

2020년도

정신요양시설 평가지표

관련 매뉴얼



Korea Mental Care Facilities
한국정신요양시설협회

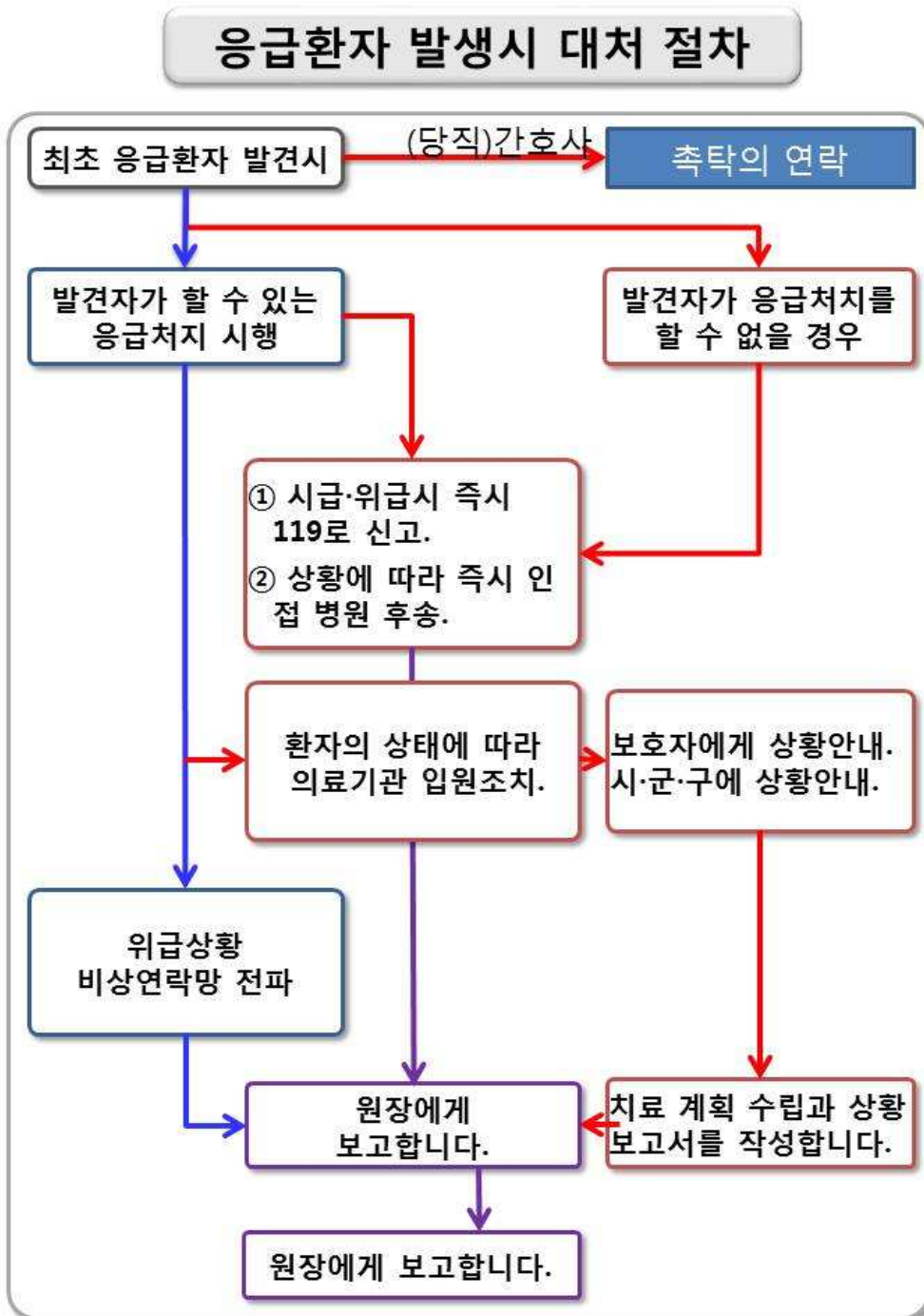
목 차

1. 생활인 응급대처 매뉴얼	3
2. 윤 리 경 영 규 정	79
3. 사 례 관 리 매 뉴 얼	97
4. 서 비 스 욕 구 조 사 매 뉴 얼	153
5. 서 비 스 만 족 도 조 사 매 뉴 얼	177
6. 개 인 정 보 보 호 관 리 지 침	189
7. 자 원 봉 사 자 활 동 안 내 서	217

1. 생활인 응급처치 매뉴얼



1. 생활인 응급대처 매뉴얼¹⁾

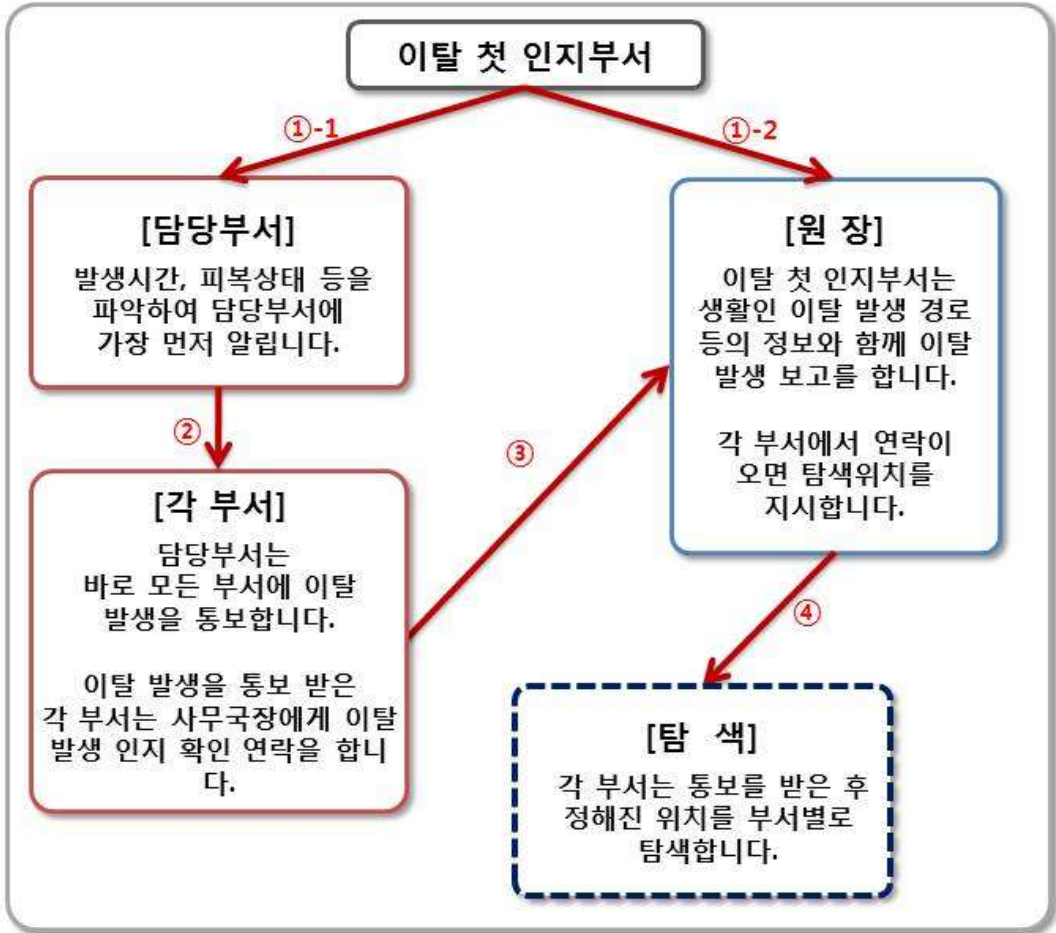


1) 2020년도 사회복지시설평가 정신요양시설 평가지표 A3. 및 C2. 관련입니다.

재난관리 비상연락망



생활인 이탈시 대처 절차



[야간 화재 발생 대처 방안]

화재 발생

1. 신고



최초 발견자→119신고

2. 연락



다른 근무자 및 원장 연락

3-1. 대피



화재로 인한 대피 시 아래 순서로 진행함

- 1) 중앙 및 식당 비상구 쪽 입구 개방
- 2) 생활관에 들어가 화재 사실 알림
- 3) 자율 소방대 위치 이동 및 생활인 대피

* 대피: 물수건 등으로 코 막고 낮은 자세 이동

* 자율 소방대 위치

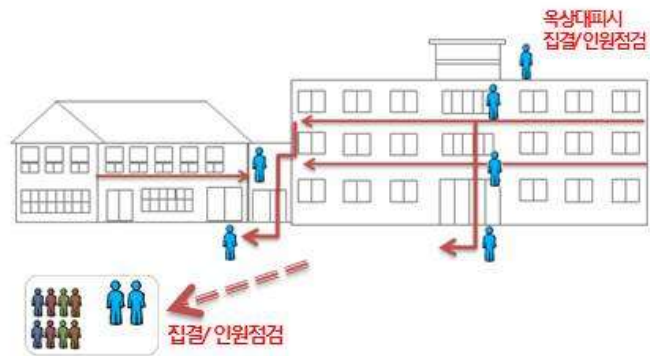
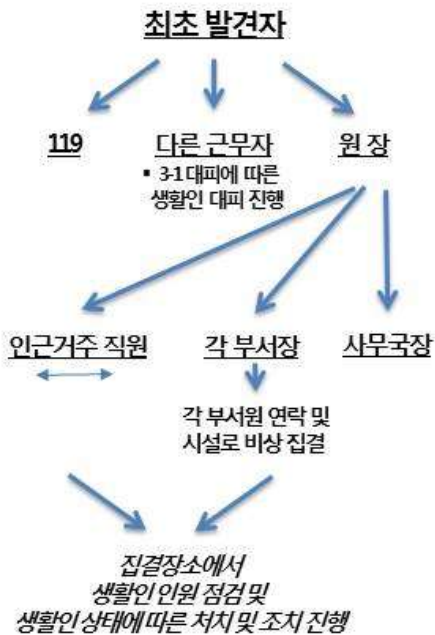
- ① 실내 대피 안내: 종사자는 실내에서 차례로 이동할 수 있도록 안내
- ② 대피길 안내:
- ③ 집결장소 안내:
- ④ 집결: => 인원 점검
- ⑤ 옥상 대피사: 옥상으로 대피할 경우 대피 안내 및 인원 점검

3-2. 진압



화재 사실 알린 후 화재 정도가 경미할 경우 직접 진압 (각층 입구/계단에 소화기 및 투척용 소화기 비치됨)

비상 연락 체계



* 자율 소방대 지급 물품 (각 층 사무실 보관)

- 방향 지시봉(10개), 호루라기(10개), 확성기(10개)

000원 자율 소방대



분 대 별	임 무
통보 연락반	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 직장장, 차석순으로 대장, 부대장의 임무수행 보조 ▪ 119 신고 및 구내 전파, 관계 기관에의 통보
초기 소화반	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 자체 소방시설을 활용한 소화활동 ▪ 소방용수의 보존과 급수 활동
소방대 유도반	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 인명검색구조, 대피유도 및 중요물품 반출 이동 ▪ 출입인원의 통제, 관설소방대 유도 ▪ 방화문 폐쇄, 기타 문의 개방, 가스 위험물 등 소방활동 상의 ▪ 장애물 제거와 복구
의료구호 분 대	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 질식, 중경상자의 응급처치 ▪ 사망자 안치 및 질식 등, 경상자 지정 병원으로 긴급 후송, 치료 조치

정신요양시설 응급처치 매뉴얼

Contents 목차

응급처치법의 실제

HELP

01. 응급상황 시 행동요령
02. 심폐소생술
03. 자동제세동기의 사용
04. 기도폐쇄
05. 상처 처치 및 치료
06. 기타 특별한 상황
07. 드레싱과 붕대
08. 롤 붕대 사용방법
09. 삼각건 사용방법
10. 근육 골격계 처치

응급상황 시 행동요령

위급상황 인지 및 판단

귀로



- 도움요청이나 고통을 호소하는 소리
- 사고발생이나 물체가 깨지는 둔탁한 소리

눈으로



- 골절이나 흘러내린 피
- 자동차나 물건의 파손

코로



- 역하거나 독한 냄새
- 매캐한 화학약품 냄새 및 연기

증상과 징후



- 의식이 없고 숨쉬기 곤란할 때
- 가슴과 목의 통증을 호소
- 식은땀을 흘릴 때
- 피부색깔의 변화

응급상황 시 행동요령 (3C)

01

현장조사 (Check)

응급환자가 발견된 현장의 안전성, 환자수, 환자의 상태, 도움을 줄 수 있는 주위 사람 등을 파악한다.



02

119신고 (Call)

현장조사 정보와 위치를 119에 신속하게 신고한다.



03

처치 및 도움 (Care)

응급의료요원이 도착하기 전까지 응급환자의 상태에 따라 처치나 도움을 준다.



심폐소생술

성인 기본 소생술

의식확인

양 손끝으로 환자의 양어깨를 두드리며 ‘괜찮으세요? 괜찮으세요?’라고 크게 외치며 환자가 몸의 감각과 청각으로 느끼고 반응하는지 확인한다.



도움요청 및 119신고

환자의 의식이 없다면 도움을 요청할 사람을 정확하게 지목하고 눈을 마주쳐 119신고를 부탁하고 가까운 곳에 설치된 자동제세동기를 가져오도록 한다.



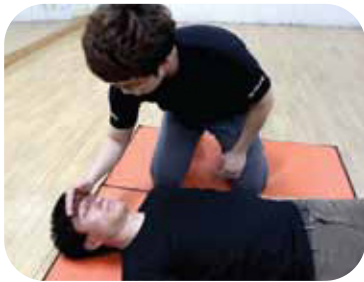
가슴압박(30회)

1. 환자가 단단한 바닥에 바른 자세를 취하게 한 후 환자의 양쪽 젖꼭지 가운데 부분과 흉골이 만나는 지점 (가슴 중앙)에 손꿈치를 올린다.
2. 손꿈치를 올린 손위로 다른 손을 포개어 각지를 끼고 손가락부분을 살짝 들어줘서 환자의 가슴을 손꿈치만으로 압박 할 수 있도록 한다.
3. 팔꿈치는 곧게 펴서 바닥과 수직을 이루도록 하고 분당 100~120회의 속도로 약5~6cm 깊이로 가슴 압박을 실시한다.



인공호흡(2회)

1. 환자의 머리를 뒤로 젖히고 턱을 들어주어 기도를 열어준다.
2. 기도가 유지되면 환자의 코를 막고 입으로 환자의 입을 완전히 덮은 다음 1초 동안 가슴이 충분히 올라올 정도로 숨을 불어 넣는다.
3. 환자의 가슴이 올라오지 않는다면 기도열기 상태를 확인하고 잘 부풀었다면 입을 떼고 입과 함께 함께 막았던 코도 놓아준다.



- 가슴압박과 인공호흡은 30:2의 비율이 가장 이상적인 횟수이다.
- 가슴압박 후 인공호흡2회까지의 시간은 10초 이내로 한다.

인공호흡 보호기구

1) 페이스실드

일회용으로 인공호흡 시행 시 환자의 입을 덮어 직접적인 접촉을 피한다.



2) 포켓마스크

환자의 얼굴에 밀착시키는 마스크 부위와 구조자가 입으로 호흡을 불어 넣는 일방향 밸브로 구조자가 불어 넣은 호흡이 마스크를 통하여 환자의 입과 코로 동시에 전달되는 유용한 장비다. 하지만 전문교육을 받지 않은 구조자가 사용 시 기본소생술의 질을 떨어뜨릴 수 있다.



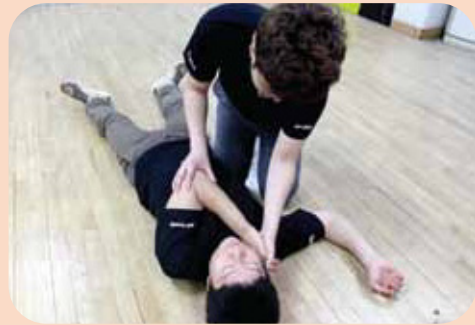
회복자세

기본 소생술을 시행하고 있는 도중에 심정지 환자가 순환이 회복됨으로 인하여 움직임을 보인다면 구조자는 회복자세를 취해주어야 한다. 심정지 환자는 호흡과 혈액순환이 정상으로 회복되더라도 금방 의식을 회복하지 못하는 경우가 많다. 그러므로 구조자는 기도폐쇄와 흡인의 위험성을 줄이기 위하여 한쪽 팔을 바닥에 대고 머리를 팔에 기댄 상태로 다른 쪽 팔과 다리를 구부린 채로 환자를 옆으로 돌려 눕히는 회복자세를 취해주어야 한다.

회복자세를 취하는 방법



부상자의 다리를 똑바로 펴고, 구조자에게 가까운 팔을 편안하게 위를 향해 올리고 손바닥이 위로 가게 한다.



반대편 팔을 가슴을 가로질러 잡아당겨 손등이 구조자에게 가까운 쪽의 볼에 닿도록 한다.



다른 손으로 무릎을 세우고 발바닥은 땅에 닿도록 한후 구조자 쪽으로 무릎을 당겨 돌린다.(볼에 있는 손이 떨어지지 않도록 한다)



잡아당긴 다리의 무릎과 엉덩이가 직각이 되게 한다.(기도 열기상태가 유지되도록 한다)

자동제세동기의 사용

자동제세동기

심장 리듬을 자동으로 분석하여 필요한 경우 제세동을 시행할 수 있도록 유도하여 주는 의료장비

자동제세동기 사용법

01

자동제세동기의 전원 스위치를 켜다.

위치는 가슴압박을 실시하는데 방해되지 않도록 환자 머리 옆에 둔다.



02

음성 메시지에 따라 정확한 위치에 두개의 전극 패드를 부착한다.

전극 표면에 붙이는 위치가 정확하게 표시되어 있다. 표시에 따라 한 전극 패드는 오른쪽 쇄골 바로 아래에 부착하고 다른 전극패드는 왼쪽 젖꼭지 바깥쪽 아래 겨드랑이의 중앙선에 위치시킨다.



03

음성 메시지에 따라 전극의 커넥터를 자동제세동기 본체에 연결한다.

응급환자가 발견된 현장의 안전성, 환자수, 환자의 상태, 도움을 줄 수 있는 주위 사람 등을 파악한다.



04

자동제세동기가 “분석중입니다” 라는 음성과 함께 환자 분석을 시작한다.

- 환자 분석 중에는 환자 주위에 사람들의 접근을 막고 자동제세동기가 환자의 상태를 정확하게 분석할 수 있도록 한다.
- 자동제세동기에서 “제세동이 필요합니다” 라는 음성이 나오면 주위 사람들에게 제세동 시행을 알리고 환자에게서 멀리 떨어질 것을 지시한다.



05

제세동 버튼을 누른다.

제세동 버튼을 누르기 전에 반드시 환자와의 접촉이 없는 지 꼼꼼하게 확인한다.



06

제세동 실시 후 곧바로 심폐소생술 실시.

제세동 후 2분이 경과하면 다시 분석을 시행하므로 전극패드를 떼지 않고 ④의 단계부터 순서대로 반복한다.



자동제세동기는 자동으로 사용 순서와 방법을 알려주니 당황하지 말고 자동제세동기에서 나오는 음성 지시만 잘 따른다면 환자에게 큰 도움을 줄 수 있다.

기도폐쇄

이물질이 기도를 부분적 또는 완전히 막아 호흡을 방해하는 상태

부분기도폐쇄

부분적으로 이물질에 의하여 기도가 폐쇄된 경우에는 호흡이 가능하기 때문에 이물질을 배출 할 수 있도록 기침을 하도록 유도한다.

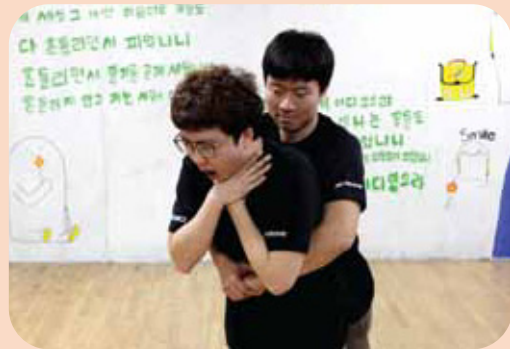
완전기도폐쇄

이물질에 의한 완전기도폐쇄가 된 경우에는 호흡과 기침을 할 수 없고 도와달라는 말도 못한다. 호흡곤란에 의해 얼굴색이 변하고 폐쇄된 기도부위의 목을 움켜쥐는 동작을 한다.

완전기도폐쇄 환자의 복부밀어내기법의 처치방법

- ① 환자 뒤에 서거나 무릎을 꿇고 앉은 뒤 한손은 주먹을 쥐고 엄지손가락 방향을 환자의 상복부 (명치와 배꼽 사이)에 위치시킨다.
- ② 주먹 전 손을 다른 손으로 감싸서 양쪽 팔꿈치가 환자의 바깥쪽을 향하도록 한다.
- ③ 양손으로 환자의 복부를 몸 쪽으로 힘껏 잡아당기면서 위쪽으로 빠르게 밀쳐 올린다. 이때 반드시 환자의 복부 중심선에 주먹이 오도록 하고 옆으로 밀쳐지지 않도록 한다. 계속적으로 반복하지 말고 한번씩 확실하게 시행하고 그때마다 이물질이 제거되었는지 확인하여야 한다.
- ④ 이러한 복부밀어내기법은 기도 내의 이물질이 나오거나 환자가 의식을 잃을 때까지 계속 실시한다.
- ⑤ 환자가 의식을 잃는다면, 즉시 119에 신고하고 심폐소생술과 이물질 제거를 실시한다.

기도폐쇄 환자에게 복부밀어내기법 시행방법



임산부나 고도비만자의 경우 복부 밀어내기를 할 수 없으니 복부밀어내기법과 같은 방법으로 가슴밀어내기법을 한다. (주먹으로 누르는 부위만 흉골 중앙으로 한다.)

의식 있는 영아의 기도폐쇄

완전 기도폐쇄가 의심되는 영아를 발견한다면 즉시 등 두드리기 5회와 가슴압박 5회를 실시하여 이물질을 제거하여야 한다.

영아 완전 기도폐쇄 환자의 등 두드리기와 가슴압박 시행방법

- ① 영아의 얼굴을 위로 향하게 하여 턱을 잡고 다른 손으로 영아의 머리와 목 뒤를 받치고, 영아의 등이 위로 향하도록 영아를 뒤집어 얼굴을 아래로 향하게 한다.
- ② 영아의 머리를 영아의 가슴보다 아래로 향하게 하고 영아의 머리를 영아의 가슴보다 아래로 향하게 한 채 손 뒤꿈치로 등을 5회 두드린다.
- ③ 한손으로 영아의 머리와 목을 받치고 다른 손의 엄지와 다른 손가락으로 턱을 잡은 다음에 영아의 얼굴이 위로 향하도록 뒤집고 이물질이 나오는지 확인한다.
- ④ 영아의 머리가 영아의 가슴보다 아래로 향하도록 기울인 채 영아의 가슴 중앙 직하부를 가슴두께의 1/3 (약4cm) 깊이로 5회 압박한다.
- ⑤ 이후에도 이물질이 제거되지 않는다면 등 두드리기와 가슴압박을 5회씩 반복적으로 실시한다. (1번부터 5번까지 다시 반복).
- ⑥ 환자가 의식을 잃는다면, 즉시 119에 신고하고 심폐소생술을 실시한다.

영아 기도폐쇄 환자 등 두드리기와 가슴압박 시행방법



받치기



뒤집기



두드리기



가슴압박

상처 처치 및 치료

상처 응급처치



1. 출혈부위에 소독된 거즈나 깨끗한 천을 대고 직접 압박한다.



2. 골절이 없다면 출혈부위를 심장보다 높게 하여준다.



3. 압박붕대를 감아 고정시켜준다.



4. 출혈이 심하면 출혈을 줄이기 위해 혈관압박점을 눌러준다.

지혈

직접압박

거즈나 깨끗한 천을 두껍게 접어 상처부위에 직접대고 붕대로 감아 고정시킨다.

혈관압박

출혈이 심해 직접압박으로 지혈이 되지 않을 경우 혈관을 압박하는 지혈 방법으로 직접압박과 함께 시행한다.

감염

상처를 통한 감염은 예방하는 것이 중요하다.

크지 않은 상처는 비누나 물로 닦으며, 대부분의 비누는 해로운 병균을 제거하는데 효과적이다.

상처를 입은 사람은 다음과 같이 처치한다.

