 요양보호사의 이름과 연락처를 기재해 대상자나 보호자가 보관하도록 한다.

예시 1 방문요양 서비스 제공 기록지

대상자 성명 :

주민등록번호 :

등급 :

년	/	/	/	/	/	/	/
세면도움							
구강관리							
몸칭결							
머리 감기기							
몸단장							
옷 갈아입히기							
목욕도움							
배설도움							
식사도움							
체위변경							
이동도움							
신체기능 유지·증진							
화장실 이용하기							
취사							
청소 및 주변정돈							
세탁							
외출시 동행							
일상업무대행							
말벗, 격려 및 위로							
생활상담							
의사소통 도움							
기타							
총 서비스 제공시간							
비 고							
기록자 서명 / 서비스 제공 수발요원							

* 세부서비스 종류별로 제공된 서비스 시간을 분으로 표기합니다.

* 상기 서비스 이외 각 시설 특성상 중요서비스로 판단되는 경우는 그 내용과 제공시간을 기타란에 기재하시기 바랍니다.

* 비고란은 대상자의 특이 상태 등을 기록합니다.

(뒷면)

구 분	세부내용	구 분	세부내용
신체요양		가사 지원	
세면도움	얼굴과 목, 손 씻기 등, 사용 물품 정리, 세면대까지의 이동 포함	취사	식·재료의 준비, 밥 짓기, 국·반찬 하기, 식탁청소, 설거지, 행주 삶기, 음식물쓰레기 분리수거 등
구강관리	구강청결(양치질 등), 양치 지켜 보기, 가글액·물 양치, 틀니손질, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	청소 및 주변정돈	대상자가 주로 거주하는 장소(방, 거실), 화장실 청소, 쓰레기 분리수거, 내부정리, 이부자리 정돈, 화장대·책장정리, 옷장·서랍장 등 정리
몸청결	손발 닦기, 세면, 콧물·눈물 닦기, 회음부 세척, 전신청결, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리		
머리감기	세면대까지의 이동 돕기 포함, 머리감기, 머리 말리기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	세탁	대상자의 옷, 양말, 수건, 침구류, 걸레 등 세탁과 삶기 등
몸단장	머리단장, 손발톱 깎기, 면도, 면도지켜 보기, 화장하기, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리	개인활동 지원	
옷갈아입히기	의복준비(양말, 신발포함), 지켜보기 및 지도, 걸옷 및 속옷 갈아입히기, 의복정리	외출시 동행	산책, 장보기, 은행, 관공서, 병원 등 방문 시 부축 또는 동행(차량 이용 포함)하고 책임 귀가
목욕도움	입욕준비, 입욕 시 이동돕기, 몸 씻기(샤워포함), 지켜보기, 옷갈아 입히기, 사용물품 정리	일상 업무 대행	대상자가 원하는 식료품 구매와 은행·관공서 업무 대행, 병원 약타오기 등
배설도움	배뇨도움, 배변도움, 지켜보기, 기저귀교환, 필요물품 준비 및 사용물품의 정리(방안에서)	정서지원(우애서비스)	
식사도움	식사 차리기, 식사돕기, 경관영양 실시, 설거지, 구토물 정리, 행주 삶기, 음식물쓰레기 분리수거	말벗, 격려 및 위로	안부확인을 위한 방문, 말벗 격려
체위변경	체위변경, 일어나 앉기 도움	생활상담	생활상의 문제 등 상담 및 조언
이동도움	침대에서 휠체어로 옮겨 타기, 집 안내 걷기 또는 지켜보기, 보행도움, 산책	의사소통 도움	대화, 편지, 전화 등의 방법으로 급여대상자의 욕구 파악 및 의사 전달 대행
신체기능의 유지·증진	관절구축 예방활동, 보행, 서있기 연습 돕기, 기구사용 운동 돕기, 보장구 장치 도움(지켜보기 포함)	기타 제공 서비스	위에 열거되지 않은 서비스 내용 기재
화장실 이용하기	화장실 이동 돕기, 옷 내려주고 올리기, 용변 후 처리 지원		

요양보호 기록지(2)

(대상자 보관용)

활동내용	날짜 시간	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	시간																	
	시간																	
	시간																	
	시간																	
	시간																	
총 활동시간																		
대상자 확인(서명)																		