- 손을 비누로 깨끗이 씻고 상처부위에 직접 닿지 않도록 하며, 가능하면 일회용 장갑을 착용한다.
- 상처부위를 조심스럽게 세척하고 드레싱을 대어준다.
- 사용 물품은 분리하여 폐기한다.
- 상처가 붓거나 붉어지고, 통증이나 열이 있으면 감염을 의심하고, 즉시 의료인의 치료를 받도록 한다.



1단계



2단계



3단계



4단계

기타 특별한 상황

절단손상

- ① 거즈로 감싼다.
- ② 비닐봉지에 넣는다.
- ③ 얼음을 담아 용기에 넣는다.
(절단부위가 물이나 얼음에 직접 닿지 않도록 한다.)



코의 상처(코피)

대부분의 경우 코를 막고 고개를 앞으로 숙이고 앉아 있도록 하여 코피를 조절하고, 콧등에 얼음주머니를 대거나 코 바로 아래 윗입술 위에 압박을 가한다.



입의 상처

입의 상처를 치료할 때는 환자가 호흡을 할 수 있도록 해주는 것이 중요하다. 피와 흔들리는 치아가 기도를 방해하여 호흡곤란의 원인이 될 수도 있다. 만약 환자가 입에서 피를 흘리고 있으며 머리, 목, 척추 부상이 없다고 생각되면 머리를 전방으로 향해 약간 숙이고 앉아 있도록 한다. 피가 입으로부터 흘러나가도록 해주는 역할을 한다.

치아 빠짐 (유실)

- ① 두꺼운 드레싱을 치아 공간에 넣고 꼭 물어 압박하게 한다.
- ② 이탈된 치아를 안전하게 보존하여 병원으로 간다.
(우유나 생리 식염수에 넣어 보존한다. 119요원이 도착하면 치아를 전달한다.)
- ③ 치과 의사의 도움을 받아 빨리 재이식하여 치료한다.
(치아 재이식은 부상 직후 1시간 내에 치료해야 최선의 결과를 볼 수 있다.)



드레싱과 붕대



드레싱

상처부위를 소독하고 덮어주어 분비물을 흡수하고 출혈과 감염을 예방한다.

드레싱의 용도

- 감염방지
- 출혈방지
- 분비물 흡수

드레싱의 종류

- 거즈는 작은 상처에 사용되며 멸균 포장 되어 있고 특수 코팅이 되어있어서 상처에 달라붙지 않아 화상이나 분비물이 있는 상처에 유용하다.
- 접착드레싱은 혈액이나 액체가 응고
- 외상용 드레싱은 크고 두껍고 흡수성이 있는 소재로 소독되어 있어서 주로 출혈이 심한 베인 상처나 벗겨진 상처에 유용하다.

드레싱 할 때 주의사항

- 솜뭉치나 단단히 뭉친 약솜으로 드레싱을 하면 상처에 엉겨 붙어 제거하기 힘들다.
- 피가 멈출 때 까지 젖은 드레싱은 떼지 않고 피가 멈추지 않으면 새로운 드레싱을 위에 덧댄다.
- 상처에 달라붙은 드레싱은 떼지 않는다. 만약 떼어야 한다면 따뜻한 물로 적셔서 떼어 낸다.

붕대

상처부위를 보호하거나 출혈을 멈추게 하기 위하여 사용된다.

- 드레싱이 상처에 붙어 있게 고정
- 부목고정
- 압박을 통한 출혈방지 및 붓기예방
- 더러움이나 감염으로부터 보호

붕대의 종류

- 탄력롤붕대는 염좌, 근육염좌, 좌상시 압박용으로 사용하며 신축성이 있고 거즈와 유사한 재질로 되어있으며 폭이 다양하다.
- 사두붕대는 거즈로 만들어 쓸 수도 있으나, 두꺼운 천을 활용하면 더 효과적이다. 천의 양 끝을 중앙을 향하여 찢는다. 이 때, 붕대의 중간 부분은 드레싱을 충분히 덮을 수 있을 정도로 남겨두어야 한다. 중앙의 넓은 부분이 사용되므로, 코나 턱 같이 돌출된 부분에 댄 드레싱을 고정시키는데 편리하다.
- 삼각건은 광목이나 부드러운 천으로 만든다. 90~120cm 너비의 천을 대각선으로 잘라 두 개의 삼각건을 만드는 것이 이상적이다. 삼각건은 반창고가 없어도 드레싱을 고정시킬 수가 있으며 손쉽게 사용할 수가 있기 때문에 응급처치용으로 대단히 편리하다.



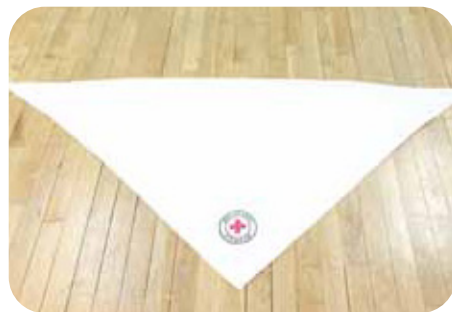
사두붕대



거즈붕대



롤붕대



삼각건

로 붕대 사용방법

감는 방법

환행대



붕대 매기의 기본이며, 한 자리에서 여러 번 돌려 감는 방법이다.

나선대



환행대로 감은 후 붕대 너비의 2/3 정도씩 겹치면서 감는다.

절전대



팔이나 다리와 같이 한쪽이 점점 가늘어지는 부위를 매음 방법이다. 붕대 너비의 2/3 정도를 겹치면서 감는다.

사행대



큰 거즈나 부목을 고정시킬 때 묶는 방법으로 붕대의 너비만큼 또는 그 이상의 간격을 벌려 나선형으로 감는다.

롤붕대 사용법



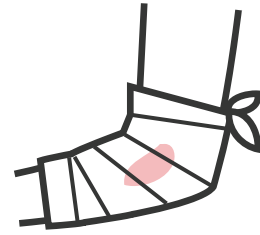
팔 또는 다리

- 안쪽과 바깥쪽으로 번갈아 가면서 절전대로 감는다.
- 마무리는 붕대 끝을 접어 넣거나, 안전핀이나 반창고로 고정한다.



손 또는 발

- 환자가 자신의 상처부위를 지지하게 한다.
- 손(발)목에서부터 롤붕대를 감기 시작한다.
- 손바닥(발바닥)과 손등을 감싸며 사선으로 감는다.
- 손(발)목에서 마무리하고 혈액순환 상태를 확인한다.



팔꿈치 또는 무릎

- 관절을 약간 구부린 자세로 관절의 중심을 기점으로 시작하여 감는다.
- 롤붕대 끝을 관절에 두고 팔꿈치나 무릎의 상처부위를 감싼다.
- 관절의 위아래로 돌리며, 감은 붕대의 2/3를 덮으면서 감는다.
- 혈액순환 상태를 확인하고 붕대가 너무 조이면 붕대를 풀어 느슨하게 감아 혈액순환이 회복되게 한다.



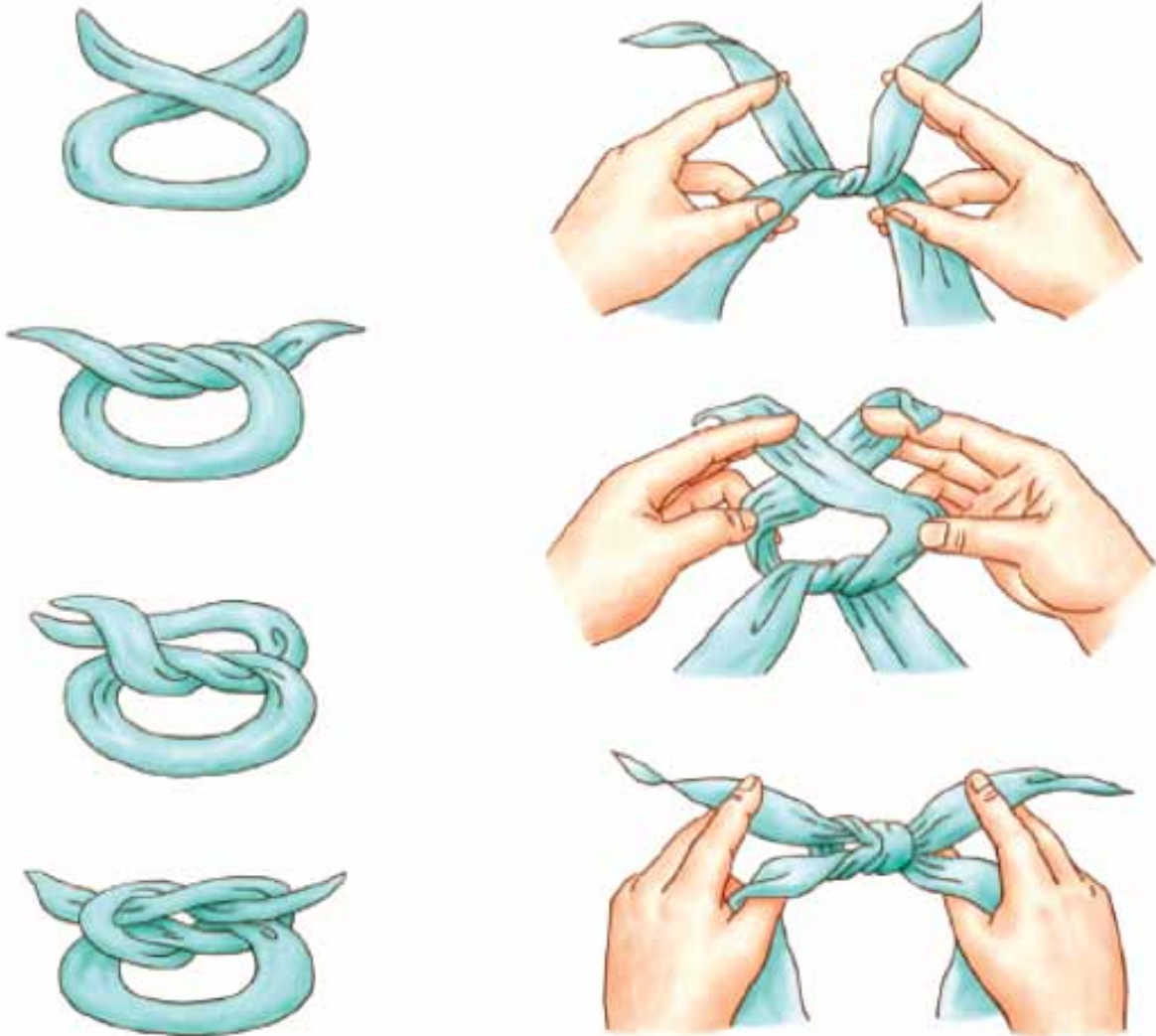
찢린 물체 고정

- 찢린 물체의 상태를 유지하면서 드레싱을 고정한다.
- 롤 붕대로 드레싱 부위를 감싸며 위 아래로 고정한다.
- 혈액순환 상태를 확인한다.



삼각건 사용방법

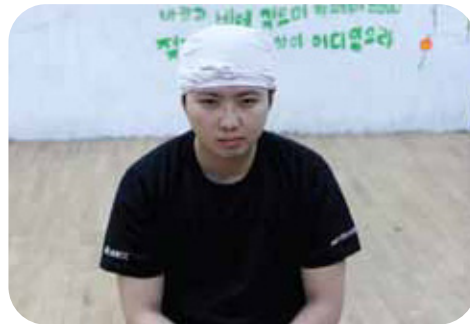
삼각건 매듭법



삼각건 부위별 사용법

머리

- 머리에 댄 드레싱을 고정하기 위해 사용하며 특히 상처가 넓을 때 사용한다.
- 삼각건을 펼친 상태에서 밑변 부위를 약 5cm 정도 접어준다.
- 접은 부분의 중심이 이마 중앙의 눈썹 위에 오게 한다.
- 삼각건의 양끝을 머리 뒤로 돌려 교차하여 감고 다시 앞으로 오게 하여 이마 중앙에 묶는다.



어깨 또는 엉덩이

- 어깨나 위쪽 팔에 댄 넓은 드레싱을 고정하기 위해 사용하며, 두 개의 삼각건을 사용할 경우 그중의 하나는 좁게 접는다.
- 펴 놓은 삼각건 꼭지점 부근에 세 번 접은 다른 삼각건을 놓고 밑변이 평행하도록 하여 2~3번 접는다.
- 넓은 삼각건으로 상처를 덮고 접은 삼각건의 양 끝을 부상당하지 않은 쪽의 겨드랑이 바로 앞에서 묶는다.
- 부상당한 어깨 쪽 삼각건의 양끝을 겨드랑이 밑으로 돌렸다가 다시 위쪽 팔에 돌려서 단단히 묶는다.

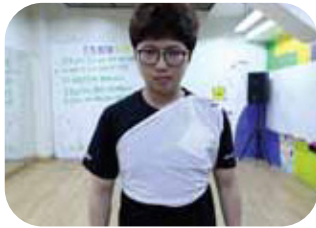
※ 엉덩이 처지도 같은 요령으로 하되, 부상자의 허리띠를 지지용 삼각건 대용으로 하고 넓은 삼각건으로 허벅지의 드레싱을 고정시킨다.



가슴 또는 등

- 가슴에 창상, 찰과상이나 화상을 입었을 때 넓은 드레싱을 고정시키는데 사용한다.
- 부상당한 쪽의 어깨 너머로 삼각건의 꼭짓점을 넘겨 놓고 상처를 덮은 다음 삼각건의 양끝을 등에 돌려 부상당한 어깨 바로 밑에서 묶되, 삼각건의 한끝은 길게 다른 한끝은 짧게 남기면서 묶는다.
- 길게 남아있는 삼각건의 끝을 등위로 올려서 어깨 위에 넘겨진 삼각건의 꼭짓점과 함께 묶는다.

※ 등에 대한 처치도 가슴에 대한 처치와 같은 방법으로 등에서부터 시작한다.



이마

- 이마 상처의 출혈이 심할 때 사용한다.
- 접은 삼각건을 드레싱 위에 놓고 양끝을 돌려 머리를 감고 교차시켜 이마에서 양끝을 묶어주되 상처 부위를 피해서 묶는다.



뺨 또는 귀

- 뺨이나 귀에 상처가 났을 때 사용한다.
- 너비 7~10cm의 삼각건(붕대)을 사용한다.
- 뺨에 댄 드레싱을 싸면서 삼각건의 한쪽 끝은 턱 밑으로 한쪽 끝은 머리 위로 향하게 한 채 부상당하지 않은 반대편 귀 위에서 교차시킨다.
- 삼각건의 짧은 끝은 이마로 긴 끝은 머리 뒤로 돌려서 반대쪽 귀 위에서 묶는다.



손바닥 (손바닥 압박붕대)

- 손바닥에 생긴 상처에 사용
- 엄지손가락을 제외하고 붕대의 중앙을 상처에 댄 드레싱 위에 놓는다.
- 붕대를 엄지손가락 쪽의 손등에 돌려 새끼손가락 쪽을 거치고 나서 다시 손바닥을 거쳐 엄지손가락 밑에 이르게 한다.
- 엄지손가락 쪽의 붕대 끝을 손등에 돌려 손목에 이르게 한 다음 붕대의 양끝으로 한두번 돌리고 그 끝을 묶는다.



※ 손바닥 압박붕대는 손바닥에 출혈이 있을 때 소독한 드레싱으로 압박용 고임을 하고 손가락을 구부려 주먹을 짝 쥐게 한 다음 주먹을 붕대로 감는다.



팔꿈치 또는 무릎

- 팔꿈치의 상처에 댄 드레싱을 고정시키고 팔꿈치의 운동도 가능케 한다. 팔꿈치를 90도로 구부린 자세로 삼각건을 감는다.
- 삼각건의 넓이를 7~10cm로 만든 후 중심을 드레싱 위에 놓고 감기 시작한다. 한번 돌려 감은 후, 한 쪽은 위팔 쪽으로 돌려 감아 주고 다른 한쪽은 아래팔 쪽으로 돌려 감아준다.
- 삼각건의 양 쪽 끝이 팔꿈치 관절의 바깥 쪽(다른 사람이 볼 수 있는 쪽)에서 만나게 한 후 잡아 묶어준다.

※ 무릎에 댄 드레싱을 고정하는 방법도 동일하며, 넓이를 좀 더 넓게 하여 묶어주는 것이 효과적이다.

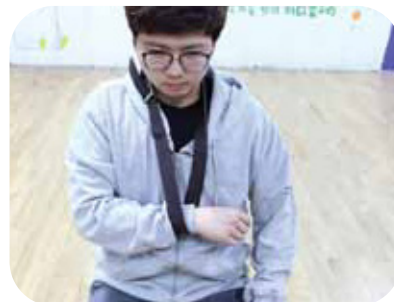


팔걸이

- 어깨손상 시 팔을 지지하거나 고정시키기 위하여 사용한다.
- 삼각건의 한쪽 끝을 부상당하지 않은 어깨에 걸치고 다른 한 쪽의 끝은 가슴 앞에 늘어뜨린다.
- 삼각건의 꼭짓점은 부상당한 팔의 팔꿈치 뒤(밑)에 있게 한다.
- 부상당한 팔을 L자로 꺾어 가슴에 붙이고 앞으로 늘어뜨린 삼각건의 끝을 잡고 팔을 싸면서 부상당한 쪽 어깨에 가져가 목 뒤를 지나 다치지 않은 쪽 어깨부위에서 묶는다.
- 손끝이 팔꿈치보다 5~10cm 정도 높게 한 자세로 묶는다.



※ 삼각건이 없을 때는 부상자의 셔츠 또는 잠바 등의 안쪽으로 팔을 집어넣거나 벨트나 다른 끈을 이용하여 팔걸이로 사용할 수도 있다.



근육 골격계 처치

- 골절 : 뼈가 부러지거나 파괴된 상태
- 개방성 골절 : 골절로 인하여 피부표면이 손상된 상처
- 탈구 : 뼈가 관절 속에서 이탈했거나 분리된 상태
- 염좌 : 인대 등의 관절조직이 파열된 상태
- 부목 : 손상된 골격계 고정을 위해 활용되는 도구를 총칭

염좌 처치법

- 손목이면 팔걸이를 하여 고정시키고 발목이면 환자를 눕히고 옷이나 베개 같은 것을 염좌 부위의 밑에 놓아 그 부위를 높이고 환자를 안정시킨다.
- 여러 시간 또는 치료받을 때까지 상처 부위에 찬물 찜질을 한다.
- 만약 염좌 부위가 심하면 의료인이 도착할 때까지 움직이지 않도록 한다.
- 발목뼈가 염좌 되었고 혼자서 걸어야만 할 때는 신발을 신은 채로 신바닥의 굽 바로 앞에 접은 붕대의 중간을 대고 양끝을 발뒤꿈치 위(뒤)에서 교차시킨 후 다시 발목 앞으로 돌려 교차시켜 양끝을 발뒤꿈치의 양쪽을 지나간 붕대 밑으로 넣어 걸어서 다시 발등에서 묶는다.
- 발목 염좌 부상자는 되도록 걷지 않는 것이 좋으며 가능한 빨리 전문적인 치료를 받도록 한다.



근육 골격계 손상의 응급처치

근골격계 손상 환자 처치의 일반적인 원칙은 비슷하다.
휴식, 얼음찜질, 압박(고정), 올리기(손상 부위 높임), 네 가지이다.(RICE)

미

휴식

통증이 유발되는 모든 움직임과 운동을 피하고
가장 편안한 자세를 취할 수 있도록 도와준다.
만약 머리나 등의 손상이 의심되면 환자를 평평한
곳에 눕혀준다.



머

얼음찜질

손상 부위 피부에 거즈나 의복을 대어 피부 손상을
예방한 후 얼음이나 찬 물건으로 찜질한다.
얼음을 주머니에 넣거나 수건이나 옷으로 싸서 이용한다.
개방성 골절에는 얼음찜질을 하지 말아야한다.
얼음찜질은 부종을 감소시키고 통증과 불편함을 경감
시킨다. 상처부위에 약15분간 냉찜질을 하고
상처부위를 확인하여 차갑거나 벌겁다면 휴식 후 다시
냉찜질을 반복 해준다. 냉찜질을 오래할 경우 상처 내부
열이 발생하여 부종과 통증이 심해질 수 있으니 찜질과
휴식을 반복해 주는 것이 좋다.

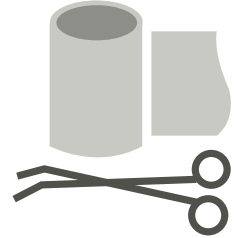


03

압박(고정)

근골격계 손상이 의심되면 얼음찜질을 하거나 높여 주기 전에 반드시 부목을 대어 고정해야 한다. 손상부위를 고정하는 목적은 다음과 같다.

- 통증감소
- 주변 연부조직 손상방지
- 심각한 출혈의 위험성 감소
- 손상 부위의 혈류 차단 가능성을 줄임
- 폐쇄성 골절이 개방성 골절로 악화될 가능성 예방



04

올리기(손상 부위 높임)

손상 부위를 심장보다 높게 하여 혈류를 감소시켜 부종이 줄어들게 하고 골절이 의심되는 부위는 부목을 대고 높게 한다. 부목을 사용할 때는 다음과 같은 4가지 원칙을 염두에 두어야 한다.

- 부목을 대는 중에 심한 통증 또는 불편함이 없어야 한다.
- 발견된 상태대로 부목을 댄다.
- 손상 부위의 위, 아래 관절손상 부위를 포함하여 부목을 댄다.
- 부목대기 전, 후에 손상부위의 혈액순환을 확인한다.



신체부위별 골절처치

쇄골(빗장뼈) 골절

증상

- 일반적인 골절 증상이 나타난다.
- 쇄골뼈를 손끝으로 만져보면 대부분의 경우 부러진 뼈끝이 만져진다.
- 부상당한 쪽의 팔을 어깨위로 올리지 못하고 양팔을 밑으로 늘어뜨리면 부상당한 어깨가 다른 쪽 어깨보다 낮아진다.

처치법

- 부상당한 편의 손을 팔꿈치보다 약간 높게 하여 반대쪽 어깨에 대고 삼각건으로 묶은 후 다시 팔 전체가 몸에 붙도록 삼각건으로 묶어준다.



위팔뼈(상완골) 골절

증상

일반적 골절 증상이 나타나고 특별한 증상으로는 어깨관절의 운동을 할 수 없게 된다.

처치법

- 팔꿈치를 L 자로 구부리고 어깨로부터 팔꿈치에 이르는 길이의 부목을 바깥쪽에 대고 삼각건을 부러진 뼈 위쪽에 하나 아래쪽에 하나씩 대고 부목을 잘 묶어준다.
- 삼각건으로 팔걸이를 만들어 목에 걸어준다.
- 삼각건으로 팔 전체를 가슴에 묶어 고정시킨다.
- 만약 부목을 구할 수 없으면 삼각건으로 전완을 끌어 올려 팔 전체를 가슴에 붙이고 붕대를 감아 움직이지 않도록 고정시킨 다음 병원으로 보낸다.



팔꿈치뼈(주관절) 골절

증상

- 팔꿈치뼈 골절은 팔을 구부리고 넘어질 때에 생기며, 6~12세 사이의 어린이들에게서 흔히 일어난다.
- 관절부위가 붓고 아파서 팔을 폈다 구부렸다 할 수 없게 된다.

처치법

- 환자가 팔을 편 자세로 있으면 겨드랑이에서 손가락까지에 이르는 부목을 손바닥 쪽에 대어준다.
- 팔꿈치가 구부러진 채로 있는 환자를 발견하면 팔에 무리가 가지 않게 끌어올리고 팔을 동체에 대고 삼각건으로 고정시킨다. 이때 팔과 몸을 같이 고정할 때에는 팔꿈치 부위를 건드리거나 힘이 가해지지 않도록 주의한다.
- 구부러진 팔꿈치는 무리하여 펴려고 해서는 안된다.
- 응급처치 후 이동 할 경우 삼각건을 이용하여 허리 쪽으로 묶어 고정시킨 다음 이동한다.



무릎뼈(슬개골) 골절

증상

- 무릎을 강하게 부딪치거나 무릎을 굽힌 채로 추락할 경우에 발생한다.
- 무릎뼈를 만져 보면 대개 뼈의 갈라진 부분을 만질 수 있다.



처치법

- 부상당한 다리를 곧게 편 후 넓이가 10cm 이상이며 허리에서 발뒤꿈치까지 닿을 정도로 충분히 긴 부목을 다리의 밑쪽에 댄다.
- 무릎과 발꿈치 아래에 고임을 대고 붓대 하나는 슬개골 바로 위에 또 하나는 그 바로 아래에 부목과 함께 돌려 묶고 다른 2개의 붓대로 다리와 부목을 단단히 묶는다.
- 골절 부위가 부어오를 수 있으므로 부상당한 무릎은 돌려 싸매지 않는다.
- 만약 부목이 없으면 베개나 담요로 대응할 수도 있다.