요양인정 관리번호	성 명	주민등록 번호	요양 등급	등급	요양인정 유효기간	년 월 일 ~ 년 월 일
기관코드	요양보호사			기관장 확인	(sign)	요양 관리 요원 이름
기관명	Tel : 요양보호사					연락 처

활동내용	날짜 시간	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	총방문 횟수	급여액
	시간															60분	
	시간															90분	
	시간															120분	
	시간															총액 :	
	시간																
총 활동시간																	
대상자 확인(서명)																	



3. 업무 보고 방법

보고는 진행한 서비스를 바탕으로 작성한 업무 일지에 근거하여 문서결재 및 공문처리의 방식으로 이루어져야 한다. 보고하는 문서 및 업무와 관련하여서는 내용 별로 업무보고 대장에 기록하고 그 대장을 사무실에 비치해 놓아야 한다.

업무보고는 기관의 특성과 방침에 따라 일일보고, 주간보고, 월별보고의 형태로 진행한다.

통합실습 I - 실습지침서

I. 노인요양시설 파악

II. 요양보호사로서의 실습태도

III. 노인요양시설 실습 체크리스트

IV. 실습일지



I 노인요양시설 파악

1. 시설명

2. 입소자 특성 및 인원

3. 실습부서 지도자



II. 요양보호사로서의 실습태도

노인요양시설에 있는 대상자를 돌보는 일은 정성을 다하는 마음과 숙련된 기술이 필요하다. 요양시설에 있는 노인들은 신체적 정신적으로 나약한 상태에 있으며 대부분 노인성 질환이 있으므로 세심한 요양보호가 필요하다. 이에 요양보호사 실습에 임할 때의 기본적인 태도는 다음과 같다.

1. 자세와 복장

- 실습시간을 정확히 지킨다.
- 항상 웃는 얼굴로 사람들을 대한다.
- 복장은 지정된 가운을 착용하고 항상 청결히 하여 대상자에게 오염되지 않도록 하며 단정해야 한다.
- 기본 얼굴 화장은 예의이지만 너무 진한 색조화장은 피한다.
- 향수, 화려한 액세서리, 매니큐어, 알 반지는 착용 하지 않는다.
- 긴 손톱은 세균 침투의 원인이 되므로 항상 짧게 자른다.
- 머리 모양도 묶거나 올려 단정하게 한다.
- 신발은 트이지 않는 단화를 착용하고 바른 걸음을 걷는다.
- 휴대폰은 진동으로 하는 것을 원칙으로 하며, 요양보호에 피해를 주지 않는 범위 내에서 병실 밖에서 짧게 통화를 한다.

2. 대상자에 대한 태도

- 대상자를 대할 때는 항상 친근한 어조로 말을 건넨다.
- 대상자에게는 존칭어를 사용한다.
- 실습시간에 사적인 일은 하지 않는다.
- 자신이 돌보고 있는 대상자의 비밀보장은 기본이며, 병실에서 있었던 일을 시설 내에서 요양보호사들끼리 큰 소리로 나누는 것은 삼가 한다.
- 대상자가 스스로 할 수 있는 경우는 정확하게 알려주어 스스로 할 수 있게 한다.

- 대상자와의 유대는 필요하지만 요양보호 외의 부탁을 들어주거나 개인적인 사생활에 너무 깊이 개입해서는 안된다.
- 대상자는 안정이 필요하므로, 대상자에게 명령식으로 얘기하거나, 너무 많은 말을 하지 않는다.
- 대상자나 보호자와 개인적인 거래를 하지 않으며 특히 대상자가 사례를 하고 싶어 할 경우 금품을 받는 경우 작은 것이라도 받지 않는다.

3. 시설직원에 대한 태도

- 모든 직원들에게 'OOO 선생님'이라는 존칭을 사용한다.
- 누구에게나 존중하는 태도로 협력적으로 대한다.

4. 실습생 자신의 건강관리

(1) 심리적 스트레스

요양보호 업무는 심리적 스트레스를 받으며 심할 경우 소진 등의 상태에 이를 수도 있다. 또한 실습기관의 직원과 갈등을 겪을 수도 있다. 그러므로 항상 마음가짐을 편안하게 갖고 휴식시간에 충분한 재충전을 하도록 한다. 흥미있는 취미활동이나 운동 등으로 스트레스 관리를 하는 노력이 필요하다.

(2) 관절 손상과 건강

하루 종일 의자에 앉아 있고, 대상자의 이동, 무거운 물건의 이동, 좁은 공간에서 활동함으로 인해 관절에 무리한 힘이 가해져 관절을 빠거나 하는 일이 자주 발생한다. 자주 손상되는 관절부위는 허리, 어깨, 손목, 목, 발목의 순이다.

관절 손상과 긴장을 덜기 위해서는 시간 날 때마다 틈틈이 스트레칭을 해주고 구부려서 일을 할 때는 허리에 힘을 덜 주도록 무릎을 구부린 낮은 자세에서 일한다.

(3) 감염

대상자로부터 나온 감염원에 접촉하는 경우 영양보호사가 감염될 가능성이 있고, 영양보호사가 감염성 질환이 있는 경우 있어 대상자에게 감염시킬 수도 있다. 손을 자주 씻고, 특히 전염성 질환이 있는 대상자를 영양 보호하는 경우에는 의료진이 제공한 소독비누, 소독제 등을 이용하여 씻는다.



III. 노인요양시설 실습 체크리스트

과목	교육내용	실습내용	관찰	실행	확인	
요양 보호 각론	기본 요양 보호 기술	<섭취 요양보호>				
		<ul style="list-style-type: none"> ● 식사 돕기(경구, 비경구) ● 복약 돕기와 약 보관 				
		<배설 요양보호>				
		<ul style="list-style-type: none"> ● 화장실 사용 돕기 ● 침상배설 돕기 ● 이동변기 사용 돕기 ● 기저귀 사용 돕기 ● 유치도뇨관 사용 돕기 				
		<개인위생 및 환경 요양보호>				
		<ul style="list-style-type: none"> ● 구강·두발·손발·회음부 청결 돕기 ● 세면/ 목욕 돕기 ● 옷 갈아입히기 ● 침상청결 등 쾌적한 환경 유지하기 				
		<체위변경과 이동 요양보호>				
		<ul style="list-style-type: none"> ● 침상이동 돕기 ● 휠체어 이동 돕기 ● 보행(자가, 기구)돕기 ● 이송 돕기 				
		<안전 및 감염관련 요양보호>				
		<ul style="list-style-type: none"> ● 낙상/미끄러짐/넘어짐 예방하기 ● 응급처치(질식, 경련, 화상, 화재 등)와 기본 소생술 ● 감염 예방 및 욕창예방 ● 흡인 ● 임종 요양보호 				
		의사소통 및 여가 지원	<ul style="list-style-type: none"> ● 말벗하기 ● 의사소통 돕기 ● 여가활동 돕기(TV시청, 음악듣기등) ● 의사소통 및 라포형성 방법 			
		서비스 이용지원	<ul style="list-style-type: none"> ● 요양보호 대상자·장소 특성파악 및 서비스 계획 변경지원 ● 타 직종, 타 서비스와의 연계성 이해 ● 업무보고회, 사례검토회 등의 의의와 기능 			
		요양보호 업무 기록 및 보고	<ul style="list-style-type: none"> ● 기록과 보고의 목적 및 중요성 ● 업무일지 기록방법 ● 업무 보고 방법 			