정강이뼈(하퇴) 골절

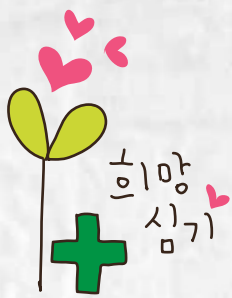
증상

- 무릎과 발목 사이에서 뼈가 1개 혹은 2개가 부러진 것을 말한다.
- 만약 뼈 2개가 다 부러졌을 때엔 대개 골절의 일반적인 증세가 나타나지만 1개만 부러졌을 때엔 드물게 기형이 나타난다.
- 발목 바로 위의 골절은 염좌로 오인하는 경우도 있다.

처치법

- 허리에서 발끝에 이르는 부목과 엉덩이에서 발끝에 이르는 부목, 그리고 4개의 삼각건을 준비한다.
- 삼각건을 골절된 다리의 무릎과 발목 아래로 밀어 넣어 대퇴부분에 2개, 정강이 이부분에 2개의 삼각건을 양 다리에 걸쳐준다.
- 준비한 두 개의 부목을 다리 안쪽과 바깥쪽에 대어 하퇴 위, 아래 부분을 고정 시키고 대퇴부분을 고정시킨다.
- 운반이 필요한 경우 골절되지 않은 다리와 함께 묶어 운반한다.
- 부목이 없으면 양다리 사이에 부드러운 물건을 고이고 손상을 입지 않은 다리에 묶어 고정시킨다.





정신요양시설 방재관리 매뉴얼



목 차

1. 재난사고 대응 구성원 임무와 역할
2. 재난관련 사이트와 스마트폰 앱 소개
3. 기상특보별 국민행동요령
4. 풍수해 (태풍 · 호우)
5. 설해 (대설)
6. 한파
7. 지진 (지진해일)

정신요양시설 재난 대응

1. 재난사고 대응 구성원 임무와 역할

재난 발생시 정신요양시설 종사자의 임무와 역할

구분	실무자	역할
최초 발견자		- 119신고 및 생존자 구호조치, 사고현장 보존 - 시설장(인솔책임자) 보고
대책반장	시설장	- 정신요양시설 사고대책반 운영·총괄 - 사안 논의 및 사고처리안 결정(해결방안 지시) - 지자체 및 관계기관에게 사고 통지
대책부반장 (안전책임관)	사무국장	- 생활인사안발생시, 사고대책반 운영(지자체 보고) - 보호자에 대한 대응 및 요구사항 논의
현장대응팀	팀장	- 구호조치 및 병원후송, 보호자 연락 - 최초 사안 조사 및 정보수집(현장방문)
시설지원팀	팀장	- 직원 비상연락, 생활인 현황 파악 - 지자체 및 관계기관 협조체제 구축
행정지원팀	팀장	- 기상·재난정보 수신 및 전파 - 자연재난 및 화재에 따른 재해발생시, 재난상황보고 - 물적 피해 현황 파악 및 복구 - 현장이동 지원 및 인적·물적 지원조달

재난안전 관련 행사 내실화




구분	시기	주요내용
안전점검의 날	매월 4일	안전교육, 소방훈련, 비상사태별 비상근무인원 및 근무요령 숙지 재난취약분야 일제점검, 시설 정기점검
방재의 날	매년 5월 24일	방재의식 고취 홍보·교육
민방공대피훈련	연 4회	민방공대피훈련
안전한국훈련	매년 4~5월중 (3일간)	재난대응 종합훈련

2. 재난사고 관련 사이트와 스마트폰 앱 소개

재난안전 교육 강화 및 홍보

- 각 시설에서는 재난안전 교육자료를 활용하여 주기적인 생활인 및 직원 안전교육 실시
- 안전관리 관련 교육자료 및 홍보자료 생활관별 게시

재난안전 관련기관 사이트 (자료실)

-  국민안전처 (<http://www.mpss.go.kr/home/>)
-  국민재난안전포털 (<http://www.safekorea.go.kr/>)
-  국가민방위방재교육원 재난안전교육포털 (<http://portal.ndti.go.kr/>)

정부 재난안전정보 포털 APP ‘안전디딤돌’ 설치하기

- 정신요양시설 전 직원 ‘안전디딤돌’ APP 설치, 활용하기

스마트폰 앱 ‘안전디딤돌’

자료내용	11개 기관 15개 재난안전정보를 통합·연계한 종합 재난안전정보서비스 앱 재난신고, 재난뉴스, 기상정보, 재난문자 서비스,
자료 내려받는 곳	Play스토어, 앱스토어에서 ‘안전디딤돌’ 로 검색하고 다운로드



기상특보별 국민행동요령

기상 특보별 국민행동요령

1) 호우주의보: 12시간 강우량이 110mm이상 예상될 때

도 시 지 역	농 촌 지 역	비고
① 저지대·상습침수지역 등 재해위험지구 주민대피 준비 ② 노후가옥, 위험축대 등 시설물 점검 및 감시 ③ 고압전선 접근금지 ④ 옥내외 전기수리금지 ⑤ 각종 공사장 안전조치 ⑥ 고속도로 이용차량 감속운행 ⑦ 뇌우시 저지대 또는 인근 가옥으로 대피 ⑧ 라디오, TV 등에 의한 기상 및 홍수 예보 청취 ⑨ 배수문 및 양수기 점검 ⑩ 하수도 및 배수로 점검·정비	① ~ ⑩ 은 도시지역과 동일 ⑪ 농작물 보호 ⑫ 용·배수로 정비 ⑬ 소하천 및 붓물, 뚝 정비 ⑭ 산간계곡의 야영객대피 조치 ⑮ 농축산 시설보호	

2) 호우경보: 12시간 강우량이 180mm이상 예상될 때

도 시 지 역	농 촌 지 역	비고
① 저지대·상습침수지역 등 재해위험지구 주민대피 ② 노후가옥, 위험축대 접근금지 ③ 옥내·외 전기설비 고장시 수리금지 ④ 수방자재 및 구호물자 활용 ⑤ 피해지역 응급조치 ⑥ 낙뢰나 뇌우시 작업장 안전조치 ⑦ 위험시설물 사전제거 ⑧ 고속도로 이용차량의 감속운행 ⑨ 홍수에 따른 저지대 주민대피 ⑩ 라디오, TV 등에 의한 기상 및 홍수 예보 청취 ⑪ 전신주, 신호등 접근금지 ⑫ 저지대지역 양수작업실시 ⑬ 하수도 맨홀 등 위험개소접근금지 ⑭ 고층건물 옥상 접근금지 ⑮ 아파트 등 지하실 접근금지 ⑯ 노약자, 어린이 외출금지 등	① ~ ⑩ 은 도시지역과 동일 ⑪ 농작물 보호 ⑫ 용·배수로 정비 ⑬ 논둑보수 및 물꼬조정 ⑭ 소규모교량은 안전 확인 후 이용 ⑮ 산사태 위험지구 경계 강화 및 접근 금지 ⑯ 산간계곡 야영객 대피 ⑰ 농축산시설 보강 ⑱ 하천, 수로 등 접근금지 ⑲ 이웃주민과 연락방법 확인 ⑳ 저지대지역 주민 대피 ㉑ 이재민발생시 수용 조치 ㉒ 농기계 등 안전지대 이동 조치 ㉓ 가축 등 안전지대 대피조치 ㉔ 노약자, 어린이 이동금지 등	

3) 태풍주의보: 태풍의 영향으로 강풍, 풍랑, 호우 또는 해일현상 등의 주의보 기준에 도달할 것으로 예상될 때

도시 지역	농 촌 지역	비고
① 저지대·상습침수지역 등 재해위험지구 주민대피 준비 ② 노후가옥, 위험축대 등 시설물 점검 및 감시 ③ 고압선 접근금지 ④ 각종 공사장 안전조치 ⑤ 고속도로 이용차량 감속운행 ⑥ 뇌우시 저지대 또는 인근 가옥으로 대피 ⑦ 지붕결박, 낙하위험시설물의 제거 또는 결속 ⑧ 송전철탑의 도괴 또는 누전, 방전 발견시 인근 기관이나 한전에 동시 연락 ⑨ 출입문, 창문 등은 굳게 닫고 잠글 것 ⑩ 노약자, 어린이 외출금지 ⑪ 라디오, TV 등에 의한 기상예보 및 태풍상황 청취	① ~ ⑫ 은 도시지역과 동일 ⑬ 농작물 보호 ⑭ 용·배수로 점검 ⑮ 소하천 및 간이취입보 등의 점검, 정비 ⑯ 산간계곡의 야영객 대피 ⑰ 농촌시설보호 및 보강	

4) 태풍경보: 태풍으로 인하여 풍속이 17m/s 이상 또는 강우량이 100mm 이상 예상될 때

도시 지역	농 촌 지역	비고
① 저지대·상습침수지역 등 재해위험지구 주민대피 ② 노후가옥, 위험축대 접근금지 ③ 옥,내외 전기설비 고장시 수리금지 ④ 피해개소에 대한 응급복구 ⑤ 수방자재 및 구호물자 활용 ⑥ 뇌우시 작업장 안전조치 ⑦ 위험시설물의 사전 제거 ⑧ 고속도로 이용차량의 감속운행 ⑨ 라디오, TV 등에 의한 기상 및 홍수 예·경보 청취 ⑩ 아파트 등 고층건물 안전조치 (유리창 테이핑, 낙하물 고정 등 조치) ⑪ 고층건물 옥상 접근금지 ⑫ 어린이, 노약자 외출금지 ⑬ 건물 옥외간판 등 고정조치 ⑭ 신호등, 전신주 접근금지 ⑮ 하수도 맨홀 등 접근금지 ⑯ 아파트 등의 지하실 접근금지 ⑰ 차량 주차상태 확인 ⑱ 정전대비 비상대처 준비 ⑲ 비상시 연락방법 확인 ⑳ 교통이용수단 확인	① ~ ⑨ 은 도시지역과 동일 ⑩ 농작물 보호 ⑪ 용·배수로 보수 ⑫ 논둑보수 및 물꼬 조정 ⑬ 소규모 교량은 안전 확인 후 이용 ⑭ 산사태 위험지구 경계 강화 및 접근금지 ⑮ 산간계곡의 야영객 대피 ⑯ 소하천 및 간이취입보 등의 점검, 정비 ⑰ 산간계곡의 야영객 대피 ⑱ 농촌시설보호 및 보강 ⑲ 농림시설 결박 및 보호조치 강화 ⑳ 이웃간 연락방법 확인 ㉑ 피해발생지역 접근금지 ㉒ 가축 등 대피조치 강구 ㉓ 노약자, 어린이 이동금지 ㉔ 하천변, 수로 등 접근금지 ㉕ 비닐하우스, 인삼재배시설 등 결박조치 ㉖ 비상시 교통이동수단 확인	

**5) 강풍주의보: 육상에서 풍속이 14m/s 이상이고 또는 순간풍속 20m/s 이상이 예상될 때
다만, 산지의 경우 풍속 17m/s 이상 또는 순간풍속 25m/s 이상이 예상될 때**

도시 지역	농촌 지역	비고
① 지붕결박, 낙하위험시설물의 제거 또는 결속 ② 고압송전시설의 인접지역 접근금지 ③ 옥,내외 전기수리 금지 ④ 송전철탑주변 접근금지 및 누전, 방전사항 발견시 인접기관이나 한전에 즉시 연락 ⑤ 공사장내 가시설물 안전 조치 및 비상전원 점검 ⑥ 출입문, 창문 등을 굳게 닫고 잠글 것 ⑦ 노약자 및 어린이 외출금지 ⑧ 라디오, TV 등에 의한 기상 예보 청취	① ~ ⑧ 은 도시지역과 동일 ⑨ 농작물 보호 ⑩ 비닐하우스 등 농림시설 보호조치	

**6) 강풍경보: 육상에서 풍속 21m/s 이상이고 또는 순간풍속 26m/s 이상이 예상될 때
다만, 산지의 경우 풍속 24m/s 이상 또는 순간풍속 30m/s 이상이 예상될 때**

도시 지역	농촌 지역	비고
① 간판 등 부착물의 고정 및 결박 ② 고가, 위험담장 접근금지 ③ 수방단 위험지구 대기 ④ 옥내,외 전기설비 고장시 수리금지 ⑤ 라디오, TV 등에 의한 기상 예보 청취	① ~ ⑤ 은 도시지역과 동일 ⑥ 특용작물 등 농작물 보호 ⑦ 비닐하우스 등의 보호조치 강화	

7) 대설주의보: 24시간 신적설 5cm 이상 예상될 때

도시 지역	농촌 지역	비고
① 등산객, 관광객의 조속 하산 및 귀가 ② 각종 차량의 감속 운행(안전장구 부착) ③ 노후가옥 안전점검 ④ 노약자 및 어린이 외출금지 ⑤ 각종 공사장의 안전조치 ⑥ 라디오, TV 등에 의한 기상 예보 청취 ⑦ 대중교통수단 이용	① ~ ⑦ 은 도시지역과 동일 ⑧ 가옥주변 적설제거 ⑨ 비닐하우스 등 농작물 시설에 대한 보호조치	

8) 대설경보: 24시간 신적설이 20cm 이상 예상될 때 다만, 산지는 30cm 이상 예상될 때

도시 지역	농촌 지역	비고
① 등산객, 관광객의 조속 하산 및 귀가 ② 외출자제 ③ 제반 차량운전자의 감속운행(안전장구 부착) ④ 피해지역 응급복구 실시 참여 ⑤ 내집 앞, 골목길 등에 영화칼슘모래 등 살포 ⑥ 대중교통수단 이용 ⑦ 라디오, TV 등에 의한 기상 예보 청취	① ~ ⑦ 은 도시지역과 동일 ⑧ 고립지역 비상연락 조치 ⑨ 비닐하우스 등 농작물 시설 보호 조치	

9) 지진해일주의보: 한반도 주변에서 규모 7.0 이상의 해저지진이 발생하고,
해일파고 0.5~1.0m 지진해일이 내습할 때

지진해일경보: 해일파고 1.0m 이상의 지진해일 내습이 예상될 때

도 시 지 역	농 촌 지 역	비 고
<ul style="list-style-type: none"> ① 테이블 등 밑으로 들어가 머리 보호 ② 문을 열어서 출구를 확보하고 가스전기 차단 ③ 엘리베이터 사용하지 말고, 엘리베이터 탑승 시 모든 버튼을 눌러 신속하게 내린 후 대피 ④ 화재를 침착하고 빠르게 소화 ⑤ 유리창이나 간판 등이 떨어져 대단히 위험하므로 서둘러서 밖으로 뛰어나가면 안됨 ⑥ 피해지역 응급복구 실시 참여 ⑦ 라디오, TV 등에 의한 기상 예보 청취 	<ul style="list-style-type: none"> ① ~ ⑦ 은 도시지역과 동일 ⑧ 고립지역 비상연락 조치 	



풍수해(태풍·호우)

I 개요

태풍·집중호우 특보 발표기준

구분	내용	
태풍	열대성 저기압 중에서 중심 최대풍속이 초속 17m이상의 폭우를 동반하는 것을 말함.	
경보	태풍주의보	태풍으로 인한 강풍, 풍랑, 호우가 예상될 때
	태풍경보	태풍으로 인한 강풍, 풍랑, 호우 등으로 인한 직접적인 피해가 예상될 때 (풍속이 17m/s이상 또는 강우량이 100mm이상 예상될 때)
집중호우	짧은 시간 동안 특정지역에 동시다발적으로 많은비가 많이 내리는 현상(국지성)	

호우로 인한 피해 현황

- 최근 10년('05~'14년)간 7월 중 총 36건의 호우로 170명이 사망하고, 2조8,516억원의 재산피해 발생

【최근 10년('05~'14년)간 월별 호우 발생현황 - 재해연보】

구분	합계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
피해발생 회수	89	-	-	1	1	1	14	36	25	7	2	2	-
인명피해(명)	200						2	170	25	2	1		
재산피해(억)	36,621			25	2		308	28,516	6,410	659	699	2	

태풍으로 인한 피해 현황

- 지난 10년간 태풍 발생건수는 총 228건, 우리나라에 영향을 끼친 태풍은 26건으로 사망자 45명, 재산피해 1조7,135억원 발생

【최근 10년('05~'14년)간 태풍 현황 - 재해연보】

구분	합계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
발생건수	228	4	2	3	5	11	18	33	45	52	32	16	7
영향	26						2	10	8	4	2		
인명피해(명)	44							1	13	30			
재산피해(억원)	17,132							42	8,641	8,433	16		

II 주요 내용

□ 예방·대비 대책 및 점검사항

1. 예방 대책

- 재난 취약시설 안전점검·정비

《 자연재해 시설물 》

- 시설 인근의 소하천, 토사유출, 낙석방지시설, 옹벽 및 축대 등
- 상·하수도 시설, 배수로, 배수구, 건물옥상 바닥, 건물 외벽 드라이버트, 건물 외부 수배전반 등
- 자체점검 시기
 - * 5월 ~ 10월 : 수시점검
 - * 11월 ~ 4월 : 월 1회 이상 점검
- 점검결과조치
 - * 위험요소 시설물은 시설관리기관의 예산으로 정비
 - * 긴급정비시설물을 상급기관 예산활용 보장
 - * 우기 전 준비가 어려운 시설물은 생활인 대피계획수립 등 재해응급대책 강구 후 특별 관리

《 시설 등 건설공사장 》

- 관리카드 작성 및 관리책임자 지정
 - * 관리카드 작성 : 공사장시설현황, 관리책임자 연락처, 재해발생시 조치사항, 점검일지 기록 등
 - * 관리책임자 : 직원, 시공회사, 감리원 등 지정
- 점검방법
 - * 수시점검 : 시공회사, 현장감리원이 합동으로 수시점검 후 관리책임 직원에게 통보
 - * 정기점검 : 관리책임 직원이 월 1회 점검, 5월중에 행정기관, 사업시행자, 시공사 감리원이 종합점검 후 미비사항 보완 조치

태풍·호우 대비 점검사항

☂ 미리미리 대비해야 해요 !

- 태풍이 내습하거나 장마가 오는 7월 전에 시설물에 대한 안전점검 실시
- 시설내 비상연락망과 관계기관과의 연락망 점검·확인
- 기상방송을 통하여 태풍 및 호우발생 현황을 청취
- 태풍·호우로 인한 침수 등에 대비한 대피계획을 수립
- 지역 내 저지대(지하로) 및 상습침수구역의 위치 파악
- 태풍·집중호우 대비 생활인 행동요령을 숙지
- 시설 내 붕괴, 산사태, 침수 등 위험요인에 대한 안전조치 실시

피해가 발생하면 어찌죠 ?

피해상황을 파악하여 지자체 및 유관기관에 보고

생활인들의 교외 활동(야외프로그램, 원외 외출 등)을 검토·조정

토석류 붕괴, 산사태 등 시설 내 위험지역 접근 차단

원외 이동로 위험상황(침수, 도로 소실 등)을 확인하여 알리고 대응 조치를 실시

☂ 점검해야할 시설은 무엇일까요 ?

- 침수·단전 등에 대비한 준비사항 점검
- 유리창에 금이 가거나 깨진 것은 교체
- 프로그램 실 등 퇴실시에는 실내 창 및 복도 창문의 잠금상태를 확인
- 천장마감재의 접합부 들뜬 부분을 보수
- 단전 및 정전에 대비하여 비상조명기구를 구비
- 낙뢰발생시 형광등이나 전기기구로부터 1m이상 이격
- 각 동 지붕 흡통 및 옥상 배수구의 낙엽 등 이물질을 제거
- 천막, 비닐, 로프, 모래주머니 등 방재용품을 점검하여 구매
- 태풍에 날아갈 수 있는 시설물(물품)은 정리
- 원내 하수도 및 배수구가 막히지 않도록 정비하고, 낙엽 등 이물질을 제거
- 원내 수목 중 가지가 많은 것은 가지치기를 하고, 지주목을 정비
- 산사태에 대비하여 옹벽의 균열과 배수구를 정비
- 노후되거나 기울어진 담장, 축대 등은 보수·보강

2. 대비 대책

- ① 태풍, 호우 발생상황 파악
 - 기상청 등에서 제공하는 기상정보를 통해 상황 파악
 - 위성영상, 각종 수치자료 등을 바탕으로 태풍 진로 및 호우 진행 상황 주시
- ② 상황 판단 회의
 - 기상청 등으로부터 수집한 자료를 바탕으로 재난정보를 분석하고 상황의 심각성 등을 고려하여 기상특보에 따른 비상근무 및 재해대책본부 운영 여부 판단
- ③ 위기경보 발령 접수 및 전파
 - 중앙재난안전대책본부(소방방재청)의 위기경보 발령 접수
 - 태풍, 호우 관련 위기경보를 시설장 및 직원들에게 신속히 통보
 - 위기경보 발령 수준에 따른 적절한 재난대비 조치 요청
- ④ 유관기관과 협조체제 강화, 공동대응 및 긴급지원체제 구축
 - 재난발생시 신속한 지원을 위한 유관기관과 유기적인 협조체제 구축
 - 재난발생시 소관 분야별 적극적인 조치가 가능하도록 긴급지원 계획 수립
 - 하천범람, 호우, 태풍 등으로 피해가 우려되는 시설물, 붕괴위험 시설 등에 대한 비상대처계획 수립
 - 민·관·군 공동대응체제 구축으로 재난발생시 신속한 지원 및 현장 대응능력 제고
 - 경보발령, 전달이나 피난의 권고 또는 지시
 - 진화, 수방, 지진방재 그 밖의 응급조치와 구호
 - 피해시설 응급 복구 및 방역과 방법, 질서유지
 - 긴급수송, 구조, 긴급급수, 구호품확보 지원
 - 이재민 수용시설 지원(정신요양시설 수용공간 제공)
 - 긴급대피체제 구축
 - 태풍, 집중호우 등에 의한 침수, 붕괴 등 재난발생 예상시 신속한 대피로 인명피해 최소화
 - 상습취약지역 건물 파악 관리
 - 산사태위험지역, 상습침수지역, 붕괴위험지역, 해일위험지역 등
 - 직원 및 생활인 안전의식 고취 등 홍보 강화
 - 재난 유형별 행동요령의 지속적인 홍보로 경각심 고취
 - 위험지역 출입금지 등 홍보

② 대응 · 복구 대책 및 점검사항

1. 대응 대책

① 단계별 비상근무체제 확립

《 1단계: 준비단계(주의보 발령시) 》

- 상시대비 단계 : 특별한 재난 발생의 징후는 없으나 재난이 발생하는 경우에 신속한 대응을 위하여 지속적인 상황관리가 필요한 단계
- 사전대비단계 : 기상청에서 발표하는 기상종합정보 중 예비특보 또는 주의보의 발령으로 자연재해에 대한 대비체제의 가동이 필요한 단계 또는 인적재난이 발생할 우려가 있는 단계
- 주요 조치 사항
 - * 호우, 태풍 등 재해 경보 파악 및 전파
 - * 태풍 발생 시 태풍의 진행 방향, 호우 발생 시 호우 상황 파악
 - * 비상연락망 점검 등 재난대책 근무태세 유지
 - * 인터넷 통신, 전화 및 팩스 정상 작동 여부 확인
 - * 재해대비완료가 어려운 지역은 가배수로, 안전표지판 등 설치
 - * 수방자재 확보 관리
 - * 주요시설물 순찰, 점검 활동 강화

《 2단계: 비상단계(경보 발령시) 》

- 풍수, 태풍 영향권내 해안저지대, 상습 침수지역의 시설 긴급대피 검토
- 시·군청, 소방서, 경찰서, 군부대 등 유관기관에 협조 요청
- 재해 상황의 신속한 파악 및 대처 조치

② 직원, 생활인 대피 체제 확립

- 재난 예·경보 신속 전파 : 기상특보, 재난 예·경보 등 신속 보도
- 시설 직원 비상근무 강화지시 및 대처상황 확인
- 방재 관련 유관기관과 홍보 협조 강화
- 직원·생활인의 신속한 대피
 - 저지대 침수, 산사태 예상 건물동, 붕괴위험 등 재난위험 건물 직원 및 생활인 대피조치 및 안전대책 강구
 - 원외활동(야외활동 및 외래진료 시간 조정 등)실시 여부 검토 등 생활인 보호대책 강구
- 유관기관과 협조체제 강화
 - 유관기관 조직 : 시·군·구 재난안전대책본부, 관할경찰서, 군부대, 보건소, 소방서
 - 피해상황 파악 : 사망, 부상, 실종 등 인명피해 및 시설피해
 - 구조·구급 활동, 응급조치 활동
 - 의료, 통신, 교통 두절시 소통 대책
 - 비상급수 및 생필품 공급 대책
 - 쓰레기 처리 및 방역 대책

③ 피해조사보고(시설)

- 피해조사
 - * 피해발생시 응급조치 후 시설직 공무원 협조로 피해개요 및 피해액 및 복구액 산출
- 피해액 등을 동(면)사무소 및 지자체 보고

2. 복구 대책

- 피해시설에 대한 복구대책 판단 : 응급복구, 기능복구, 개선복구
- 피해조사
 - * 조사내용 : 피해원인 조사, 피해수량 및 복구계획, 재해대장 및 복구조서 작성
 - * 조사방법 : 현장조사 및 재해대장, 복구조서 검토
- 복구비용 지원 및 지원요청

태풍·호우가 지나간 후 점검사항

비가 그치고 태풍이 지나가면 뭘 해야 하지 ?