IV. 실습일지

실습부서			날짜	년 월 일
지도자			시간	
실습 내용	관찰한 내용			
	실행한 내용			
실습 자가 평가				

실습일지

실습부서			날짜	년 월 일
지도자			시간	
실습 내용	관찰한 내용			
	실행한 내용			
실습 자가 평가				

실습일지

실습부서			날짜	년 월 일
지도자			시간	
실습 내용	관찰한 내용			
	실행한 내용			
실습 자가 평가				

실습일지

실습부서			날짜	년 월 일
지도자			시간	
실습 내용	관찰한 내용			
	실행한 내용			
실습 자가 평가				

실습일지

실습부서			날짜	년 월 일
지도자			시간	
실습 내용	관찰한 내용			
	실행한 내용			
실습 자가 평가				

실습일지

실습부서			날짜	년 월 일
지도자			시간	
실습 내용	관찰한 내용			
	실행한 내용			
실습 자가 평가				

실습일지

실습부서			날짜	년 월 일
지도자			시간	
실습 내용	관찰한 내용			
	실행한 내용			
실습 자가 평가				

통합실습 II - 실습지침서

I. 재가요양 현장 파악

II. 요양보호사로서의 실습태도

III. 재가요양서비스 실습 체크리스트

IV. 실습일지



I 재가요양 현장 파악

1. 재가요양 현장의 구성 및 구조

2. 재가노인의 특성 및 인원

3. 실습 부서 지도자



11. 요양보호사로서의 실습태도

1. 자세와 복장

- 실습시간을 정확히 지킨다.
- 항상 웃는 얼굴로 사람들을 대한다.
- 복장은 지정된 가운을 착용하고 항상 청결히 하여 대상자에게 오염되지 않도록 하며 단정해야 한다.
- 기본 얼굴 화장은 예의이지만 너무 진한 색조화장은 피한다.
- 향수, 화려한 액세서리, 매니큐어, 알 반지는 착용 하지 않는다.
- 긴 손톱은 세균 침투의 원인이 되므로 항상 짧게 자른다.
- 머리 모양도 묶거나 올려 단정하게 한다.
- 신발은 트이지 않는 단화를 착용하고 바른 걸음을 걷는다.
- 휴대폰은 진동으로 하는 것을 원칙으로 하며, 요양보호에 피해를 주지 않는 범위 내에서 병실 밖에서 짧게 통화를 한다.

2. 대상자에 대한 태도

- 대상자를 대할 때는 항상 친근한 어조로 말을 건넨다.
- 대상자에게는 존칭어를 사용한다.
- 실습시간에 사적인 일은 하지 않는다.
- 자신이 돌보고 있는 대상자의 비밀보장은 기본이며, 병실에서 있었던 일을 시설 내에서 요양보호사들끼리 큰 소리로 나누는 것은 삼가 한다.
- 대상자가 스스로 할 수 있는 경우는 정확하게 알려주어 스스로 할 수 있게 한다.
- 대상자와의 유대는 필요하지만 요양보호 외의 부탁을 들어주거나 개인적인 사생활에 너무 깊이 개입해서는 안된다.
- 대상자는 안정이 필요하므로, 대상자에게 명령식으로 얘기하거나, 너무 많은 말을 하지 않는다.

- 대상자나 보호자와 개인적인 거래를 하지 않으며 특히 대상자가 사례를 하고 싶어 할 경우 금품을 받는 경우 작은 것이라도 받지 않는다.

3. 실습기관의 직원에 대한 태도

- 모든 직원들에게 '000 선생님'이라는 존칭을 사용한다.
- 누구에게나 존중하는 태도로 협력적으로 대한다.

4. 실습생 자신의 건강관리

(1) 심리적 스트레스

요양보호 업무는 심리적 스트레스를 받으며 심할 경우 소진 등의 상태에 이를 수도 있다. 또한 실습기관의 직원과 갈등을 겪을 수도 있다. 그러므로 항상 마음가짐을 편안하게 갖고 휴식시간에 충분한 재충전을 하도록 한다. 흥미있는 취미활동이나 운동 등으로 스트레스 관리를 하는 노력이 필요하다.

(2) 관절 손상과 건강

하루 종일 의자에 앉아 있고, 대상자의 이동, 무거운 물건의 이동, 좁은 공간에서 활동함으로 인해 관절에 무리한 힘이 가해져 관절을 빼거나 하는 일이 자주 발생한다. 자주 손상되는 관절부위는 허리, 어깨, 손목, 목, 발목의 순이다.

관절 손상과 긴장을 덜기 위해서는 시간 날 때마다 틈틈이 스트레칭을 해주고 구부려서 일을 할 때는 허리에 힘을 덜 주도록 무릎을 구부린 낮은 자세에서 일한다.

(3) 감염

대상자로부터 나온 감염원에 접촉하는 경우 요양보호사가 감염될 가능성이 있고, 요양보호사가 감염성 질환이 있는 경우 있어 대상자에게 감염시킬 수도 있다. 손을 자주 씻고, 특히 전염성 질환이 있는 대상자를 요양 보호하는 경우에는 의료진이 제공한 소독비누, 소독제 등을 이용하여 씻는다.



III. 재가요양서비스 실습 체크리스트

과목	교육내용	실습내용	관찰	실행	확인	
요양 보호 각론	기본 요양 보호 기술	<섭취 요양보호>				
		<ul style="list-style-type: none"> ● 식사 돕기(경구, 비경구) ● 복약 돕기와 약 보관 				
		<배설 요양보호>				
		<ul style="list-style-type: none"> ● 화장실 사용 돕기 ● 침상배설 돕기 ● 이동변기 사용 돕기 ● 기저귀 사용 돕기 ● 유치도뇨관 사용 돕기 				
		<개인위생 및 환경 요양보호>				
		<ul style="list-style-type: none"> ● 구강·두발·손발·회음부 청결 돕기 ● 세면/목욕 돕기 ● 옷 갈아입히기 ● 침상청결 등 쾌적한 환경 유지하기 				
		<체위변경과 이동 요양보호>				
		<ul style="list-style-type: none"> ● 침상이동 돕기 ● 휠체어 이동 돕기 ● 보행(자가, 기구)돕기 ● 이송 돕기 				
		<안전 및 감염관련 요양보호>				
		<ul style="list-style-type: none"> ● 낙상/미끄러짐/넘어짐 예방하기 ● 응급처치(질식, 경련, 화상, 화재 등)와 기본 소생술 ● 감염 예방 및 욕창예방 ● 흡인 ● 임종 요양보호 				
		의사소통 및 여가 지원	<ul style="list-style-type: none"> ● 말 벗하기 ● 의사소통 돕기 ● 여가활동 돕기(TV시청, 음악듣기등) ● 의사소통 및 라포형성 방법 			
		서비스 이용지원	<ul style="list-style-type: none"> ● 요양보호 대상자·장소 특성과약 및 서비스계획 변경지원 ● 타 직종, 타 서비스와의 연계성 이해 ● 업무보고회, 사례검토회 등의 의의와 기능 			
		요양보호 업무 기록 및 보고	<ul style="list-style-type: none"> ● 기록과 보고의 목적 및 중요성 ● 업무일지 기록방법 ● 업무 보고 방법 			



IV. 실습일지

실습부서			날짜	년 월 일
지도자			시간	
실습 내용	관찰한 내용			
	실행한 내용			
실습 자가 평가				

실습일지

실습부서			날짜	년 월 일
지도자			시간	
실습 내용	관찰한 내용			
	실행한 내용			
실습 자가 평가				

실습일지

실습부서		날짜	년 월 일
지도자		시간	
실습 내용	관찰한 내용		
	실행한 내용		
실습 자가 평가			

실습일지

실습부서			날짜	년 월 일
지도자			시간	
실습 내용	관찰한 내용			
	실행한 내용			
실습 자가 평가				

실습일지

실습부서		날짜	년 월 일
지도자		시간	
실습 내용	관찰한 내용		
	실행한 내용		
실습 자가 평가			

실습일지

실습부서			날짜	년 월 일
지도자			시간	
실습 내용	관찰한 내용			
	실행한 내용			
실습 자가 평가				

- 책임연구자 : 신경림 (이화여자대학교 간호과학대학 학장)
- 공동연구자 : 김옥수 (이화여자대학교 간호과학대학 교수)
강윤희 (이화여자대학교 간호과학대학 조교수)
강윤숙 (적십자간호대학 교수)
김미혜 (이화여자대학교 사회복지전문대학원 교수)
정순들 (이화여자대학교 사회복지전문대학원 부교수)
홍미령 (재. 한국노인복지진흥재단 회장)
- 연구보조원 : 강지숙, 윤옥중, 전해옥, 홍정민, 서미경, 이석미
(이화여자대학교 박사과정)
서금숙, 최미진, 박지영 (이화여자대학교 석사과정)