기상방송을 청취하여 태풍의 영향권 및 호우특보가 해제되었는지 확인
 태풍 및 호우가 지나가고 나면 시설 관리자는 피해 여부를 확인하여 피해 상황을 지자체 및 관계기관에 보고
 피해 확산 및 2차 피해를 방지하기 위한 조치 실시
 전기와 가스시설이 훼손되었으면 한국전기안전공사 및 한국가스안전공사에 의뢰하여 복구
 피해부분에 대한 복구계획을 수립
 복구 작업은 안전성 확보를 위해 반드시 2인 이상 함께
 지붕이 파손 되었을 때는 안전 여부를 확인하고 신속하게 응급 복구
 파손된 조립식 건물은 추가 붕괴 위험이 있으니 출입 삼가
 기둥, 보 등이 훼손되었을 경우 전문가의 안전점검 필수
 침수에 따른 전염병을 예방하기 위하여 물이 빠진 후 관계기관의 협조를 얻어 원
 내건물에 대한 소독을 실시

설해(대설)

I 개요

□ 대설의 특징

- 대설은 짧은 시간에 많은 양의 눈이 내리는 현상으로, 일반적으로 시간당 1 ~ 3cm 이상 또는 24시간 이내 5 ~ 20cm 이상의 눈이 내리는 현상
- 시간적으로나 공간적으로 집중성이 강하며, 30분 ~ 2시간 주기로 강약의 변동을 보이나 일반적으로 70% 이상이 그 지속시간으로 12시간을 넘지 않음
- 10월부터 다음 해 4월까지 내리며, 대부분 11월과 3월 사이에 내림

□ 대설로 인한 피해 현황

- 최근 10년('05~'14년)간 대설피해는 총 39건 발생, 인명피해 14명과 재산 피해 7,574억원 발생

【 최근 10년(' 05~' 14년)간 월별 대설 피해 발생건수 및 인명피해 현황 - 재해연보 】

분야	구 분	합계	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
대설	건 수	39	10	10	5	-	-	-	-	-	-	-	1	14
	인명피해 (명)	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
	재산피해 (억원)	7,574	433	614	531								13	5,983

□ 대설 특보 발표기준

구분	내용	비고
대설 주의보	24시간 새로 쌓인 눈이 5cm 이상 예상될 때	눈을 밟으면 신발이 묻히는 상황
대설 경보	24시간 새로 쌓인 눈이 20cm 이상 예상될 때 (산지는 30cm 이상)	눈을 밟으면 신발이 완전히 빠지는 상황

II 주요 내용

1 예방·대비 대책 및 점검사항

1. 예방 대책

- ① 시설도구 확보 및 사전점검·정비
 - 삽, 너가래, 빗자루 등 확보
 - 염화칼슘, 모래주머니, 모래 등 적정량 확보

- ② 시설 취약구간에 대한 시설 관리대책 추진
 - 시설 등 진입로, 상습 결빙구간
 - 시설 진입로 급커브 및 급경사 구간

- ③ 시설 및 직원, 생활인 홍보 강화
 - 설해 발생 및 한파 시 시설 및 직원 조치사항, 생활인 행동요령
 - 적설량, 기온 등 기상상황 신속 전파
 - 교통 통제 등 교통 정보사항

- ④ 대비 대책
 - 풍수해 대책에 준하여 업무처리



대설 대비 점검사항

☞ 미리미리 대비해야 해요 !

- 임의로 증축한 건물은 전문가의 안전점검 필요
- 적설량이 많은 지역에서는 조립식 건물의 신·증축을 지양
- 불가피하게 경량철골조 건물을 건축시에는 적설하중을 충분히 고려
- 과거 폭설 피해가 있었던 시설은 유사건물에 대하여 사전 점검을 실시
- 체육관, 경량철골조 건물을 건축할 때에는 눈이 흘러내릴 수 있게 충분한 지붕 경사도를 확보
- 재난방송을 통하여 대설 예보·경보를 청취
- 비상상황에 대비한 비상연락망[원내 및 관계기관(주민자치센터, 소방서, 경찰서 등)을 점검·확인
- 시설 관리자는 폭설 대비 안전대책을 수립
- 대설 대비 생활인 행동요령을 교육
- 시설 내 취약요인 점검을 위한 안전점검반을 편성·운용
- 시설 내 위험 장소(붕괴, 눈사태 등)를 지정하고 표시
- 시설 정문 및 각 건물 입구, 출입구, 계단 등에 제설작업(염화칼슘, 모래 등 살포) 실시
- 원외 활동 시 위험상황(통근로 소실, 교통 두절 등)을 확인하고 대응조치(직원 전 파)

☞ 피해가 발생하면 어찌죠 ?

- 피해상황을 파악한 후 시설장 및 유관기관에 보고
- 생활인들의 원외 활동(외래진료, 외출 외박 활동 등)을 검토·조정
- 생활인들의 원외 활동 이동 도로 위험상황을 확인하여 알리고 대응 조치를 실시

☞ 점검해야할 시설은 무엇일까요?

- 처마홍통은 규격에 맞게 설계하고 긴걸철물(간격이 넓은 철골 구조물 및 철판덮개) 간격을 적합하게 시공
- 제설장비·인력·자재(염화칼슘, 모래, 소금)를 점검
- 연동형 온실은 폭설시 눈이 지붕골에 쌓여 피해가 가중되므로 쌓인 눈을 신속히 제거하고, 지지대를 설치
- 지지대로 사용할 버팀목, 널가래 등 방재용품을 구비
- 조립식, 경량철골조, 체육관 등에 대한 사전 안전점검을 실시
- 지붕 면적이 넓은 조립식패널 건물에는 중앙에 기둥을 설치

대설이 지나간 후 점검사항

☞ 대설이 그치면 뭘 해야 하지 ?

- 시설 관리자는 기상방송을 청취하여 기상특보가 해제되었는지 확인해야 해요.
- 시설 관리자는 피해 여부를 확인하여 피해 상황을 지자체 및 관계기관에 보고해야 해요.
- 경량철골조 건물은 눈이 녹은 후에도 피해 여부를 면밀히 확인해야 해요.
- 안전을 위하여 복구공사는 2인 1조로 진행해야 해요.
- 각 동 옥상의 쌓인 눈은 얼기 전에 치워야 해요.
- 조립식 건물 지붕에 쌓인 눈을 치울 때는 그늘진 곳부터 신속하게 치워야 해요.
- 붕괴된 건물은 생활인들의 접근을 금지해야 해요.
- 조립식 건물과 체육관 지붕이 붕괴되면 함부로 들어가지 말아야 해요.
- 복구공사는 눈을 제거한 후 실시 하여야 해요.
- 구조적으로 파손된 곳은 지자체에 의뢰하여 점검해야 해요.



한파

I 개요

① 한파의 특징

- 한파는 저온의 한랭기단이 위도가 낮은 지방으로 몰아 닥쳐 급격히 기온이 떨어지는 현상
- 한파가 발생하면 동상 등 인체피해와 수도관 및 계량기 동파, 농작물 피해 등이 발생함

② 한파의 발생 통계

- 최근 3년간(2011~2013) 한파특보 발표현황

	전국	서울,경기	강원도	충청도	경상도	전라도
평균건수	99	24	27	33	18	9
2011	86	17	18	23	16	12
2012	111	30	35	22	19	5

● 한파특보 발표 평균건수 : 충청도 > 강원도 > 경상도 > 서울,경기 > 전라도

③ 한파 특보 발표기준

구분	발령 기준
한파 주의보	10월~4월 사이의 기간에 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우 ① 아침 최저기온이 전날보다 10℃ 이상 하강하여 3℃ 이하이고 평년 값 보다 3℃가 낮을 것으로 예상될 때 ② 아침 최저기온이 -12℃ 이하가 2일 이상 지속될 것으로 예상될 때 ③ 급격한 저온현상으로 중대한 피해가 예상될 때
한파 경보	10월~4월 사이의 기간에 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우 ① 아침 최저기온이 전날보다 15℃ 이상 하강하여 3℃ 이하이고 평년 값 보다 3℃가 낮을 것으로 예상될 때 ② 아침 최저기온이 -15℃ 이하가 2일 이상 지속될 것으로 예상될 때 ③ 급격한 저온현상으로 광범위한 지역에서 중대한 피해가 예상될 때

II 주요 내용

1 예방·대비 대책 및 점검사항

1. 예방 대책

- ① 한파방지도구 확보 및 사전점검·정비
- ② 시설 및 직원, 생활인 홍보 강화
 - 한파 시 시설 및 직원 조치사항, 생활인 행동요령
 - 기상상황 신속 전파
 - 교통 통제 등 교통 정보사항
 - 시설 직원들에게 스마트폰 앱 및 문자서비스 등을 활용 홍보

2. 대비 대책

- 풍수해 대책에 준하여 업무처리
- 기상청의 동상가능지수 에 따른 주의사항

단계	기상조건	설명 및 주의사항
높음	-5℃ 미만	피부가 2~3시간동안 기상조건에 직접 노출되면 염증으로 인한 수포가 생성됨. 장시간 노출시에는 구소조직 괴사 우려가 있으므로 주의해야함
보통	-5~1.5℃ 미만	피부가 2~3시간동안 기상조건에 직접 노출되면 혈관확장 및 염증 발생 우려가 있으므로 주의해야함
낮음	-1.5℃ 이상	손 발 귀 등의 국소조직을 적절히 보온하면 동상위험이 보통

- 기상청의 동파가능지수 에 따른 주의사항

단계	기상조건	설명 및 주의사항
매우높음	-10℃ 이하	수도관이 얼지 않도록 수도꼭지를 조금 틀어 수도관에 물이 흐르도록 해야함
높음	-10℃ ~ -5℃ 이하이고 전일최저기온이 -5℃ 미만	수도꼭지 및 계량기 보온에 주의
보통	-10℃ ~ -5℃ 이하이고 전일최저기온이 -5℃ 이상	수도꼭지 및 계량기 주의 필요
낮음	-15℃ 초과	동파 가능성 낮음

한파가 지나간 후 점검사항

☛ 한파가 지나가면 뭘 해야 하지 ?

- 시설 관리자는 기상방송을 청취하여 기상특보가 해제되었는지 확인
- 시설 관리자는 피해 상황을 시설장 및 관계기관에 보고
- 안전을 위하여 복구공사는 2인1조로 진행
- 구조적으로 파손된 곳은 관계기관 및 업체에 의뢰하여 점검

지진(지진해일)

I 개요

① 지진(지진해일)의 특징

- 지진은 지구 안의 땅덩어리가 커다란 힘을 받아 모양이 변하거나 끊어지면서 그 충격으로 땅이 흔들리는 현상이며, 지진해일(쓰나미)은 지진에 의해서 생기는 과도로서 바닷속에서 큰 화산이 분출할 때 발생
- 지금까지 발생한 지진은 비록 그 규모는 작지만 약 1,900여회나 되며, 최근에 지진 발생 횟수가 증가하는 추세

② 지진의 발생 통계



● 지진의 발생 평균건수 : 매해 꾸준히 증가하고 있음

③ 지진 특보 발표기준

구분	내용
지진 주의보	한반도 주변해역 등에서 규모 7.0 이상의 해저지진이 발생하여 우리나라 해안가에 해일파고 0.5~1.0m 미만의 지진해일 내습이 예상될때 - 진도기준(지진 4~5): 거의 모든 사람들이 느끼는 수준. 많은 사람들이 잠에서 깨며, 약간의 그릇과 창문 등이 깨짐
지진 경보	한반도 주변해역 등에서 규모 7.0 이상의 해저지진이 발생하여 우리나라 해안가에 해일파고 1.0 m 이상의 지진해일 내습이 예상될때 - 진도기준(지진 5~6): 잘 설계된 구조물은 기울어지고 실제 구조물에는 큰 피해가 발생되며 부분적으로 붕괴됨.

4 지진의 재난 형태

구 분	직접 피해	연계 피해
지반 파괴	지반변형/붕괴/액상화	건물 등 시설물의 2차 붕괴
	산사태, 매몰	교통두절, 인명피해
구조물 붕괴	건물 전도/붕괴	인명피해, 이재민의 발생 다중밀집시설 대형사고
	도로, 철도 구조물 파괴	교통두절, 긴급 수송 불가 고속철도, 지하철 대형사고
	항만시설 파괴	항만물류 수송 불가
	전기, 가스, 수도 등 라이프라인시설 파괴 공동구 파괴	전기전력, 가스, 수도 등 단절 정보통신, 금융전산시스템 마비 식용수 공급중단
	위험물 시설 파괴	위험물 중독·오염, 화학유해물질 유출사고
	댐 등 주요 시설물의 파괴(댐붕괴)	댐 하류부 침수
	원자력 발전소 등의 파괴	방사능 누출피폭, 오염 및 전기 공급 중단
	가스관, 유류탱크, 전기설비 파손 등	시설물 화재피해 및 사상자 발생
해일 범람	침수, 붕괴, 범람 해안시설물 파괴	인명피해, 이재민의 발생 어항 및 항구시설 마비

II 주요 내용

1 예방·대비 대책 및 점검사항

1. 시설장은

- ① 시설 관리자는 지진에 대비한 사전 대비훈련을 실시
- ② 시설 관리자는 비상연락망 및 비상근무체계를 수시로 점검
- ③ 전기·가스·수도의 차단장치 위치와 조작방법을 숙지
- ③ 생활관별 피난로를 지정하고, 대피장소를 정하여 안내문을 설치

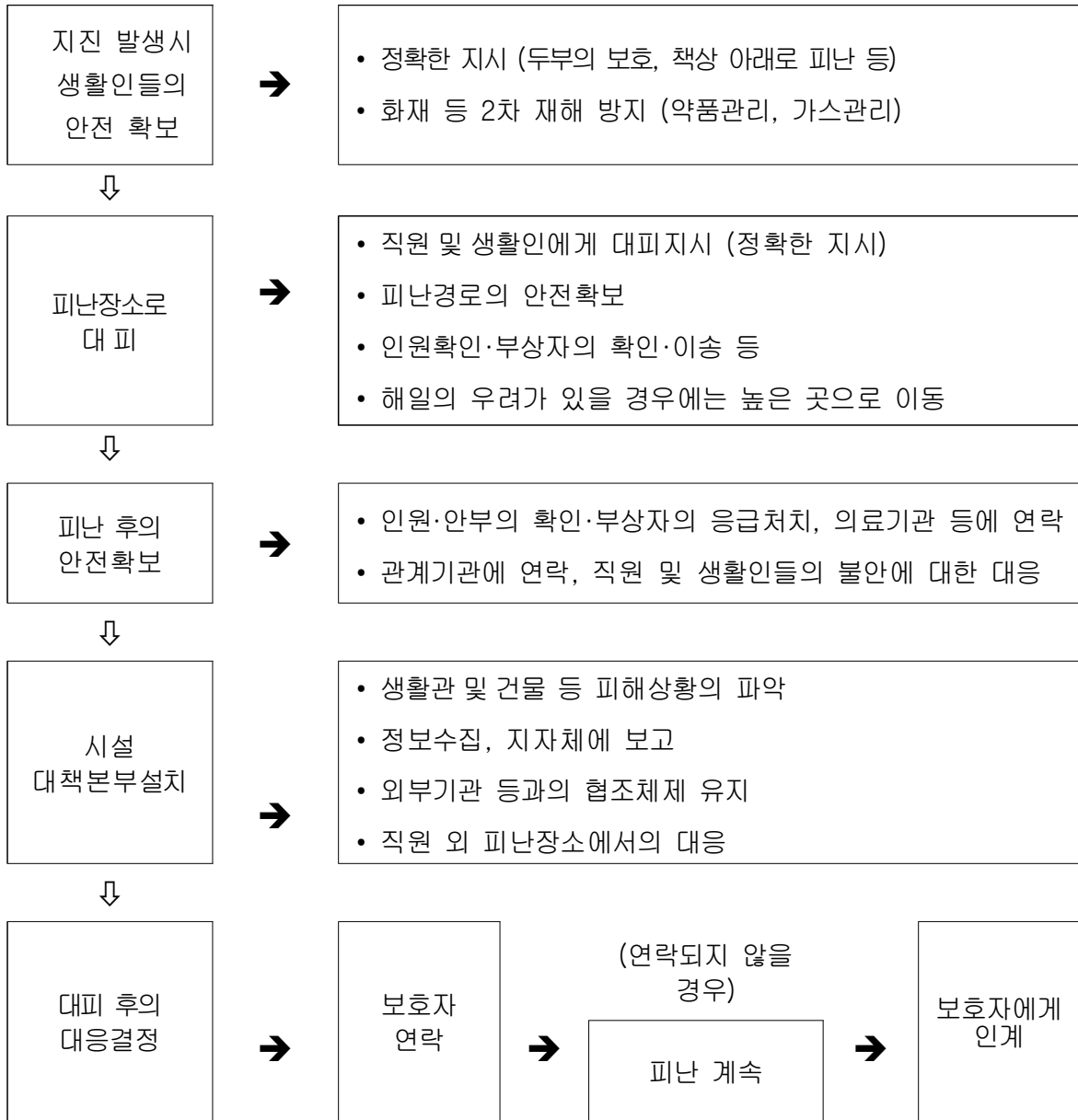
2. 실내에서

- ① 각 생활관 내에서 위험한 위치(유리창 주변, 책상이나 넘어지기 쉬운 캐비닛 주변)를 확인해두고 지진 발생시 위험한 위치에서 멀리 떨어짐
- ② 실내의 단단한 책상 아래, 내력벽 사이 작은 공간 등 안전한 위치를 파악
- ③ 전열기, 가스기구를 단단히 고정하고 전기·가스·수도를 차단
- ④ 생활관별 피난로를 지정하고, 대피장소를 정하여 안내문을 설치

3. 실외에서

- ① 각 건물의 균열이 진행되고 있거나 진동이 심하면 관계기관에 점검을 요청
- ② 건물의 기초와 건물주변의 지반 상태를 점검
- ③ 옹벽, 담장의 균열이 있는지 점검
- ④ 기와지붕 등의 파손 여부를 점검

② 지진(지진해일) 발생시 대응체계



지진(지진해일)이 지나간 후 점검사항

지진이 지나가고 뭘 해야 하지 ?

시설 관리자는 기상방송을 청취하여 지진 특보가 해제되었는지 확인
 인산중턱에 위치한 시설에서는 산사태, 낙석에 주의
 시설 내 화재 확산을 방지하고 가스누출을 확인
 상·하수도와 전기 안전을 확인한 후 관계기관에 연락
 부상자에게 응급처치를 실시한 후 119에 연락
 추가 발생하는 여진에 대비
 대피장소까지는 도보로 움직이며, 여러명이 모여서 대피장소로 이동

2. 윤리경영 규정



2. 윤리경영 규정²⁾

제정 20 . . . / 시행 20 . 01. 01.

제1장 총칙

제1조(목적)

이 규정은 법인정관 제 조에 의거하여 사회복지기관의 경영활동을 하는데 윤리를 최우선의 가치로 생각하여, 모든 업무활동의 기준을 윤리규범에 맞추어 투명하고 공정하며 합리적으로 업무를 수행하는 환경을 조성함에 그 목적이 있다.

제2조(용어의 정의)

이 규정에서 사용되는 용어의 정의는 다음 각 호와 같다.

1. ‘윤리’라 함은 사람으로서 마땅히 행하거나 지켜야 할 도리를 말한다.
2. ‘윤리경영’ 이라 함은 기관의 경영 및 활동에 있어 ‘기업윤리’ 를 최우선 가치로 생각하며, 투명하고 공정하며 합리적인 업무 수행을 추구하는 경영정신을 말한다.
3. ‘윤리헌장’ 이란 기관이 대내적으로 표방하는 윤리적 기본가치로서 이 규정의 전문을 말한다.
4. ‘윤리강령’ 이란 기관의 임직원이 기본적으로 지향해야 할 가치를 담은 윤리지침을 말한다.
5. ‘실천지침’ 이란 기관과 그 임직원이 실천해야 할 특정행위에 대한 표준화되고 구체화된 기준과 절차로서 제 장의 규정을 말한다.

제3조(실무 원칙)

기관의 모든 직원은 제1조의 규정에 의한 목적을 달성하기 위하여 실무를 행함에 있어 다음 각 호에 열거한 실무원칙을 준수하여야 한다.

1. (민주화의 원칙) 사회정의에 기반을 둔 자원의 할당체계를 통해 사회적 권리가 평등해지도록 한다.
2. (정상화의 원칙) 인간으로서 갖는 고유권리의 기반 위에서 인간으로서 누려야 할 가치 있는 삶을 살고 삶의 질을 높일 수 있도록 한다.
3. (반성과 비판의 원칙) 부당한 현실에 대한 정당한 비판과 자신의 실천을 반성적으로 고찰함으로써 윤리적 민감성을 높일 수 있도록 한다.
4. (의식화의 원칙) 변화의 희망을 갖도록 동기를 부여함으로써 객관적인 사실로 인지하고 문제의식을 가짐으로서 생각과 사고의 지평을 확대하도록 한다.
5. (이용자주도의 실천 원칙) 자발성과 참여의식으로 자신들에게 제공되는 서비스에 대해 조절할 수 있는 능력을 기르도록 한다.

제4조(윤리경영위원회)

- ① 기관의 윤리경영사업을 원활하게 추진하기 위하여 기관장 직속으로 윤리경영위원회(이하 ‘위원회’ 라 한다)를 설치한다.
- ② 제1항의 위원회에 관한 세부적인 사항은 윤리경영위원회운영세칙에서 따로 정한다.

제2장 윤리헌장

제5조 (윤리헌장에 대한 이해)

2) 2020년도 사회복지시설평가 정신요양시설 평가지표 B13. 관련입니다.

- ① 윤리현장은 규정집의 전문처럼 윤리규범 전 영역에 걸쳐 적용되는 이념적·선언적·포괄적 기본정신을 말한다.
- ② 윤리현장은 윤리 자체에 한정하여 내용 중심으로 표현하기보다 윤리를 기준으로 주변의 관련 이념을 통합적으로 나타내는 것이 필요하다.
- ③ 윤리현장은 윤리경영에 대한 최고의 원리, 정신, 가치, 비전 등을 제시하고 이를 판단하고 실천하는 기준을 나타낸다.

제6조 (윤리현장)

기관의 모든 직원은 이용자가 평등한 자연인으로 태어났으며 그 순간부터 자유인임을 믿는다. 그들의 소리와 몸짓과 눈빛에 내 마음을 움직이며 슬기로운 사랑으로 대하여 한다. 이 숭고한 소명 앞에 기관의 윤리적 기준을 정하여 장애인복지에 대한 우리의 역할을 맑고 밝게 함으로써 기관이 지역사회의 기쁨이 되고 이용자가 세상의 빛이 되도록 한다. 이에 우리는 이용자의 인간으로서의 기본적 권리가 항상 유지되도록 사회복지인으로서의 엄숙한 책임을 이행하며, 그들의 소망이 이루어지도록 뜨거운 열정으로 대하고, 마침내 그들이 행복한 미소를 짓도록 우리의 몸과 마음을 다하고자 기관의 윤리적 운영 원리와 그 이행기준 등을 정하여 우리의 양심과 신념에 의하여 온전히 실천할 것을 선언한다.