【 참고문헌 】

- 강현숙 외(2006). 기본간호학. 수문사
- 구미옥 외(2002). 더 젊고 활기차게(노인용). 현문사
- 김경희 · 김명희 · 김순애 · 박연환 · 하혜정 역(2004). 노인건강사정. 현문사
- 김금순 외(2001). 재가노인간호. 신광출판사
- 김금자(2003). 기본간호학실습. 한울출판사
- 김명자 · 박형숙 · 최순희 · 송경애 · 김화순 · 남정자 · 박금화 · 백설향 · 이강이 · 이규은 · 정승교 · 한숙정 · 홍영혜 편저(2005). 최신기본간호학(상), (하). 현문사
- 김미혜 외(2006). 노인복지간호론. 동인
- 김순자 외(2005) 기본간호학. 수문사
- 김영경 외(2007). 노인병태생리학. 현문사
- 김윤재 · 이상숙(2007). 노인간호학. 범문사
- 김정자(2006). 기본간호학 1, 2. 정담미디어
- _____ (2006). 기본간호학 실습지침서. 정담미디어
- 김주현(2004). 핵심 기본간호학실습 체크리스트. 현문사
- 김주희 외(2005). 장기요양 노인간호. 군자출판사
- 김태임 외(2006). 실버로빅(노인건강증진 프로그램). 현문사
- 남미라 · 조영희 · 신은주(2007). 기본간호학 (상), (하). 신광출판사
- 대한노인병학회(2005). 노인병학. 군자출판사
- 대한YMCA 연합회(2005). 간병사교육의 이론과 실제.
- 박경옥 외(2006). 요양보호사 교육교재. 교보생명교육문화재단. 한국노인문제 연구소
- 박명화 외(2004). 노인간호학. 정담미디어
- 박영미 외(2006). 요양보호사 양성과정 I, II. 한국가사간병교육센터.
- 박영임 외(2006). 노인질환관리. 현문사
- 변영순 외(2006). 기본간호학. 계축문화사
- 보건복지부(2007). 노인복지시설 인권보호 및 안전관리지침.
- 서순림 외(2006). 노인건강증진. 현문사
- 서울복지재단(2006). 노인요양시설 서비스 매뉴얼.
- 손영희(2003). 기본간호학 (상), (하). 현문사

- 손정태(2007). 기본간호학 실습. 현문사
- _____ (2007). 기본간호학실습 체크리스트. 현문사
- 손정태 외(2005). 기본간호학가이드북. 현문사
- 손정태·장은희·하나선·이현주·양정향·김현미·도은영·류은경 외(2007). 기본간호학 I, II. 현문사
- 송미순 외(1999). 가정간호사를 위한 노인간호학. 현문사
- _____ (2006). 노인일차건강관리. 군자출판사
- 송예현(2007). 임상 실습지침서 1. 메디컬코리아
- 신경림 외(2007). 노인전문간호총론 및 건강증진. 현문사
- 양선희·손영희·백훈정·원중순·유재희·전미양 외(2007). 기본간호학 (상), (하). 현문사
- 유진사이언스(2004). 간병의 실제, 편집부 편.
- 윤혜상 외(2006). 노인간호학. 청구문화사
- 은 영 외(2007). 노인전문간호 총론. 현문사
- 이화여자대학교 간호과학대학 2단계 BK21 핵심사업팀(2007). 노인요양 간병인을 위한 매뉴얼.
- 장성욱(2007). 기본간호학 실습지침서. 군자출판사
- 장성욱(2007). 기본간호학 이론서. 군자출판사
- 전국 간호대학 교수 편역(2003). 통합적 기본간호학. 한우리
- 조경순(2007). 간호학 실습지침서. 메디컬코리아
- 조명옥 외(2007). 노인전문간호사과정실습 노인질환관리. 현문사
- 조영희 외(2007). 기본간호학 (상), (하). 신광출판사
- 조유향 외(2001). 노인간호. 현문사
- 조 현·박춘화·김혜옥 공저(2001). 노인간호학. 현문사
- 최영희 외(2006). 노인과 건강. 현문사
- 한국가사·간병교육센터(2006). 간병사 양성과정 I, II
- 한국자활후견기관협회(2001). 복지간병 매뉴얼.
- 한국재가노인복지협회(2006). 노인수발 서비스의 실제. 사단법인 한국재가노인복지협회.
- 한국재가노인복지협회(2006). 요양보호사 직무기술, 사단법인 한국재가노인복지협회.
- 한국재가노인복지협회(2006). 재가노인복지 서비스 매뉴얼, 사단법인 한국재가노인복지협회
- 한국재가노인복지협회(2006). 재가노인복지서비스 매뉴얼.
- Potter, P. (2007). 기본간호학 1, 2. 정담미디어



이 교재의 무단전재 또는 복제행위는 저작권법 제 97조 5항에 의거,
5년 이하의 징역 또는 5,000만원 이하의 벌금에 처하거나
이를 병과할 수 있다.