제3장 윤리경영

제7조 (윤리경영에 대한 이해)

- ① 윤리경영이란 기관의 설립·운영 목적을 윤리적 기준에 따라 추구함으로써 장기적 비전과 가치를 실현하고, 이를 모든 구성원이 공유·실천하여 스스로의 정체성과 존재성을 확보하고 나아가 사회에 기여하는 조직으로 거듭나는 과정을 말한다.
- ② 윤리는 가치규범을 말하고 도덕은 윤리의 실천덕목을 말하는 바, 윤리경영은 이 둘을 포괄하여야 하며, 이는 가치와 그 실천이 둘이 되어서는 안되기 때문이다.
- ③ 경영이란 조직을 운영하는 것이지만 기관의 정신으로 그 개념을 재정립한다면 기관의 합리적·과학적·민주적 운영을 통하여 비전과 가치를 실현하는 활동을 말한다.
- ④ 윤리경영이란 윤리라는 핵심적 가치를 중심으로 기관을 운영하는 방식을 뜻하는데, 기관의 핵심적 가치는 윤리만 있는 것이 아니라 역사와 전통에 따라 다양한 가치가 있을 수 있으므로 윤리적 가치와 다른 가치는 상호 강력한 통합성을 지녀야 한다.

제8조 (윤리경영의 지향)

- ① 기관은 윤리경영을 통하여 구성원 사이의 공통된 가치와 이념을 공유토록 하여야 하며, 이를 실천할 기준을 제시하여 혼란없이 안정적인 가치경영이 이루어지도록 하여야 한다.
- ② 윤리경영을 통하여 단지 윤리적으로 경영하는 것이 아니라 기관의 장기적인 비전과 가치를 통합적으로 추구함으로써 뿌리깊은 나무가 바람에 아니 흔들리듯이 외부의 변화에 부침하지 않고 늘 건강한 조직으로 유지·발전할 수 있어야 한다.
- ③ 윤리경영은 사회복지기관 단독의 행위라기보다는 다른 기관이나 지역사회 또는 국민과의 연계선상에서 이해되고 실천되어야 하며, 이 때 연계된 모든 영역이 동일한 가치를 공유하여 공동으로 지향하는 것이 실현의 지름길이 될 것이다.

제9조 (윤리경영과 사회복지 윤리)

- ① 윤리경영을 위하여 사회복지 윤리 개념을 정립하여야 한다.
- ② 사회복지 윤리란 사회복지의 기본적 사명과 그에 근거한 제반 실천 활동의 도덕적 측면들에 대한 개념, 원칙, 이론 등을 정립하고 이를 정당화하고자 하는 체계적인 노력이다.
- ③ 사회복지의 실천과정에서 두 가지 정당한 가치나 윤리 사이에 갈등이 존재할 때, 하나의 가치나 윤리를 우선적으로 결정해야 하는 윤리적 갈등을 경험하게 된다.
- ④ 사회복지인은 이용자의 자기결정권을 존중해야 하지만 이용자를 수용하는 능력, 법과 윤리, 사회복지기관의 기능에 따른 한계 때문에 갈등을 경험 하는데 이를 윤리적 갈등이라고 한다.
- ⑤ 윤리적 의무들이 서로 갈등을 빚는 상황에서 어떤 원칙이나 법적 의무를 우선시해야 하는지를 결정하기 위해서는 윤리적 준거들이 제시되어야 한다.

제4장 윤리규범

제10조 (윤리규범에 대한 이해)

- ① 윤리경영을 위하여 윤리현장, 윤리강령, 실천지침 등 다양한 형태의 원리와 원칙이 필요한 바, 이를 통칭하여 윤리규범이라 하며, 윤리적 문제에 대한 기준을 뜻한다.
- ② 윤리현장이란 조직이 기본적으로 지향하는 기본적 가치를 표방하며, 윤리강령이란 조직의 내부 구성원이 기본적으로 지향해야 할 가치를 담은 윤리지침을 말하고, 실천지침이란 윤리강령을 보다 구체화한 것으로서 특정 행위에 대한 표준화되고 구체화된 기준과 절차를 정한 것이다.

제11조 (윤리규범의 목적)

윤리규범의 목적은 기관운영의 윤리정신을 구현하고 임직원의 직무도덕성을 강화함으로써 이용자의 권익을 신장하며 대내외적인 건강성 및 신뢰성을 견지하고자 기관이 지향하는 윤리적 가치와 실천기준 및 그 절차를 정하기 위함이다.

제5장 윤리강령

제12조 (윤리강령에 대한 이해)

- ① 윤리강령은 사회복지인이 지켜야 할 행동기준과 원칙을 기술해 놓은 것으로 법적 제재의 힘은 없지만 관련 단체가 합의해서 만든 것이기 때문에 도의적, 사회 윤리적 제재의 힘을 갖는다.
- ② 사회복지인들로 하여금 관련 자격 기준에 맞게 실천할 수 있도록 판단기준을 제시하고 비윤리적 행위에 대해 판단할 수 있는 기준을 제시하고 있다.

제13조 (윤리강령의 기능)

- ① 윤리강령의 기능을 매일의 실천현장에서 부딪치는 윤리적 갈등에 대한 일반적인 원칙과 지침을 제공하여 외부 규제로부터 사회복지인을 보호하고 사명에 관련된 규범적 기준을 제공하며, 비윤리적 행위를 처벌하는데 표준이 되는 규범적 기준을 제공하는 것으로 정의하고 있다.
- ② 사회복지기관이 윤리적 경영을 하고 있는가에 대한 평가 역시 윤리강령에 기초하여 내려질 수 있다.

제14조 (기관의 윤리강령)

- ① (이용자의 의미) 우리는 이용자가 몸과 마음의 불편함에도 영혼의 소유자이며 완성된 영적 존재이고 자유인임을 믿는다.
- ② (이용자의 위상) 기관의 주인은 이용자이므로 우리의 편견과 우월적 지위에 의해 그들을 변화시키려 해서는 안되며, 그들의 순수한 영혼에 대해 그 소망이 이루어지도록 우리가 끊임없이 변해야 한다.
- ③ (이용자의 삶) 이용자는 자기 삶의 주체이므로 스스로 결정하며 선택하고 자기에게 주어진 책임과 의무를 다하며, 현재에 맑고 아름다우며 미래에 맑고 평안하여야 하고, 자유롭고 행복한 삶을 추구한다.
- ④ (기관의 운영기준) 법인은 기관운영의 사회적 책임성을 통감하며 장애인복지 발전에 일익을 담당하고, 스스로 바른 정신을 세우고 실천하며 이를 지역사회와 함께 한다.
- ⑤ (직원의 기본자세) 직원은 서비스 실천의 주체로서 사회복지인의 양심과 도덕을 행하고, 이용자의 권익을 위한 대변자가 되며, 기관의 운영정신을 실천하는 동역자가 된다.
- ⑥ (가정의 의미) 기관의 운영은 가정의 구성 및 운영의 원리에 최대한 충실하여야 한다.

제15조 (직원의 윤리강령)

- ① 직원은 인본주의·평등주의 사상에 기초하여, 모든 인간의 존엄성과 가치를 존중하고, 천부의 자유권과 생존권의 보장활동에 헌신한다.
- ② 직원은 사회적·경제적 약자들의 편에 서서 사회정의와 평등·자유와 민주주의 가치를 실현하는데 앞장선다.
- ③ 직원은 도움을 필요로 하는 사람들의 사회적 지위와 기능을 향상시키기 위해 저들과 함께 일하며, 사회제도 개선과 관련된 제반 활동에 주도적으로 참여한다.

제16조 (사회복지사업의 윤리강령)

- ① 사회복지의 모든 국민이 건강하고 안정된 생활을 영위하기 위하여 민주주의 가치를 바탕으로 복지공동체를 이루는데 있다.
- ② 사회복지의 가치를 실현하기 위하여 지켜야 할 사회복지사업의 윤리는 다음 각 호와 같다.
 1. 이용자의 인권옹호와 인간으로서의 고귀한 가치구현을 추구하여야 한다.
 2. 이용자의 개성과 특성에 따른 편의·욕구·소망이 이루어질 수 있도록 배려하여야 한다.
 3. 사회복지에 관한 종합적인 지식과 윤리관을 갖춘 사회복지인에 의해 수행되어야 한다.
 4. 사회복지인 사이의 상호 협력과 존중을 바탕으로 이루어져야 한다.
 5. 지역사회 구성원의 적극적인 관심과 참여를 기반으로 추진되어야 한다.
 6. 합리적으로 운영되어야 하고 국민에게 공개하도록 한다.
 7. 국민의 삶의 질 향상을 위한 국가의 책임 있는 제도와 지원을 바탕으로 이루어져야 한다.
 8. 복지공동체를 구축하여 모든 국민이 더불어 사는 복지사회를 건설하는데 기여하여야 한다.
 9. 변화하는 세계의 흐름에 능동적으로 부응하기 위하여 국제교류와 협력증진에 이바지하여야 한다.

제6장 윤리실천지침

제17조 (윤리실천지침)

기관과 임직원이 실천해야 할 특정 윤리행위에 대한 표준화되고 구체화된 기준과 절차로서 윤리강령을 현장에 적용하여 이행할 실천행위인 윤리실천지침에 관한 사항은 세칙에서 따로 정한다.

윤리경영규정세칙

제정 20 . . . / 시행 20 . 01. 01.

제1장 기관의 윤리적 기준

제1조 (기관의 직원에 대한 윤리적 기준)

- ① (인간존중) 기관은 직원을 독립된 인격체로서 존중한다.
- ② (차별금지) 기관은 채용, 승진, 평가, 보상 등에 있어 공정한 기준을 적용하며, 기준과 무관한 출신 지역, 학교, 성별, 연령, 외모 등의 요소로 차별하지 않는다.
- ③ (근무환경) 기관은 안전하고 건강하게 근무할 수 있는 환경을 조성한다.
- ④ (의사결정) 기관의 중대한 정책 결정시 직원의 의견수렴 과정을 거친다.
- ⑤ (참여) 기관은 직원의 건전한 제안, 건의 및 애로사항을 자유롭게 표현할 수 있도록 필요한 제도를 갖추고 분위기를 조성한다.
- ⑥ (직원복지) 직원복지를 다음 각 호와 같이 실시한다.
 1. 기관은 직원의 업무능력 향상을 위해서 개인의 역량과 의사를 업무에 최대한 반영한다.
 2. 기관은 직원이 연 1회 이상 보수교육에 참여할 수 있도록 지원하여야 한다.
 3. 기관은 복리후생과 복지증진을 위한 제도의 실시로, 직원의 삶의 질 향상을 위해 노력한다.
 4. 기관은 연 1회 모범 직원을 선발하여 특별휴가를 제공한다.
 5. 기관은 직원에게 법규 및 회사 규정에 맞지 않는 업무를 지시할 수 없다.
 6. 기관은 직원의 복무 및 고충처리는 임직원복지위원회를 통해 사전에 협의하여 결정한다.
 7. 기관은 임직원복지위원회의 독립성을 최대한 인정하고 지원하여야 한다.
- ⑦ (제도개선) 제도개선을 다음 각 호와 같이 실시한다.
 1. 기관은 기관 내 윤리경영 저해요인을 예방하거나 개선해 나가야 한다.
 2. 기관은 비윤리적 행위에 대한 신고제도 및 신고자 보호제도를 마련 운영해야 한다.

제2조 (기관의 이용자에 대한 윤리적 기준)

- ① (인권) 인권을 다음 각 호와 같이 실시한다.
 1. 기관은 이용자의 인권을 최대한 존중하여야 한다.
 2. 기관은 이용자의 다양성을 존중하고, 경제적 지위나 나이, 문화, 성별, 종교, 장애 등의 이유로 차별하지 않는다.
 3. 기관은 이용자를 기관의 목적을 위한 수단으로 취급해서는 안 된다.
 4. 기관은 이용자와 관련하여 윤리적으로 어긋나는 행위를 하지 않아야 한다.
- ② (교육권) 기관은 이용자의 교육의 권리를 보장하여야 한다.
- ③ (사회통합) 사회통합을 다음 각 호와 같이 실시한다.
 1. 기관은 이용자의 자립과 사회통합을 위해 기관이 가진 자원을 최대한 효율적으로 활용한다.
 2. 기관은 지역주민들, 정부, 지역사회와 끊임없이 연대하여 이용자들의 문제해결을 위해서 노력해야 한다.
 3. 기관은 이용자의 자립퇴소를 위한 최선의 서비스를 제공하여야 하며, 자립퇴소 이후 지속적인 사후관리를 하여야한다.
- ④ (자기결정권) 자기결정권을 다음 각 호와 같이 실시한다.
 1. 기관은 이용자의 자기결정권을 지지하며, 이용자의 이익을 최대한 대변한다.
 2. 기관은 이용자의 알 권리를 존중한다.
- ⑤ (권익옹호) 권익옹호를 다음 각 호와 같이 실시한다.
 1. 기관은 이용자의 권익옹호를 최우선 가치로 삼는다.
 2. 기관은 이용자들에게 제공 되어야 하는 정부보조금, 장애수당, 급여 등 모든 것을 다른 목적으로 사용하지 않는다.
 3. 기관은 이용자의 문제가 발생할 경우 관계기관에 신고의무를 반드시 이행해야 한다.

4. 기관은 이용자의 애로사항 및 요구사항의 해결을 위한 시스템을 구축하여 진정함, 사례회의, 가족 회의, 시설관리리지 등을 통한 이용자의 의견을 시설운영에 최대한 반영한다.

⑥ (비밀보장) 기관은 이용자의 이익을 위해, 다른 사람의 복지를 위해 또는 법에 의해 필요한 경우를 제외하고는 비밀이 유지되도록 해야 한다. 공개가 필요한 경우에는 필요한 부분만을 공개하고 사전에 이 사실을 즉시 통보하여 허가를 얻어야 한다.

⑦ (일상생활) 일상생활을 다음 각 호와 같이 실시한다.

1. 기관은 이용자의 신체적 안전과 정서적인 안정을 위해 최선을 다하여야 한다. 위해의 소지가 있는 구조물에 대해서는 즉각 안전을 확보할 수 있도록 조치를 취해야 한다.

2. 기관은 이용자에게 의식주에 대한 최선의 서비스를 제공해야 한다.

3. 기관은 이용자와 같은 가정의 직원과 이용자를 정함에 있어 이용자의 의견을 적극 반영한다.

제3조 (기관의 지역사회에 대한 윤리적 기준)

① (공동체적 발전) 기관은 지역사회의 공동체적 발전을 위하여 지역사회 활동에 적극 참여하고 협력한다.

② (관계망 형성) 기관은 공동사례관리를 통한 체계적인 관계망을 형성하고, 지역복지협의체 등 지역사회 행사 및 관계망 활성화에 적극 참여한다.

③ (친환경적 운영) 기관은 절전, 절수 등 에너지절약을 실천하고, 자원 재활용을 통해 자연환경을 보존하는 친환경적 운영을 실천한다.

④ (인식 개선사업) 기관은 지역사회를 대상으로 장애 인식 개선사업을 실시하여 장애복지사업에 참여할 수 있는 기회를 제공한다.

⑤ (적극적 조정) 기관과 다양한 형태로 관계되어 있는 이해관계자들에 대하여 기관은 그들의 욕구와 기관의 이해가 상충하지 않도록 적극적으로 조정해야 한다.

⑥ (정치 불관여) 기관은 정치에 관여하지 않으며 불법적인 정치 자금 및 편의를 제공하지 않는다. 또한 개인의 참정권과 정치적 입장 표명은 보장하나, 기관 내에서의 어떠한 정치활동도 허용하지 않는다.

⑦ (지역사회 문제해결) 기관은 지역사회의 문제에 적극적인 관심을 가지고 지역사회와 연계 협력하여 지역사회 문제해결을 위해 적극적으로 노력한다.

제4조 (기관의 후원자·봉사자에 대한 윤리적 기준)

① (인연연결) 기관은 후원자·봉사자를 이용자와 뜻있게 연결한다.

② (정보제공) 정보제공을 다음 각 호와 같이 실시한다.

1. 기관은 후원자·봉사자에게 기관의 운영과 근황을 수시로 공지할 수 있도록 하여야 한다.

2. 기관은 방문하는 신규 후원자·봉사자에게 기관소개 및 봉사 교육을 실시한다.

③ (활동지원) 활동지원은 다음 각 호와 같이 실시한다.

1. 기관은 봉사자의 활동 접근성을 높일 수 있도록 시간, 장소, 활동 등의 사항을 고려해야하며 운영에 문제가 없는 한 활동할 수 있도록 지원해야 한다.

2. 기관은 봉사자 개인, 단체의 역량을 파악해 봉사자의 관심, 희망분야에서 능력이 최대한 발휘될 수 있는 기회를 제공할 수 있도록 한다.

3. 기관은 후원자·봉사자에 대해 기관에 운영상황과 입장을 강요하지 않으며 봉사자나 후원자들이 선택할 수 없는 상황을 만들지 아니한다.

4. 기관은 후원자·봉사자의 기관에 대한 생각, 건의사항 등의 의견을 수렴할 수 있는 제도를 마련해 운영에 반영할 수 있도록 노력하여야 한다.

④ (동기부여) 동기부여를 다음 각 호와 같이 실시한다.

1. 기관은 우수한 후원자, 봉사자들의 동기부여를 위한 포상, 상여 제도를 마련해 지원을 할 수 있도록 한다.

2. 기관은 후원자·봉사자를 위한 뜻있는 계획을 통해 지속적인 관계를 유지한다.

3. 기관은 후원자·봉사자에게 지원에 대해 감사함을 표시한다.

⑤ (협력) 기관은 후원자·봉사자와 함께 지역사회 및 장애인복지 발전을 위해 노력한다.

⑥ (투명성) 투명성을 다음 각 호와 같이 실시한다.

1. 기관은 후원자의 후원지정 및 의도에 따라 적합하게 후원금품이 사용될 수 있도록 한다.

2. 기관은 후원에 대한 사용내역을 공지하고 후원자들이 쉽게 확인할 수 있게 여러 경로의 공지방법을 강구할 수 있도록 한다.

3. 기관은 봉사 시간을 허위로 작성하거나, 봉사 확인서를 허위로 발급하지 않는다.

제5조 (기관의 정부에 대한 윤리적 기준)

- ① (법규 준수) 기관은 관련법규를 준수하고 해당법규를 위반하는 일체의 행위를 하지 않는다.
- ② (조세 납부) 기관은 정부의 보조금을 지원받는 공적인 기관으로서 조세는 성실하고 신고하고 납부한다.

제6조 (기관의 유관기관에 대한 윤리적 기준)

- ① (정당한 거래) 기관은 상호 합의된 거래 조건을 정당한 이유 없이 변경하는 행위나 부당한 방법을 동원하여 일방적으로 거래를 단절하는 일이 없도록 한다.
- ② (공정한 경쟁) 기관은 유사 기관과의 경쟁관계를 상호 발전의 계기로 삼고 선의의 공정한 경쟁을 통하여 상생할 수 있도록 노력한다.
- ③ (자산 및 권리 보호) 기관은 협력기관의 유·무형적 자산 및 지적재산권, 정보 등을 무단으로 도용하거나 침해하지 않으며, 입수된 정보는 정당하게 활용한다.
- ④ (비방 금지) 기관은 유관기관을 비방하거나 약점을 악용하지 않는다.

제7조 (기관의 실습생에 대한 윤리적 기준)

- ① (관리 운영 계획) 기관은 실습생의 관리 운영 계획을 마련하여야 한다.
- ② (관련 직원과 조연담당자) 기관을 방문하는 실습생에게는 관련 직원과 조연담당자가 정해져 있어야 한다.

제2장 직원의 윤리적 기준

제8조 (직원의 기본적 윤리기준)

- ① (직원의 기본적 윤리기준) 직원의 기본적 윤리기준은 다음 각 호와 같다.
 1. 전문가로서의 자세
 2. 전문성 개발을 위한 노력
 3. 경제적 이득에 대한 태도
- ② (전문가로서의 자세) 전문가로서의 자세는 다음 각 호와 같다.
 1. 직원은 전문가로서의 품위와 자질을 유지하고, 자신이 맡고 있는 업무에 대해 책임을 진다.
 2. 직원은 이용자의 종교·인종·성·연령·국적·결혼상태·성 취향·경제적 지위·정치적 신념·정신, 신체적 장애·기타 개인적 선호, 특징, 조건, 지위를 이유로 차별 대우를 하지 않는다.
 3. 직원은 전문가로서 성실하고 공정하게 업무를 수행하며, 이 과정에서 어떠한 부당한 압력에도 타협하지 않는다.
 4. 직원은 사회정의 실현과 이용자의 복지 증진에 헌신하며, 이를 위한 환경 조성을 국가와 사회에 요구해야 한다.
 5. 직원은 전문적 가치와 판단에 따라 업무를 수행함에 있어, 기관 내외로부터 부당한 간섭이나 압력을 받지 않는다.
 6. 직원은 자신의 이익을 위해 사회복지 전문직의 가치와 권위를 훼손해서는 안 된다.
 7. 직원은 한국사회복지사협회 등 전문가단체 활동에 적극 참여하여, 사회정의 실현과 직원의 권익옹호를 위해 노력해야 한다.
- ③ (전문성 개발을 위한 노력) 전문성 개발을 위한 노력은 다음 각 호와 같이 한다.
 1. 직원은 이용자에게 최상의 서비스를 제공하기 위해, 지식과 기술을 개발하는데 최선을 다하며 이를 활용하고 전파할 책임이 있다.
 2. 이용자를 대상으로 연구하는 직원은 저들의 권리를 보장하기 위해, 자발적이고 고지된 동의를 얻어야 한다.
 3. 연구과정에서 얻은 정보는 비밀보장의 원칙에서 다루어져야 하고, 이 과정에서 이용자는 신체적, 정신적 불편이나 위험·위해 등으로부터 보호되어야 한다.
 4. 직원은 전문성을 개발하기 위해 노력하되, 이를 이유로 서비스의 제공을 소홀히 해서는 안 된다.
 5. 직원은 한국사회복지사협회등이 실시하는 제반교육에 적극 참여하여야 한다.
- ④ (경제적 이득에 대한 태도) 경제적 이득에 대한 태도는 다음 각 호와 같이 한다.
 1. 직원은 이용자의 지불능력에 상관없이 서비스를 제공해야 하며, 이를 이유로 차별대우를 해서는 안 된다.
 2. 직원은 필요한 경우에 제공된 서비스에 대해, 공정하고 합리적으로 이용료를 책정해야 한다.

3. 직원은 업무와 관련하여 정당하지 않은 방법으로 경제적 이득을 취하여서는 안 된다.

제9조 (직원의 기관에 대한 윤리기준)

- ① 직원은 기관의 정책과 사업 목표의 달성·서비스의 효율성과 효과성의 증진을 위해 노력함으로써, 이용자에게 이익이 되도록 해야 한다.
- ② 직원은 기관의 부당한 정책이나 요구에 대하여, 전문적 가치와 지식을 근거로 이에 대응하고 즉시 사회복지윤리위원회에 보고해야 한다.
- ③ 직원은 소속기관 활동에 적극 참여함으로써, 기관의 성장 발전을 위해 노력해야 한다.

제10조 (직원의 기관에 대한 윤리기준)

- ① (복무) 직원의 복무는 다음 각 호와 같이 한다.
 1. 직원은 기관의 사회적 명예, 평가에 대해 중요하게 의식하고 직원으로서 바람직한 행동을 수행하여야 한다.
 2. 직원은 소속기관 활동에 적극 참여함으로써, 기관의 성장발전을 위해 노력해야 한다.
 3. 직원은 직무를 수행함에 있어 법규와 운영규정을 준수하는 등 정당한 방법으로 최선을 다해 수행하여야 한다.
 4. 직원은 기관 내·외부에서도 기관의 일원으로서 품위를 지켜야 한다.
 5. 직원은 기관 업무와 무관한 행위를 자제하고 본연의 업무에 전적 충실히 수행하여야 한다.
 6. 직원은 부서 간 이기주의나 불필요한 갈등이 조장되는 행위를 하지 않아야 한다.
 7. 직원은 자신의 업무에 있어서 사실을 은폐, 왜곡, 합리화 등 부당한 방법으로 목표를 달성하여서는 안 된다.
 8. 직원은 기관 내 발생하는 사건, 사고를 비롯하여 자신의 업무와 관련된 모든 사항은 적시에 사실에 근거하여 정직하게 보고하여야 한다.
 9. 직원은 성희롱, 허가 받지 않은 기관 내 음주, 기관 내 투자모임 조성, 도박, 음란·폭력 등 반사회적 인터넷 사이트 검색, 불건전한 이성교제 등 근무 환경을 저해하거나 사회적 물의를 일으킬 수 있는 부적절한 언행을 하지 않는다.
- ② (사적 사용금지) 사적 사용금지는 다음 각 호와 같이 실시한다.
 1. 직원은 기관 내에서 사적인 이익을 목적으로 업무 외 활동을 하거나 권유해서는 안 된다.
 2. 직원은 기관의 재산을 사적으로 사용해서는 안 된다.
 3. 직원은 공유재에 대해서 사유재와 같이 근검절약해야 한다.
 4. 직원은 기관의 정보를 사적인 용도로 활용해서는 안 된다.
- ③ (환경보호) 직원은 기관 시설물의 정리정돈과 청소 및 폐기물 관리 등 기관의 환경보호에 적극 동참한다.

제11조 (직원-직원 간의 윤리적 기준)

- ① (동료) 동료끼리의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.
 1. 직원은 존중과 신뢰로서 동료를 대하며, 전문가로서의 지위와 인격을 훼손하는 언행을 하지 않는다.
 2. 직원은 사회복지 전문직의 이익과 권익을 증진시키기 위해 동료와 협력해야 한다.
 3. 직원은 동료의 윤리적이고 전문적인 행위를 촉진시켜야 하며, 이에 반하는 경우에는 제반 법률규정이나 윤리기준에 따라 대처해야 한다.
 4. 직원은 전문적인 판단과 실천이 미흡하여 문제를 야기시켰을 때에는, 적절한 조치를 취하여 이용자의 이익을 보호해야 한다.
 5. 직원은 전문직 내 다른 구성원이 행한 비윤리적 행위에 대해, 제반 법률규정이나 윤리기준에 따라 조치를 취해야 한다.
 6. 직원은 동료 및 타 전문직 동료의 직무가치와 내용을 인정·이해하며, 상호간에 민주적인 직무관계를 이루도록 노력해야 한다.
- ② (조언담당자) 조언담당자의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.
 1. 조언담당자는 개인적인 이익의 추구를 위해 자신의 지위를 이용해서는 안 된다.
 2. 조언담당자는 전문적 기준에 의해 공정하게 책임을 수행하며, 직원·수련생 및 실습생에 대한 평가는 저들과 공유해야 한다.
 3. 직원은 조언담당자의 전문적 지도와 조언을 존중해야 하며, 조언담당자는 직원의 전문적 업무수행을 도와야 한다.
 4. 조언담당자는 직원·수련생 및 실습생에 대해 인격적·성적으로 수치심을 주는 행위를 해서는 안 된다.

- ③ (특혜 금지) 상관은 직무를 수행함에 있어서 혈연, 지연, 학연 등을 이유로 직무관련자에게 특혜를 주어서는 안 된다.
- ④ (기본 예의) 직원은 동료 또는 상·하간에 직장생활에 필요한 기본 예의를 지키고 불손한 언행이나 다른 직원을 비방하는 행위를 하여서는 아니 된다. 단, 업무수행 관련 건설적인 비판 및 감독, 언행은 해당되지 않는다.
- ⑤ (동료관계) 직원은 동료의 장점과 업적을 인정하고 칭찬하며 단점과 잘못에 대해서는 충고하고 격려함으로써 밝고 화목한 직장을 만든다.
- ⑥ (상하관계) 직원은 조직의 상하관계를 존중하고, 상호 인격적으로 대우한다.
- ⑦ (부정 묵인 금지) 직원 간 부정, 비리, 잘못된 관행을 묵인, 방임해서는 안 된다.
- ⑧ (즐거운 직장생활) 개개인이 인간으로서 가치 있고 존엄한 존재임을 인식하여, 주인의식을 가지고 서로 존중하고 즐거운 직장생활을 위하여 최선을 다한다.
- ⑨ (사우회) 직원은 사우회 활동에 적극 참여한다.

제12조 (직원의 이용자에 대한 윤리적 기준)

- ① (권리보장) 직원의 이용자에 대한 권리보장의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.
 1. 직원은 이용자의 인권옹호와 인간으로서의 고귀한 가치 구현을 추구하여야 한다.
 2. 직원은 이용자의 장애 상태, 행동, 성격, 성별, 연령 그 외 어떠한 이유에 의해서도 절대 차별해서는 안 된다.
 3. 직원은 이용자의 자기결정권을 존중하고, 이용자가 원하지 않을 시 서비스를 거부할 권리를 보장한다.
 4. 직원은 이용자의 개인정보를 보호하고, 서비스과정에서 얻은 정보에 대해 철저히 비밀을 유지하며, 정보 공개 시 반드시 동의를 얻어야 한다.
 5. 직원은 이용자의 욕구에 근거한 충분한 사정, 프로그램의 개발, 서비스 과정 및 평가의 일련과정에 이용자의 참여를 최대한 보장한다.
 6. 직원은 이용자의 행복과 자립을 최대한 지원한다.
 7. 직원은 계획되지 않은 서비스의 중단 혹은 종결로 이용자의 이용권을 침해하지 않는다.
- ② (기본자세) 직원의 이용자에 대한 기본자세의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.
 1. 직원은 이용자의 입장에서 생각하고 행동하며, 공손한 자세와 존중하는 말씨로 이용자를 대하여 이용자 감동을 실천한다.
 2. 직원은 이용자와의 관계에 있어 정해진 서비스 제공 시간 외에는 동등한 사회적 관계임을 인식할 수 있도록 행동하여야 한다.
 3. 직원은 이용자가 받는 서비스의 범위와 내용에 대해, 정확하고 충분한 정보를 제공하여야 한다.
 4. 직원은 이용자의 고충과 불만을 적극적으로 경청하고 대응해야 한다.
 5. 모든 직원은 보다 나은 서비스의 제공을 위해 새로운 지식과 기술의 습득에 최선을 다하여야 한다.
 6. 직원은 개인적 이익을 위해 이용자와의 전문적 관계를 이용하여서는 안 된다.
 7. 직원은 나이 많은 이용자에게 반말을 하지 않고 호칭을 사용한다.
 8. 직원은 이용자의 서비스 이용과 관련하여 부당한 압력이나 권한을 절대 행사하지 않는다.
 9. 직원은 언어나 문서상에 이용자를 폄하하는 부적절한 단어나 문장을 사용하지 않는다.
 10. 직원은 어떠한 상황에서도 이용자와의 부적절한 성적 관계를 가져서는 안 된다.
 11. 직원은 이용자에게 어떠한 이유로도 권위적인 자세를 취하지 않고 폭력, 폭언은 절대 사용하지 않는다.
- ③ (이용자와의 관계) 직원의 이용자와의 관계에 대한 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.
 1. 직원은 이용자의 권익옹호를 최우선의 가치로 삼고 행동한다.
 2. 직원은 이용자에 대하여 인간으로서의 존엄성을 존중해야 하며, 전문적 기술과 능력을 최대한 발휘한다.
 3. 직원은 이용자가 자기결정권을 최대한 행사할 수 있도록 도와야 하며, 저들의 이익을 최대한 대변해야 한다.
 4. 직원은 이용자의 사생활을 존중하고 보호하며, 직무 수행과정에서 얻은 정보에 대해 철저히 비밀을 유지해야 한다.
 5. 직원은 이용자가 받는 서비스의 범위와 내용에 대해, 정확하고, 충분한 정보를 제공함으로써 알 권리를 인정하고 존중해야 한다.
 6. 직원은 문서·사진·컴퓨터 파일 등의 형태로 된 이용자의 정보에 대해 비밀보장의 한계·정보를 얻어야 하는 목적 및 활용에 대해 구체적으로 알려야 하며, 정보 공개 시에는 동의를 얻어야 한다.
 7. 직원은 개인적 이익을 위해 이용자와의 전문적 관계를 이용하여서는 안 된다.

- 8. 직원은 어떠한 상황에서도 이용자와 부적절한 성적관계를 가져서는 안 된다.
- 9. 직원은 사회복지증진을 위한 환경조성에 이용자를 동반자로 인정하고 함께 일해야 한다.
- ④ (동료의 이용자와의 관계) 1. 직원은 적법하고도 적절한 논의 없이 동료 혹은, 다른 기관의 이용자와 전문적 관계를 맺어서는 안 된다. 2. 직원은 긴급한 사정으로 인해 동료의 이용자를 맡게 된 경우, 자신의 의뢰인처럼 관심을 갖고 서비스를 제공한다.

제13조 (직원의 지역사회에 대한 윤리적 기준)

- ① (사회봉사활동) 직원은 지역사회의 구성원으로서 지역사회의 발전을 위하여 사회봉사활동에 적극 참여한다.
- ② (비위 및 부당행위 금지) 직원은 이해관계자 등으로부터 금전, 향응, 편의 등을 요구하거나 우월적 지위를 앞세워 부당행위를 하지 않는다.

제14조 (직원의 사회에 대한 윤리기준)

- ① 직원은 인권존중과 인간평등을 위해 헌신해야 하며, 사회적 약자를 옹호하고 대변하는 일을 주도해야 한다.
- ② 직원은 필요한 사회서비스를 개발하기 위한 사회정책의 수립·발전·입법·집행에 적극적으로 참여하고 지원해야 한다.
- ③ 직원은 사회 환경을 개선하고 사회정의를 증진시키기 위한 사회정책의 수립·발전·입법·집행을 요구하고 옹호해야 한다.
- ④ 직원은 자신이 일하는 지역사회의 문제를 이해하고, 그것을 해결하는 일에 적극적으로 참여해야 한다.

제15조 (직원의 후원자·봉사자에 대한 윤리적 기준)

- ① (자세) 직원의 후원자·봉사자에 대한 자세의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.
 - 1. 직원은 후원자·봉사자의 뜻을 소중히 여기고, 사회복지 동반자로서 지역사회복지발전을 위해 함께 노력한다.
 - 2. 직원은 학연, 지연, 혈연, 종교, 취향, 개인의 선호에 무관하게 모든 후원자·봉사자에게 일관된 태도로 업무를 수행해야 한다.
 - 3. 직원은 후원자·봉사자에게 정직한 태도로 응대하며 윤리적인 의사결정에 따라 업무를 수행한다.
 - 4. 직원은 이용자·후원자·봉사자에게 모호한 호칭을 사용하지 않고 목적에 맞는 호칭을 사용한다.
 - 5. 직원은 특정 후원자·봉사자를 선호하는 행위를 하지 않는다.
 - 6. 직원은 후원자·봉사자와 일체의 재정 및 금전거래를 하지 않는다.
 - 7. 직원은 후원자·봉사자와 일체의 선물을 주고받지 않는다.
- ② (실습지도) 직원의 후원자·봉사자에 대한 실습지도의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.
 - 1. 직원과 조연담당자는 실습생의 활동과 관련하여 지속적인 피드백을 제공한다.
 - 2. 봉사자와 실습생이 장애와 관련된 능력을 배양하여 전문 인력으로 성장 발전할 수 있도록 관련 직원과 조연담당자는 적극 노력한다.

제3장 이용자의 윤리적 기준

제16조 (이용자의 기관에 대한 윤리적 기준)

- ① (권리) 이용자의 기관에 대한 권리의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.
 - 1. 이용자는 기관의 부당한 대우에 대해 거부할 권리가 있다.
 - 2. 이용자는 위해의 소지가 있는 구조물에 대해 즉각 안전을 확보할 수 있도록 기관에 요청할 수 있다.
 - 3. 이용자는 차별 없이 공정한 서비스를 제공받을 권리가 있다.
 - 4. 이용자는 알 권리가 있으며 서비스를 거부할 권리가 있다.
 - 5. 이용자는 기관이나 직원에게 국가, 지방자치단체, 지역사회에 스스로의 복지증진을 위한 내용을 제안할 것을 요구할 수 있다.
 - 6. 이용자는 서비스 제공 및 일상생활에 있어 선택할 권리와 자기결정권을 갖는다.
 - 7. 이용자는 공인된 자격을 가진 전문인에 의거하여 서비스를 제공받으며, 최신기술과 정보를 반영한 수준 높은 서비스를 받을 권리가 있다.
 - 8. 이용자는 자조집단을 결성할 수 있고, 자조모임을 통해 수렴된 자신들의 의견을 기관에 요구할 수

있다.

② (의무) 이용자의 기관에 대한 의무의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.

1. 이용자는 기관의 행사 및 프로그램에 적극적으로 참여한다.
2. 이용자는 서비스를 받는 공간, 기기 등의 유형물을 규정된 시간, 방법에 따라 적절히 사용하여야 한다.
3. 이용자는 기관의 운영 방침을 존중하며 개인의 신변 안전, 권리를 위협받지 않는 한 기관의 의사에 반하지 않는다.
4. 이용자는 기관의 시설이나 시설물을 이용함에 있어 시설물이 훼손되지 않도록 주의해야 하며, 훼손하였을 경우에는 이를 원상복구하거나 이에 상당하는 비용을 부담하여야 한다.
5. 이용자는 기관의 분위기를 저해하거나 다른 이용자의 생활을 방해하여서는 안 된다.
6. 이용자는 기관에서 정한 규정이나 규칙을 잘 지킨다.
7. 이용자는 생활공간의 청결유지에 힘쓴다.
8. 이용자 간에 싸우지 말고 우애 있게 지낸다.

제17조 (이용자의 직원에 대한 윤리적 기준)

① (협력) 이용자의 직원에 대한 협력의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.

1. 이용자는 직원의 서비스 제공과 관련되어 이루어지는 지도와 결정 등의 사안에 대해 존중하고 최 대한 협조 하여야 한다.
2. 이용자는 지나친 욕구를 직원에게 강요하지 않는다.
3. 이용자는 직원에게 너무 의존하지 않고 개인의 수행능력 범위 내에서 할 수 있는 일은 스스로 수행하도록 노력한다.
4. 이용자와 직원은 상호협력 관계로서 서로에게 최선을 다한다.
5. 이용자는 직원들과 상호 친밀하게 지낸다.

② (존중) 이용자의 직원에 대한 존중의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.

1. 이용자는 직원에게 언어적 폭력을 사용해서는 안 되고, 과한 신체적 접촉 및 성적혐오감을 주는 행동을 해서는 안 된다.
2. 이용자는 직원에게 사적이고 개인적인 부분을 강요하지 말아야 한다.
3. 이용자는 직원에게 인권침해를 하지 않는다.
4. 이용자는 공손한 자세와 존중하는 말씨로 직원을 대한다.

③ (신뢰) 이용자의 직원에 대한 신뢰의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.

1. 이용자는 직원에게 거짓을 말하지 않는다.
2. 이용자는 직원과 금전거래를 하지 않는다.

제18조 (이용자의 후원자·봉사자에 대한 윤리적 기준)

① (책임과 의무) 이용자의 후원자·봉사자에 대한 책임과 의무의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.

1. 이용자는 후원자·봉사자의 비밀을 함부로 공개하지 않는다.
2. 이용자는 봉사자에게 언어적 폭력 및 신체적 폭력을 사용하지 않는다.
3. 이용자는 후원자·봉사자의 금품을 훔치거나 요구하지 않는다.
4. 이용자는 후원자·봉사자에게 직원의 사생활에 대한 이야기를 하지 않는다.

② (존중과 감사) 이용자의 후원자·봉사자에 대한 존중과 감사의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.

1. 이용자는 후원자·봉사자의 연령 및 지위에 맞는 호칭과 경어를 사용한다.
2. 이용자는 후원자·봉사자를 차별하지 않고 반갑게 맞이한다.
3. 이용자는 후원자·봉사자에게 너무 의존하지 않는다.
4. 이용자는 후원자·봉사자에게 과한 신체접촉을 하지 않는다.
5. 이용자는 후원자·봉사자에게 관심을 끌기 위한 거짓말을 하지 않는다.
6. 이용자는 후원자·봉사자에게 감사하는 마음으로 친절하게 대한다.
7. 이용자는 후원자·봉사자에게 편지나 전화로 감사의 인사말을 한다.

제4장 지역사회와의 윤리적 기준

제19조 (후원자·봉사자의 기관에 대한 윤리적 기준)

① (정당성과 건의) 후원자·봉사자의 기관에 대한 정당성과 건의의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.

1. 후원자·봉사자는 기관의 운영규정 및 운영절차를 존중하여야 한다.
 2. 봉사, 후원, 기타 자원을 기관에 제공하는데 있어 대가를 요구하거나 무리한 대우, 부탁을 하지 않아야 한다.
 3. 후원자·봉사자는 규정된 절차나 방법에 따라 기관의 운영상 문제나 애로사항이 발생할 경우의 건의, 조언 등의 의사전달을 할 수 있다.
- ② (정직과 성실) 후원자·봉사자의 기관에 대한 정직과 성실의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.
1. 후원자·봉사자는 기관의 운영에 직, 간접적으로 참여함으로써 발생하거나 획득하게 되는 정보들에 대해 비밀을 준수해야 한다.
 2. 후원자·봉사자는 봉사활동 시간, 내용, 후원 내용에 대해서 허위로 작성·발급을 요구하지 않는다.
 3. 봉사자는 활동에 참여하지 못할 경우 사전에 담당자에게 꼭 연락을 해야 한다.
 4. 봉사자는 항상 기쁜 마음과 겸손한 태도, 그리고 공손한 언어로 봉사활동에 임해야 하며 기관과 이용자의 입장을 존중하고 이해한다.

제20조 (후원자·봉사자의 이용자에 대한 윤리적 기준)

- ① (존중과 비밀보장) 후원자·봉사자의 이용자에 대한 존중과 비밀보장의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.
1. 후원자·봉사자는 이용자의 연령에 맞는 호칭과 경어를 사용한다.
 2. 후원자·봉사자는 활동 중 알게 된 이용자의 신변에 관련된 사항은 절대 비밀 보장해야 한다.
 3. 후원자·봉사자는 이용자를 다양성을 존중하고, 경제적 지위나 나이, 문화, 성별, 종교, 장애 등의 이유로 차별하지 않는다.
 4. 후원자·봉사자는 이용자와의 활동 시 최대한 이용자의 의견을 수렴하고 존중한다.
- ② (관계와 보호) 후원자·봉사자의 이용자에 대한 관계와 보호의 윤리적 기준은 다음 각 호와 같다.
1. 후원자·봉사자는 이용자와 지나친 신체접촉을 하지 않는다.
 2. 봉사자는 이용자를 수용하고 지켜줄 수 있는 심리적 관계를 유지한다.
 3. 봉사자는 이용자의 개인적 능력을 고려하지 않고 장애인이라는 이유로 과잉보호, 과잉염려, 과잉친절을 베풀지 않는다.
 4. 후원자·봉사자는 원칙적으로 이용자의 의사에 의하여 관련 활동 및 자원을 제공하여야 한다.
 5. 후원자·봉사자는 이용자의 현재 상황, 장애 등을 이용해 이익을 얻거나 취하는 활동을 하지 아니한다.
 6. 후원자·봉사자는 이용자에게 웃으며 대하고 이용자가 다가가면 피하지 않고 자연스럽게 대한다.

제21조 (정부·유관단체의 기관에 대한 윤리적 기준)

- ① (기관 존중) 정부 및 유관단체는 기관의 운영규정과 운영절차를 존중하여야 한다.
- ② (부당행위 금지) 정부 및 유관단체와 기관은 상호 우월적 지위를 남용하거나 부당행위를 강요해서는 안 된다.

윤리경영위원회운영세칙

제정 20 . . . / 시행 20 . 01. 01.

제1장 총칙

제1조(목적)

이 세칙은 윤리경영규정(이하 ‘규정’ 라 한다) 제4조의 규정에서 위임된 사항과 그 시행에 관하여 필요한 사항을 규정함에 그 목적이 있다.

제2조(명칭)

이 조직의 명칭은 윤리경영위원회(이하 ‘위원회’ 라 한다)라 한다.

제3조(설치)

위원회는 그 기능의 원활한 추진을 위하여 기관장 직속하에 설치한다.

제4조(기능)

기관장은 윤리경영의 효율적 추진을 위하여 윤리경영위원회를 설치·운영하여야 하며, 윤리경영위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다.

1. 기관의 주요 윤리경영 방침 결정에 관한 사항
2. 윤리헌장, 윤리행동강령 등 제반 윤리규범에 관한 사항
3. 정부의 정책적 권고사항 등에 관한 사항
4. 기타 윤리경영위원회에서 필요하다고 인정하는 사항

제5조(구성)

- ① 위원장 1인을 포함하여 10인 이내 위원으로 구성한다.
- ② 위원장을 보좌하고 회의를 원활하게 진행하기 위하여 위원 중에서 부위원장 및 서기 각 1인을 둔다.

제6조(위원의 자격)

- ① 위원은 기관의 직원임을 원칙으로 하되 그 역할의 특성 상 필요하다고 판단한 경우에는 그 외의 자를 위원으로 할 수 있다.
- ② 제1항의 규정에 의하여 기관 직원외의 자를 위원으로 할 경우에는 해당사업과 관련하여 자격과 덕망이 있는 자이어야 한다.

제7조(위원의 임면 및 임기)

- ① 모든 위원의 임면은 기관장이 하며, 임기는 3년으로 한다.
- ② 위원장은 위원 중에서 호선하여 기관장에게 임면을 제청한다.
- ③ 위원장 및 부위원장의 임기는 3년으로 하되 연임할 수 있다. 위원장의 퇴사 등으로 인해 공석이 발생할 경우, 잔여임기가 3개월 이상일 경우 신임위원장을 재선출하여야 하고 3개월 미만일 경우에는 부위원장이 잔여임기를 수행한다.
- ④ 위원장은 위원회의 모든 업무와 구성원을 통할한다.
- ⑤ 부위원장 및 서기는 위원장이 지명한다.

제8조(위원의 책무)

- ① 위원장은 위원회의 모든 업무와 그 구성원을 통할한다.
- ② 모든 위원은 사업을 추진함에 있어 장애인의 보호에 지장이 없도록 최선을 다 하여야 한다.
- ③ 위원은 규정에서 정한 사항과 이에 의한 결정을 준수하여야 한다.
- ④ 위원은 기관의 윤리경영사업에 대한 책임과 역할의 중요성을 인식하여 위원으로서의 도덕과 품위를 준수하여야 한다.
- ⑤ 위원회 또는 위원 개인은 직무를 수행하는 과정에서 위원회의 결정 또는 개인의 과실로 장애인의 보호 및 기관의 재산에 피해를 끼쳤다고 위원회에서 결정하는 경우에는 그 피해에 상응하는 배상을 하여야 한다.
- ⑥ 위원의 책무의 준수 및 피해 배상 등에 관한 세부적인 사항은 위원회에서 따로 정할 수 있다.

제9조(회의의 종류)

- ① 회의의 종류는 정기회의와 임시회의로 구분한다.
- ② 정기회의는 개최시기가 회칙에 정해진 경우이며, 임시회의는 그렇지 아니한 경우를 의미한다.
- ③ 정기회의는 분기 1회 이상의 대면회의로 개최한다.
- ④ 임시회의는 필요에 따라 수시로 개최한다.

제10조(의사정족수 및 의결정족수)

- ① 회의는 위원장이 소집하고, 위원회 회무를 통할한다.
- ② 회의는 재적위원 과반수 출석과 출석위원 3분의 2 이상의 찬성으로 의결한다. 단, 위원장은 경미한 사안으로 판단할 경우 서면결의로 처리할 수 있다.

제11조(회의의 진행 및 관리)

- ① 회의는 비공개를 원칙으로 하되, 필요한 경우 위원이 아닌 자를 회의에 참석시켜 의견을 개진하게 할 수 있다.
- ② 위원회 간사는 회의내용을 기록하여 관리·보관하여야 한다.

제12조(운영규정)

위원장은 위원회의 원활한 운영을 위하여 자체 운영과 관련된 규정을 심의·관리하여야 한다.

부 칙

제1조(시행일)

- ① 20 년 월 일 제정한 세칙은 년 월 일부터 시행한다.

윤리경영규정 위반신고서

신고자 인적 사항			
성 명		소 속	
직 위			
위반자 인적 사항			
성 명		소 속	
직 위			
신고 내용			
상황 설명			
접수자 처리 의견			
년 월 일 접수자:			(서명)
※ 아래 사항은 작성하지 않습니다.			
윤리위원회 조치사항		확인자	(서명)

3. 사례관리 매뉴얼



3. 사례관리 매뉴얼³⁾

제 1 부 사례관리 지침 개요

1. 사례관리 지침의 필요성
2. 사례관리 지침의 목적

제 2 부 이론적 배경

1. 사례관리의 발달배경
2. 사례관리의 개념
3. 사례관리의 목적
4. 사례관리의 구성
5. 사례관리자의 역할

제 3 부 사례관리 운영과정

1. 사례관리 운영과정 체계도
2. 각 영역별 업무분장
3. 초기조사(Intake)와 사정
4. 기록

제 4 부 부 록

1. 라포 형성에 대하여
2. 상담기술에 대하여
3. 강점관점 이론
4. 정신의학용어 및 Mental State Exam

3) 2020년도 사회복지시설평가 정신요양시설 평가지표 C8, C4. 관련입니다.

제 1 부 사례관리 지침 개요

1. 사례관리 지침의 필요성

○ 지역사회 위주의 사례관리는 생활시설의 사례관리와는 여러 면에서 다르기에 case management 보단 care management에 가까운 즉, 두 모델을 알맞게 mix된 model로 시작함을 먼저 밝히고 싶다.

그동안 정신요양시설에서 생활하시는 ct에 대해 개별화보다는 통합적인 시각에서 관리를 해오다보니 정신장애인에게 필요한 일상생활 등 사회생활에 있어서 다양한 문제점으로 나타났다. 아울러 최근 정신요양시설의 노령화로 인한 care의 중요성과 실질적인 보호의무자의 부재 등으로 인한 평생주거의 개념이 도입되면서 사례관리의 중요성은 점점 증가하고 있는 실정이다.

이러한 현실을 바탕으로 2010년부터 강점관점모델로 한 사례관리를 시작하게 되었으나, 10년이 지난 현재 당사자들이 40대 후반 ~ 60대 초반의 노령화로 인한 다양한 문제가 나타나는 한계에 봉착하게 되었다. 따라서 특별한 모델 및 이론을 바탕으로 하는 것은 바람직하다고 볼 수 없어 강점관점 모델을 중심으로 다양한 모델을 가지고 접근하여야 할 것으로 보인다.

최근, 사회복지 환경은 당사자들의 다양한 욕구로 인하여 서비스도 변화하고 있다. 그러나 정신요양시설에는 체계화 된 사례관리 지침이 없어 본 사례관리 매뉴얼을 제작하게 되었다. 또한 무엇보다도 점점 경험부족에서 오는 욕구들이 한정이 되어 있어 클라이언트 욕구에 적절히 대응하기 위하여 좀 더 구체적이고 명확한 실천방법을 체계적으로 정리한 지침이 필요하게 되었다.

2. 사례관리 지침의 목적

○ 사례관리 과정에 대한 구체적이고 명확한 실천 방법 제시를 통하여 정신요양시설의 사례관리 과정에 대한 체계화를 목적으로 한다.

제 2부 이론적 배경

1. 사례관리의 발달배경

사례관리실천이 대인복지서비스의 영역에서 형성하게 된 시대적, 사회 환경적 배경에 대하여 David P. Moxley는 첫째, 탈시설화의 영향, 둘째, 서비스전달의 지방분권화, 셋째, 복합적 욕구를 가지는 인구의 증가, 넷째, 기존 서비스의 단편성, 다섯째, 사회적지지 체계와 지원망의 동요성에 대한 인식의 증가, 여섯째, 대인 복지 서비스 비용효과에 대한 인식의 증가 등 6가지를 들고 있다.

① 탈시설화의 경향

탈시설화는 원조대상자들이 기존의 시설보호의 영역에서 벗어나서 가정과 같이 지역사회에로의 복귀를 의미한다. 선진국에서는 한정된 시설 체계 안에서 제공되는 서비스가 행정적 관료주의에 치우쳐 있고, 경우에 따라서는 비시설보호의 공적 부담비용이 크다는 단점으로 탈시설화를 꾀하여 지역사회 중심의 재가복지 서비스 정책으로 전환되고 있다. 그러나 시설보호가 재가복지서비스로의 전환에 있어서 몇 가지 약점이 나타나고 있다. 첫째는 다양한 클라이언트의 욕구에 대하여 각기 다른 여러 기관에서 원조가 이루어지기에 서비스가 단편화되고 분산된다는 점이다. 둘째, 클라이언트의 욕구에 대응하는 사회자원의 이용체계가 확립되어 있지 않아 서비스를 받기가 어렵다. 셋째, 만성적 질환(정신질환자, 치매노인, 요양이 필요한 노인등)으로 인해 심한 의존성을 가진 클라이언트에 대한 가족의 보호 기피가 원조기관의 부담으로 대두되고 있다는 등의 문제점들이 생겨나게 되었다. 따라서 이러한 문제를 극복할 수 있는 보다 지속적이고 포괄적인 서비스 제공의 필요성을 가져오게 하였다.

② 서비스 전달의 지방 분권화

서비스 전달의 지방 분권화는 대인 복지 서비스가 중앙 집권적 서비스에서 지방분권적으로 전환되기 시작함을 의미한다. 미국의 경우 1975년 사회보장법의 제정으로 제 20조에서 연방 정부와 주정부, 이익 단체 간의 책임분담이 새롭게 설정되어 대인 복지 서비스의 전달 체계가 중앙정부에서 지방 정부로 이전되는 획기적인 변화가 이루어지기 시작하였다. 그러나 지방을 중심으로 전개된 서비스들은 서비스들 사이의 통합을 위한 장치와 서비스 기관 사이의 조정을 위한 장치를 거의 갖지 못한 채 이루어졌기 때문에 클라이언트 입장에서는 분산 되고 단편화된 지역사회 수준의 서비스를 이용하기가 어렵게 되었다. 따라서 각 기관들의 서비스를 조직화하고, 클라이언트의 욕구를 통합적으로 충족시킬 수 있는 서비스전달 체계의 필요성이 요구되었다.

③ 복합적인 니드를 가진 인구의 증가

복합적인 욕구의 증가는 장애인, 노인 인구의 증가로 인해 소득, 주택, 사회화, 재활, 의료 중에서 2가지 이상의 서비스를 필요로 하는 클라이언트의 증가를 의미한다.

이와 같이 복합적인 욕구를 가진 클라이언트는 자신들의 욕구를 지원해 줄 수 있는 전달 체계가 확립되지 못하면 지역사회에서의 생활은 곤란하게 된다. 때문에 이들이 지역사회에서 살아가도록 하는 모든 서비스를 조직화하고 통합하여 상호 연계되는 서비스전달체계가 필요하게 되었다.

④ 기존 서비스의 단편성(조정과 통합의 요구)

기존 서비스의 단편성은 대인 복지 서비스의 분류가 대부분 단편적으로 이루어져, 자원과 자격 요건 측면에서 서비스의 공급주체가 연결되고 조직화 되어있지 않음을 의미한다. 이로 인해 두가지 이상의 욕구를 가진 클라이언트인 경우 서비스 공급 기관간의 상호조정과 연계를 통한 통합적인 서비스전달이 이루어지는 경우가 드물다. 때문에 서비스 공급자들이 서비스의 편파성과 범주적인 분류에서 벗어나 상호 작용할 수 있는 서비스전달체계가 필요하게 되었다.

⑤ 사회적 지지체계(social support system)와 지원망(support net - work)의 중요성에 대한 인식의 증가(재가 복지 강조)

사회적 지지체계(social support system)와 지원망(support net - work)의 중요성에 대한 인식의 증가는 가족, 친족 - 친구, 이웃 등의 비공식적인 지지체계와 사회적 중요성에 대한 필요성을 인식함을 의미한다. 실제로 대인 복지 서비스에서는 클라이언트의 삶의 질을 높이기 위한 사회적 지원체계와 지원망의 영향은 매우 크다고 한다. 그러나 사회적 지지체계와 지원망이 공적인 서비스와의 통합이나 조정이 이루어지지 않을 때에는 그 효과를 거두지 못할 수도 있다. 따라서 공적인 서비스와 비공식적 지지체계간의 통합, 조정의 서비스 전달체계가 필요하게 되었다.

⑥ 비용 억제에의 필요성

비용효과에 대한 인식의 증가는 대인 복지 서비스에 있어서는 결핍된 자원 내에서는 서비스의 효과를 최대화하려는 측면과 서비스 전달에 소요되는 비용을 억제함을 의미한다. 시대와 지역을 막론하고 자원의 부족과 그로 인해 제기되는 서비스의 효과성은 중요한 쟁점으로 부각되어 왔다. 때문에 대인 복지 서비스의 효과성, 책임성에 기초하여 서비스의 중복을 점검하고, 서비스 계획을 관리하며, 서비스 전달의 효과성을 최대화 할 수 있는 서비스 전달 체계가 필요하게 되었다.

□ 한국에서 사례 관리기법의 등장배경

① 복합적인 서비스 need를 가진 계층의 증가 - 노인인구, 저소득층, 아동, 정신질환자 집단등의 증가와 현존은 다양하고 포괄적이며 적절한 서비스 제공을 요구하게 되었다.

② 기존의 서비스의 단편성 내지는 비효율성, 중복성 등의 시정 필요성 - 서비스간의 조정과 통합, 연결이 요구되게 된 것이다. 예를 들면 자선 바자회나 소년소녀 가장 돕기 등의 행사가 중복되는 경향이 있고, 사회 복지관, 노인복지관, 장애인 복지관, 재가봉사센터 간의 기능과 역할의 분담 및 조정이 필요하게 되었다.

③ 치료 및 보호 장소의 변화(시설 중심에서 재가 중심으로 서비스 전환), 상대적으로 비공식 서비스, 사회적지지, 지원체계 및 연결망의 중시하는 경향과 공적 서비스와 비공식 서비스 및 사회적 지지망간의 연결, 조정이 필요하게 되었다. 따라서 지속적인 서비스와 지역 사회내의 서비스간의 조정, 통합, 개발이 필요하게 되었다.

④ 이외에 공적 서비스와 비공식적 서비스간의 연계, 조정, 통합이 필요하게 되었고, 잠재되어 있는 지역사회내의 자원 개발의 필요성이 강조되게 된 것이다.

2. 사례관리의 개념

사례관리는 때로 보호관리(care management), 사례조정(care coordination), 자원조정(resource coordination)이라 불린다. 사례관리는 보건 및 사회서비스 분야의 다양하고 복잡한 문제에 대한 해답으로 폭넓게 받아들여지고 있다. 정신 장애인이나 만성질환을 가진 노인 및 그 가족은 다차원적이고 장기적인 서비스 욕구를 가지고 있는 반면, 이들에게 필요로 되는 다양한 서비스에 대한 정보가 부족하고, 더욱이 서비스 전달 체계가 복잡하다. 다양하고 지속적인 서비스의 재원의 부재로 인해 결과적으로는 클라이언트와 서비스가 적절히 연결되지 못하는 문제들이 흔히 발생한다. 이러한 문제를 해결하는 유용한 방법으로써 사례관리 방안이 개발되었다.

○ 사례관리는 사회복지실천의 전통적인 방법인 개별실천, 집단실천, 지역사회복지의 몇가지 측면을 통합적으로 적용한 사회복지실천의 핵심적인 기술중의 하나임(김성천 외 공저, 2000).

○ 목슬레이(Moxley, 1989)는 사례관리를 대인서비스 실천의 다양한 분야에 복합적인 욕구를 가진 클라이언트의 욕구를 사정한 후 복합적인 욕구를 충족시키기 위한 적절한 서비스, 기회 또는 급여를 확인하고 포괄적인 서비스 계획을 개발하며, 각종서비스에 대한 클라이언트의 접근을 용이하게 하기 위한 옹호를 제공하고, 적절하고 효과적인 서비스의 전달을 점검하거나 평가하는 활동이라고 정의 함

오늘날 사례관리는 서비스 제공의 중복이나 누락을 방지하고 효율적인 서비스 제공을 위해 서비스 제공자들 간의 협력적 측면을 강조하는 행정적, 관리적 특성이 있음

며 클라이언트와의 관계 속에서 지속적인 보호와 직접적인 상담 및 치료를 강조하는 직접적 개입의 특성을 모두 포함하는 개념으로 받아들여지고 있다.

결국, 사례관리는 개별 클라이언트의 복합적인 욕구에 초점을 두고 기관의 목적보다는 클라이언트의 목적에 기반을 두며 개별화된 서비스 계획에 기반을 둔 실천이라고 말할 수 있다.

3. 사례관리의 목적

사례관리의 궁극적인 목적은 클라이언트에게 보호와 치료를 위한 서비스를 제공함으로써 그들의 사회적 기능의 향상을 목적으로 하지만 주된 초점은 보호에 두고 있음. 사례관리의 목적을 살펴보면 다음과 같다. (김성천 외, 2000)

① **보호의 연속성(continuity of care)** : 어떤 일정한 장소나 기간 내에서 지속적으로 서비스를 제공하는 보호의 연속성을 보장하는 것을 말함. 보호의 연속성이란 두 가지 차원으로 이해되는데 하나는 현재적 시점의 다차원적인 연속성이고 다른 하나는 계속적 시각의 연속성 측면임.

② **서비스 전달의 비용-효과성 증진** : 제공자들의 능력 개발하고 서비스의 중복 방지하며, 가능한 가장 효율적인 방법으로 서비스와 지원이 전달될 수 있도록 함으로써 효과성을 증진시킴

③ **서비스에 대한 접근성과 책임성의 증진** : 서비스 이용자들의 적격성, 기준, 규정, 정책, 절차 등과 관련된 서비스 접근의 장애물을 극복함으로써 개인이 필요한 서비스에 쉽게 접근할 수 있도록 원조하고 서비스 제공 기관의 사회적 책임성을 강화함

④ **가족과 일차집단의 보호능력 향상** : 가족뿐만 아니라 이웃, 친지, 친구 등 일차집단의 보호능력을 강화함

⑤ **클라이언트의 사회적 기능 향상** : 환경을 이용할 수 있는 각 개인의 잠재능력을 개발하고 활용을 극대화하고 클라이언트의 욕구의 스펙트럼에 따른 자원을 체계적으로 연결함으로써 사회적 기능을 향상시킴

4. 사례관리의 구성

사례관리의 구성요소는 4가지 즉, 클라이언트, 사례관리자, 사회자원체계 및 과정으로 구성된다.

① 클라이언트

복합적인 문제와 욕구를 가지고 있으면서 이를 스스로 충족시키거나 해결하지 못하는 원조를 필요로 하는 대상자를 말함. 이들은 대개 지역사회 내에서 그들이 필요로 하는 사회자원체계의 존재를 알지 못하거나, 사회자원체계와의 접근을 어려워하거나 이용방법을 모르는 사람들을 말한다.

② 사례관리자

사례관리에 관한 전문적인 지식과 기술을 소유하고 클라이언트와 사회자원체계와의 연계, 통합, 조정, 관계유지 등을 행하는 전문가이다. 이들은 주로 능력부여자, 중개자, 촉진자, 옹호자, 동원자, 조정자, 지도감독자, 행동변화자 및 평가자 등의 역할을 수행한다.

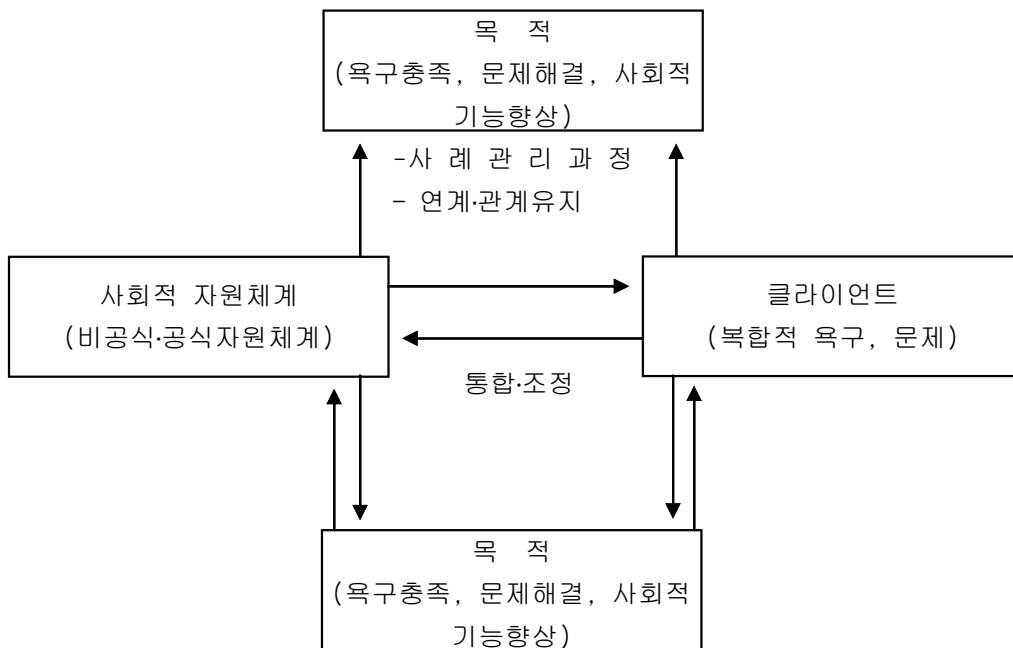
③ 사회자원체계

클라이언트의 문제와 욕구를 해결하기 위해 동원할 필요가 있는 자원체계를 말함. 사회자원의 영역에는 가족, 친척, 이웃, 친구, 동료, 자원봉사자, 지역의 단체, 조직, 법인, 행정기관, 영리기관, 본인자신 등이다. 이들은 비조직적이고 자발적이며 상호부조적인 특성을 지니는 비공식자원체계와 공식적인 기구를 통하여 자원이 제공되는 공식자원체계로 나눌 수 있다.

④ 과정

사례관리는 클라이언트의 욕구와 문제를 해결하기 위해 클라이언트와 사회자원을 연결하고 조정해야 하기 때문에 여기에는 반드시 과정이 필요하게 됨. 그 과정은 접수, 사정, 기획, 조정, 점검, 평가 등으로 나누어 볼 수 있다.

< 사례관리의 구성요소와 상호작용 >



5. 사례관리자의 역할

사례관리에 관한 전문적인 지식과 기술을 소유하고 클라이언트와 사회자원체계와의 연계, 통합 조정, 관계유지 등을 행하는 전문가가 바로 사례관리자이다. 이들은 주로 능력 부여자, 중개자, 촉진자, 옹호자, 동원자, 조정자, 지도감독자, 행동 변화자 및 평가자 등의 역할을 수행한다.

먼저 클라이언트는 일반적으로 단 한 사람의 원조자의 힘만으로는 해결할 수 없는 복합적인 문제를 가지고 있으므로 결국 사례관리자가 클라이언트들을 다른 원조자에게 연결시켜 주어야하며 또 다른 주요 역할 중 하나는 장애물을 제거하고 클라이언트와 도움을 주는 자원사이에 관계를 형성시켜주는 것이다.

일반적으로 문제를 직접 해결해 주는 것은 사례관리자의 역할이 아니지만 때로는 사례관리자가 직접 문제를 다루는 서비스를 제공하는 것이 필요할 때도 있다.

즉, 직접적인 서비스와 간접적인 서비스를 병행하는 것은 클라이언트에게 필요한 도움을 주는 자원을 연결시킨다는 목적을 달성하기 위함이며 중요한 점은 사례관리자로서의 역할은 클라이언트가 스스로 도움을 찾고 그 도움을 효과적으로 사용할 수 있는 방법을 클라이언트에게 가르쳐 주는 것이다.

제 3 부 정신요양원의 사례관리 활용 과정

우선, 위의 내용처럼 기존의 사례관리는 태동부터 탈시설화의 영향으로 인한 지역 사회로 나오는 클라이언트의 보호의 연속성과 책무성, 비용의 절감이라는 목적을 가지고 주로 지역사회에서 이루어졌으나 정신요양원에서는 처음에 밝혔듯이 생활시설에 입소해 있는 정신장애인이란 점을 감안하여 care가 우선임을 다시한번 염두에 둘 필요가 있어서 언급을 하고자 한다. 즉, 개별화를 통한 care를 중심으로 욕구조사가 필요하다고 볼 수 있다.

1. 사례관리 운영 과정 체계도

입소	- intake: 가급적 간단하게 실시 (총 1시간 이내)	- 사회사업팀/ 간호팀
↓		
초기사정	- 심리사회적 사정	- 사례관리자
↓		
계획	- 사정을 통한 개입 계획	- 사례관리자
↓		
실행 및 모니터링	- 지속적인 모니터링	- 실행: 사회사업팀/간호팀 - 모니터링: 사례관리자
↓		
사후관리	- 퇴소 후 관리: 정신보건센터 및 사회복지시설 연계	- 사무행정팀

2. 각 영역별 업무분장

	주요업무	비고
사례관리자	- 1차 care 업무 - 욕구조사 및 사정을 통한 개입계획 - 자원연결 - 생활관별 업무(식사관리, 청소관리 등)	- 1case 2주 1회 상담
사회사업팀	- 개입계획에 따른 프로그램 실시 - 외부 자원연결 - 기타 사회사업 업무	- 집중 ct 개입
간호팀	- 개입계획에 따른 프로그램 실시 - 의료관련업무 - 기타 생활관별 업무 (여자생활관 간호사인 경우 1차 care업무 병행)	- 진료업무

※ 사례회의는 생활관별 집중 토의로 대신함.

※ 단, 월별 사례회의는 기존처럼 실시.

3. 초기조사 (Intake)와 사정

(그림1. 사회복지시설정보시스템)

1) 초기조사 (Intake)

① 인테이크는 필요성

클라이언트가 어떤 여건에 처해있는 지를 파악하며, 그에 따라 어떤 욕구 상태에 있는지 알고 사례관리를 통해 제공할 수 있는 원조의 내용을 그들에게 설명하여 어떤 원조를 수령할 것인지의 여부를 확인하기 위해 한다.

초기조사 단계에서는 내담자의 신상정보, 가족사항, 심리적, 신체적, 환경적, 경제적 영역 등 전반적이고 다양한 정보를 수집할 수 있어야 하며 정보 수집을 효과적으로 하기 위하여 가계도, 생태도, 성격유형 검사, 지능검사, 진단검사 등 각종 심리검사를 활용하기도 한다.

초기조사에서는 참여자 개인의 세부사항으로부터 시작해서 가족과 지역사회까지 전체적인 상황을 탐색한다. 이는 참여자의 어려움을 참여자 개인의 문제로 보는 것이 아니라 환경과 상황 속에서의 어려움으로 이해하기 위한 것으로 참여자에 대한 어려움의 요인을 다각적으로 보기위한 것이다. 또한 초기조사는 참여자가 어려움을 어떻게 인식하는지에 대한 탐색이며, 대응한 방법이나 해결했던 방법을 찾으므로 참여자의 강점과 자원을 발견하는 데 힘이 기울여 진다.

[참고]

○ 언제 탐색 할 것인가?

‘언제 탐색 할 것인가’에서 언제는 어떤 정확한 시점과 기간이기 보다는 초기 진행과정의 의미로 보는 것이 더 옳다. 그렇기 때문에 초기조사를 한번에 다하려하거나 초기 몇 번으로 한정짓기보다는 실천의 모든 과정에서 계속적으로 이루어져야한다. 이는 실천과정 중에 내담자에 대한 새로운 내용이 발견될 수 있고, 담당자가 관점을 새롭게 하므로 강점과 자원이 재발견 될 수 있기 때문이다. 사실 초기조사의 내용에 있어서 ‘언제’라는 시기와 함께 더 중요할 수 있는 것은 내담자와 사회복지사와의 라포형성이다. 왜냐하면 라포형성이 안된 상태에서는 내담자가 진정으로 해결하고자 하는 어려움의 내용을 들을 수 없으며 어려움의 해결을 위한 촉진이 어렵기 때문이다

○ 무엇을 탐색 할 것인가?

초기 조사 시 기록의 내용을 중심으로 무엇을 탐색할 것인가를 살펴본다.

기록은 담당자가 내담자에 대해서 통합적으로 잘 알고 기억해 두기 위해서만 이루어지는 것이 아니다. 기록과정을 통해서 담당자는 정해진 틀에 따라 좀 더 내담자나 지역사회 내 성원들과 대화할 필요가 있는 부분을 알게 되고 그에 대한 노력을 함으로써 좀 더 내담자를 이해할 수 있게 된다. 또한 기관의 사례분석 시 내담자의 ‘강점 및 자원사정’이라는 담당자 실천가치가 반영된 틀에 따른 기록은 사례관리를 통하여 내담자에 대한 강점을 자연스럽게 발견할 수 있도록 돕는다.

② 인테이크의 과정(대상자 관리카드(사회복지시설정보시스템) 및 인테이크 기록지)

㉠ 기본사항

사회사업팀에서 사용하고 있는 초기면접 기록양식(서식)에 ct대한 기본정보가 기술되어진다. 즉, 초기면접 시 기록 양식에 의거 사회사업팀의 사회복지사가 기록하여 생활관 사례관리자에게 전달한다.(사정부터는 사례관리자가 작성한다)

사회복지시설정보시스템에는 앞표지 즉, 기본정보만 사무행정팀의 담당자가 기록하고 이후의 것은 사례관리자가 직접 기입한다.

㉡ 가족사항

가족사항에서는 가족구성원의 이름, 관계, 나이, 교육정도, 동거여부, 직업, 교육상태, 장애, 질병들을 기록 한다. 가족의 수는 대부분 여러 명이므로 한눈에 알 수 있도록 표로 정리하여 사용한다. 기본적인 인적사항과 더불어 동거여부를 함께 적는다. 동거여부가 중요한 것은 혈연.법적인 측면에 뿐만 아니라 실질적인 가족기능의 측면에서 가족구성원을 생각해 볼 수 있도록 한다는 것이다. 아울러 가계도를 활용하여 가족간의 관계와 역동을 중점적으로 표현한다. 그리고 가족과 관련된 특기사항 ,문제를

해결해 온 방법, 활용하는 자원 등을 간략히 기록하여 마무리한다.

㉠ 현병력

정신적 문제의 발생 및 경과 과정을 자세히 적는다. 문제가 언제 발생했으며 그 동안의 경과를 어떻게 했는지 그리고 왜 지금 이 시점에서 병원을 찾게 되었는지를 알아 보아야 한다. 증상뿐만 아니라 발병시기부터 나타난 환자의 성격, 흥미, 기분 및 다른 사람에 대한 태도와 흥미의 변화, 습관 생활 및 신체건강 따위의 변화 등을 기록하여야 한다. 또한 그 병이 어떠한 사건으로 인해 발병하게 되었는지도 알아야 한다. 이러한 변화를 순서적으로 밝혀가면서 그런 일들에 대한 감정반응을 연결 지어가다 보면 환자의 질병 형성에 있어서 중요한 근거, 문제의 발생, 악화 및 호전에 관계된 유발인과 기타 환경적 요인과 이차적 이득을 알아낼 수 있다. 과거 유사한 증상들이 있었는지, 발병 이후에 어떠한 치료를 받아왔으며 치료에 대한 환자의 반응은 어떠했는지에 대해서도 조사해야 한다.

생활인의 인생에 있어서 현재 상황을 야기한 사건들에 대한 포괄적이고 시간 순서적인 그림을 그려보는 것으로서 가장 중요한 것은 현재상황에 대한 시발점과 촉발요인(Precipitating factor)을 밝혀내는 것이다. 즉, '왜 지금' 환자는 증상을 나타내게 되었는가?, 증상과 행동변화의 시발점에는 어떠한 환경적 특성이 있었으며 그것이 현재 환자의 증상에 어떻게 영향을 미쳤는가? 라는 질문에 대답하는 것이다.

㉡ 개인력

인간의 발달 단계 구분은 이론적 근거에 따라 달라질 수 있으므로 사례의 이론적 배경과 보다 중요한 시기 및 덜 중요한 시기를 생략하거나 확대할 수 있다.(예 : 청소년의 경우 성인기가 불필요할 수 있고 70대 노인 사례에서 영유아기는 기억하지 못하거나 덜 중요할 수 있다.)

1) Prenatal and perinatal

환자가 태어날 당시의 가정상황, 계획된 혹은 원하던 아기였는지 여부, 어머니의 임신기간 이나 출산 중의 문제점, 출생당시의 장애나 상해, 환자의 출생에 대한 모의 감정적.신체적 상태, 임신기간 중 어머니의 알코올이나 약물남용 문제

2) early childhood (through age 3)

수유 (모유.우유), 배변훈련, 초기 운동.언어발달, 수면패턴, 대상일관성(object constancy), 분리불안, 모성박탈, 일차적 보호제공자, 형제관계, 놀이 활동, 행동적 문제, 아동기 성격, 초기 아동기에 대한 환자의 기억, 반복되는 아동기의 꿈이나 환상.

3) middle childhood (through age 11)

성적 동일시 대상, 초자아 형성에 영향을 준 사람, 초기 학교 경험(특히 부모

와의 분리불안), 친구관계, 또래집단에의 참여 및 역할, 학교에서의 패턴(주장성, 충동성, 주도성, 수동성, 불안, 반사회적 행동), 인지적.운동적 기술의 발달

4) late childhood (puberty through adolescence)

사회적 관계(idealized self-image 형성에 있어서 중요한 단서를 제공해 줌. 형제에 대한 태도, 친구의 수 및 친밀성, 또래집단에의 참여 및 인기도, 학교생활, 인지적.행동적 발달, 정서적.신체적 문제, 성적문제.

5) adulthood

직업력, 부부 및 대인관계, 군대생활에의 적응, 학력 및 학교생활, 종교, 사회적 활동, 생활상황, 법적 문제

※ 연대순으로 기술한다.

※ 인테이크지 작성시 주의사항

클라이언트와 상담 시 인테이크지에 상세하게 기록하면 자칫 클라이언트가 조사 받고 있다는 느낌을 받아 라포형성 및 신뢰형성에 장애가 될 수 있으므로 상세한 기록은 피한다.

인 테 이 크 기 록 지

면 접 자		면접일: 년 월 일										
클 라 이 언 트	성 명	생 년 월 일		(만 세)				성 별	남 · 여			
		주민등록번호			-				결 혼	미혼/ 기혼 / 별거/ 이혼 사별/ 기타()		
	주 소				연 락 처	(핸드폰) 집)			대 상 분 류	<input type="checkbox"/> 의료보호 1종 <input type="checkbox"/> 의료보호 2종 <input type="checkbox"/> 일반		
최 종 학 력	직 업			종 교			진 단 명			보 호 자	() -	
경제력		<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하 <input type="checkbox"/> 기타 () / 월수입()										
입원사유												
관계	성명	성 별	연령		학력		직업		비고(특성 및 주의사항)			
■가계도(가족과의 관계 간단히 기술) <div style="border: 1px solid black; height: 150px; margin-top: 5px;"></div>												
■생태도 <div style="border: 1px solid black; height: 150px; margin-top: 5px;"></div>												

■ 현재 문제

■ 현병력(장애/병력/진단 및 치료 등)

■ 개인력

<p>■ 사회관계망 (공식적/ 비공식적지원체계 등)</p>	
<p>■ 강점사정</p>	
<p>■ Ct의 욕구 파악</p>	
<p>■ 클라이언트 태도와 반응 및 사회복지사 의견</p>	

입소일시	201 . .	퇴소일시		0 0 정 신 요 양 원
------	---------	------	--	---------------

2) 사정

① 사정도구

- 사정의 목적

사정단계는 좀 더 철저하게 문제를 확인하기 위해 클라이언트의 건강, 사회심리적기능, 인지능력, 재정, 환경, 사회적지지, 욕구 등을 사정도구를 통해 구체화하는 과정(Holt,2000). 사정의 목적은 클라이언트가 원하지만 가지지 못한 욕구가 무엇인지 그리고 클라이언트의 능력부족 때문에 충족되지 못한 욕구는 무엇인지에 대해 사례관리자가 찾아내는 데 있다. 클라이언트의 가족과 클라이언트가 이전에 이용하던 기관과 같은 외부정보제공자를 활용할 수 있다.

순번	제목	설명	건설항목수	사용항목수	사용여부
1	입소자 사정도구	2019년 기본양식(사정)	6	6	사용
2	입소자 욕구조사 도구		4	4	사용

순번	평가항목	정렬순서	사용여부
1	생활인이 호소하는 문제점	1	사용
2	보호자가 호소하는 문제점	2	사용
3	외모-행동-태도-언어	3	사용
4	기분-사고-지각-기억	4	사용
5	강점 및 약점	5	사용
6	대인관계능력	6	사용
7	사정(1. 일차적 지지집단과의 문제 2. 사회적 환경과의 문제 3. 교육 및 직업 문제 4. 경제 및 주거문제 5. 건강문제 6. 기타 심리 및 법적문제 등)	7	사용
8	기능사정(1. 일상생활, 2. 사회적, 3. 직업적, 4. 정신과적, 5. 신체적건강관리)	8	사용

(그림 2. 입소자 사정도구)

1. 생활인이 호소하는 문제

2. 보호자가 호소하는 문제

: 생활인의 호소나 문제점에 대한 명확한 설명은 가능한 생활인 스스로 말하는 대로 기록한다.

3. 외모-행동-태도-언어/ 기분-사고-지각-기억 : MSE를 근거로 작성 “부록 참조”

4. 강점 및 약점

- 사회관계망

클라이언트를 중심으로 비공식적인 자원과 공식적인 자원을 기술하는 것으로 이웃의 왕래(누구와 교류, 빈도, 내용), 친화력, 종교 활동(참여빈도, 교인들과의 관계), 지역 내 시설의 이용(복지관, 경로당, 동사무소) 등에 대한 자료를 가능하면 자세하게 기록한다.

- 강점 사정

임파워먼트 접근 활용의 측면에서 클라이언트의 강점을 기록하여 클라이언트의 어려운 환경과 상황 중이지만 현재 상황에서 최대한 강점을 찾아 강조하여 스스로 문제를 이해하고 해결 할 수 있는 힘이 있고 이를 기반으로 다른 문제들도 해결해 나갈 수 있는 실마리를 찾는다.

○ 클라이언트의 강·약점 및 자원과 한계를 파악한다.

- 1) 클라이언트는 서비스가 제공되는 동안 또는 그 결과로서 무엇이 일어날 것을 기대하는가?
- 2) 제공된 서비스에 관계되는 클라이언트의 생각, 관심, 계획은 무엇인가?
- 3) 그 서비스를 사용하고 변화하고자 하는 클라이언트의 동기는 무엇인가?
- 4) 대처변화를 위한 클라이언트의 능력 혹은 방해요인은? 변화를 위한 개인의 내적 자원은 무엇인가?
- 5) 클라이언트의 강점은?
- 6) 대처나 극복을 지지하거나 감소시킬 수 있는 환경적 자원, 책임, 방해물은?
- 7) 클라이언트의 변화를 위한 동기, 능력, 기회에 영향을 주는 다른 요인은?
- 8) 클라이언트에게 있어서 스트레스의 본질은 무엇인가?
- 9) 클라이언트의 기대는 현실적인가?
- 10) 그 상황에서 욕구충족과 문제해결에 관련된 강점과 한계점은?

5. 대인관계능력 : 기본적인 대인관계 능력에 대해 사례관리자가 파악한 것을 간략하게 적고 사정' 항목에서 상세히 기술하기 바람.

6. 기능사정(발췌: 강화정신요양원 사례관리 매뉴얼)

항 목	평가질문	수 행 정 도					
		5 매우 적당	4 적당 이상	3 보 통	2 어 려 우 가 거 음	1 어 려 우 매 우 적 음	0 불 능
일상생활 기능	1. 스스로 대변처리가 되는가	5	4	3	2	1	0
	2. 위생관리가 잘되고 있는가 (좌욕, 머리감기, 양치질, 세면, 손발톱정리, 각질관리)	5	4	3	2	1	0
	3. 속옷 등 세탁물을 스스로 관리할 수 있는가	5	4	3	2	1	0
	4. 규칙적인 수면(취침, 기상)관리가 되고 있는가	5	4	3	2	1	0
	5. 본인의 생활상태를 전달할 수 있는 표현능력이 있는가	5	4	3	2	1	0
	6. 개인 물품, 의복, 신발 등의 관리가 스스로 가능한가	5	4	3	2	1	0
	7. 가족의 적절한 지지를 받고 있는가(면회, 외출, 외박)	5	4	3	2	1	0
	8. 생활인의 약점, 강점, 욕구가 있는가	5	4	3	2	1	0
		합 계 점					

사회적 기능	1. 보행 및 대중교통을 이용할 수 있는가(신호등, 버스, 택시)	5	4	3	2	1	0
	2. 스스로 금전관리가 가능한가(통장잔고확인, 수개념)	5	4	3	2	1	0
	3. 원내활동(프로그램, 행사, 활동)등에 자발적 참여 하는가	5	4	3	2	1	0
	4. 공중도덕 및 주위에 대한 배려가 이루어지고 있는가	5	4	3	2	1	0
	5. 스스로 여가, 취미활동을 하고 있는가	5	4	3	2	1	0
	6. 가족과 전화통화(면회)시 본인 의사를 정확히 전달하는가	5	4	3	2	1	0
	7. 원외활동에 자발적인 욕구가 있는가	5	4	3	2	1	0
	8. 생활인의 약점, 강점욕구가 있는가	5	4	3	2	1	0
			합계		점		
직업적 기능	1. 직업재활에 대한 참여욕구가 있는가	5	4	3	2	1	0
	2. 직업재활 참여의 잠재력능력이 있는가	5	4	3	2	1	0
	3. 문제해결능력(지시이해, 행동수정, 의사표현)이 있는가	5	4	3	2	1	0
	4. 경제적 수입의 필요성이 있는가	5	4	3	2	1	0
			합계		점		
정신과 적 사 정	1. 감정조절이 잘 되는가	5	4	3	2	1	0
	2. 정신과적 양성, 음성증상이 없는가	5	4	3	2	1	0
	3. 병식이 있는가	5	4	3	2	1	0
	4. 사고의 내용이 현실적인가	5	4	3	2	1	0
	5. 약을 잘 챙겨 먹는가	5	4	3	2	1	0
	6. 재발경고 증상을 잘 알고 있는가	5	4	3	2		0
	7. 기괴한 행동이나 언어가 없는가	5	4	3	2	1	0
	8. 자신의 증상이나 변화를 올바르게 표현하는가	5	4	3	2	1	0
	9. 자살 및 타살에 대한사고가 있는가	5	4	3	2	1	0
	10.지남력은 있는가	5	4	3	2	1	0
			합계		점		
신체적 건강관 리 사 정	1. 만성질환의 정도는 어떠한가	5	4	3	2	1	0
	2. 정신과를 제외한 병원방문정도는 어떠한가	5	4	3	2	1	0
	3. 전반적인 건강상태는 어떠한가	5	4	3	2	1	0
	4. 자신의 신체적 건강에 관심을 갖고 있는가	5	4	3	2	1	0
	5. 건강에 이상이 있을시 적절하게 대처 할 수 있는가	5	4	3	2	1	0
			합계		점		

기능사정은 현재 ct의 기본적인 일상생활 및 사회적 기능 사정을 좀더 쉽게 체크리스트로 제작한 도구로 항목을 추가 및 수정하여 사용하면 된다.

7. 사정

클라이언트의 일차적 지지집단과의 문제, 사회적 환경과 관련된 문제, 교육적.직업적.경제적 문제, 주거, 건강서비스 문제, 법적 체제와 범죄와의 관계, 기타 심리.사회적 문제들을 DSM-IV의 진단축 4를 근거로 기술한다.

문 제	예
1. 일차적인 지지집단과의 문제 (Problems with primary support group)	* 가족의 죽음, 가족 내의 건강문제, 별거, 이혼, 불화에 따른 가족해체, 집을 떠남, 부모의 재혼, 성적 또는 신체적 학대, 부모의 과잉보호, 아동의 방치, 부적절한 규칙, 형제와의 불화, 형제의 출생
2. 사회적 환경과 관련되는 문제 (Problems related to the social environment)	* 친구의 죽음이나 상실, 부적절한 사회적 지지, 혼자 사는 것, 이민문제, 차별, 생활-주기 전환에 적응(퇴직)
3. 교육적 문제 (Educational problems)	* 문맹, 학업문제, 교사나 교우와의 불화, 부적절한 학교 환경
4. 직업적 문제 (Occupational Problems)	* 실직상태, 직업상실의 위협, 과로한 업무 스케줄, 어려운 작업상태, 직장 불만, 직업변화, 상사나 동료와의 불화
5. 주거의 문제 (Housing problems)	* 집이 없음, 부적절한 주거환경, 불안정한 이웃, 이웃이나 집주인과의 불화
6. 경제적 문제 (Economic problems)	* 극심한 가난, 불충분한 수입, 불충분한 복지지원
7. 건강 서비스 문제 (Problems with assess to health care services)	* 부적절한 건강관리 서비스, 건강관리 기관과의 연결, 부적절한 건강보험
8. 법적 체제와 범죄와의 관계 (Problems related to interaction with the legal system/crime)	* 구금, 투옥, 소송, 범죄의 희생
9. 기타 심리사회적 문제들 (Other Psychosocial and environmental problems)	* 재난에의 노출, 전쟁, 기타 적대적인 상황, 가족이외의 돌보는 사람과의 불화(상담자, 사회사업가, 의사), 사회 서비스 기관을 이용하지 못함

《 김창곤(2003), “정신장애환자의 심리사회적 문제사정도구(PPAS-K)개발에 관한 연구” 》

- 사정의 과정

▷ 사회관계망 :

① 전혀 없음 : 공식적인 지원체계와 비공식적인 지원체계로부터 도움이 전혀 없는 경우

② 비공식지원체계 : 가족 및 친척, 이웃 등 공식적으로 드러나지 않지만 주변의 도움이 있을 경우

③ 공식지원체계 : 복지시설 및 공공기관 등과 연계가 되어있어 물적 및 정서적인 도움이 있을 경우 (예: 복지관, 센터, 동사무소, 교회 등)

④ 공식 + 비공식지원체계 : 공식적인 지원체계와 비공식적인 지원체계로부터 도움을 받고 있는 경우

② 욕구조사

사정과 욕구 조사에 따라 목표를 설정하고 계획을 세워 서비스를 실시한다.

- 목표수립

㉞ 문제목표설정의 원칙은 다음과 같다. (조추용·권현주 역, 2000).

서비스 목표는 사정에 기초하여 종합적인 개입목표를 수립하는 것을 말하며, 보통 장기목표, 단기목표로 나누어서 설정하는 것이 보통이다. 목표는 클라이언트의 문제와 욕구와 상호 관련되어야 하며

- ① 클라이언트 스스로의 선택에 의한 것이어야 하고, 정서적으로도 합의된 (committee) 목표를 설정한다.
- ② 될 수 있는 한 구체적이고 가시적이며, 측정 가능한 목표를 설정한다.
- ③ 현실 가능한 범위의 목표를 설정한다.
- ④ 가능한 한 긍정적인 표현으로 나타나는 목표를 설정한다.

(발췌: 승우정신요양원)

장기목표 1. 위생관리 하기	
단기목표	치료계획
세면 및 샤워하기	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 주 1회(화) 직원의 지도하에 세면방법(오전)과 샤워방법(오후)을 10분씩 진행하며 위생 상태를 점검하고 청결해진 모습을 보며 달라진 모습을 확인하도록 한다. ▶ 주 1회(월/수/금) 옷을 스스로 갈아입고 입었던 옷은 한 곳에 모아 놓도록 한다. * 6개월간(5월~10월)80%이상 참여.
※ 모든 단기목표 치료계획은 check list를 통하여 관리하도록 한다.	
장기목표 2. 흡연 줄이기	
단기목표	치료계획
흡연 욕구 감소하기	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 격주 1회(수) 금연의 유익함 및 폐해 교육 - 인터넷 자료를 활용하여, 금연에 필요성에 대해 인지하도록 한다. ▶ 매일 1회 금연패치 사용 및 흡연금지 - 보건소에 월1회 정기적으로 금연패치를 받는다. - 매일 1회 아침마다 금연패치를 이용하도록 한다. - 매 흡연시간 인솔 직원에게 인계하여 흡연하지 않도록 지도한다. * 6개월간(5월~10월)80%이상 참여 및 태도 평가
장기목표 3. 행동조절하기	
단기목표	치료계획
본인 물건 인지하기	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 월 1회 (월) 본인 이름적기 - 본인 자리에 앉아 소유 물건에 이름을 적도록 한다. 본인 물건에 대해 확인하고 인지시켜준다. ▶ 월 1회 (수) 사물함 정리 - 본인 자리에 앉아 필요한 물품 및 필요 없는 물품을 정리하도록 한다. * 6개월간(5월~10월)80%이상 참여. 및 태도평가

㉠ 서비스 계획서 작성

클라이언트의 문제 및 욕구를 해결하는데 도움이 되는 직접 서비스 내용을 정리하고 측정 가능한 결과목표를 명확히 기술한다.

서비스를 일정기간동안 제공한 후 서비스를 점검할 시기를 (일,월,분기,연별) 명확히 한다.

※ 욕구(need) & 요구(want)

여기서 욕구는 인간으로서 반드시 채워주어야 할 것. 꼭 필요한 것을 의미함. 즉, 규범적 욕구와 표현적 욕구로 나누며, 여기서는 둘 다 의미함.

요구는 반드시 채워줄 필요는 없다는 객관적 의미와 필요하다고 느끼는 ct의 주관적 의미. want 의 개념이라고 보면 좋을 듯함.

평가리스트

순번	제목	설명	진행항목수	사용항목수	사용여부
1	입소자 사정도구	2013년 기본양식(사정)	8	8	사용
2	입소자 욕구조사 도구		4	4	사용

평가항목

순번	평가항목	정렬순서	사용여부
1	자기관리-일상생활기술(형질)	1	사용
2	자기관리-식사 및 간식 등 체중관리	2	사용
3	대인관계	3	사용
4	기타	4	사용

(그림3. 입소자 욕구조사 도구)

1. 자기관리- 일상생활기술

; 일상생활에 어떤 문제(욕구)가 부족한지를 check한다. 주로 청결(개인위생 및 피복 등)

2. 자기관리- 식사 및 간식, 체중관리

; 건강과 관련하여 당뇨 및 혈압 등의 문제로 어려움을 겪고 있다면 체중관리가 문제

3. 대인관계

; 타인과의 관계형성이 어려워 생활하는 것이 힘든 경우

4. 기타

; 의식주 뿐만 아니라 사람의 질적인 측면에서 고려해야 함.

4. 기록

※ 사례회의(case conference)

사례회의(Case-conference)는 사정단계에서 최종적으로 서비스 및 개입 내용을 결정하는 과정이다. 단, 집중사례회의는 초기기록지, 사정 및 욕구조사지, 서비스 점검표(목표에 근거), 의료서비스(약물투약 등), 상담일지 및 관찰일지 등 종합적인 정보를 구체적으로 정리하여 사용하여 다학제간 의견을 통합 조정하여 합리적인 서비스 및 개입을 결정한다.

㉟ 사례회의의 목적

사례회의는 해결되어야 할 클라이언트의 문제 및 보호의 목적을 명확히 하는 과정이며 이들 욕구에 적절하게 대응할 수 있도록 개입목표를 설정 및 재설정한다.

㊱ 사례회의 수행 과정

사례회의는 사정의 객관성 및 형평성을 확보하기 위해 담당 사례관리자, 관련 사회복지사, 간호사, 슈퍼바이저가 모두 참석하여 담당 사례관리자가 작성한 자료를 토대로 해결되어야 할 문제를 확인하고 결정한다. 이때 사례회의에 참석한 구성원들은 사정도구를 활용하여 클라이언트의 문제 및 욕구, 연결 자원 등을 고려하여 개입의 정도를 결정하며 각각의 의견을 통합 조정함으로써 객관적이고 합리적인 서비스 및 개입을 결정한다.

서비스	사례회의	회의일자	2015-10-20 화
대상자	신*의	담당자	최보희
회의제목	사례회의를 통한 서비스 개발과 조정		
장소	재활2팀 상담실		
회의내용	- 생활인이 호소하는 욕구 해결을 위해 토의진행 자꾸 미안회라고 해서 힘들어요.....		
회의결과	- 환경에 대해 대상자가 힘들다고 호소하나 일상생활에 크게 문제가 되지는 않으며 대상자 본인이 다른 일에 집중을 하거나 무시하는 등의 대처를 맨트 잘 하고 있으나 지속적.		
특이사항 (2000자)			
수퍼비전	- 대상자는 정적인 프로그램과 원외 프로그램에는 참여율이 높으나 동적인 프로그램에는 참여율이 낮음. 따라서, 체중 감량을 위해서는, 걷기운동, 산책, 에어로빅 등 활동적인 프		
첨부파일	<input type="button" value="파일첨부"/> <input type="button" value="파일삭제"/> <input type="button" value="다운로드"/>		
	순번	파일명	파일크기
	No Data 조회된 데이터가 없습니다.		

3 사례회의 참여자

순번	구분	성명	연락처	비고
1	직원참여자	유미옥	010-7233-****	정신보건전문요원
2	직원참여자	차정우	010-7108-****	사례관리자
3	직원참여자	최용우	010-9070-****	사례관리자

(그림4. 사례회의 일지 기록)

1. 회의내용 : 상세히 기술할 것(개조식으로 작성함). '입소자 사정도구 발표'라고 간단히 기술하지 말고 생활인이 호소하는 문제, 보호자가 호소하는 문제를 그대로 기술해야 함. 즉, 내용을 채운다고 생각하면 됨.
2. 회의 결과 : 상세히 기술할 것.
3. 특이사항 : 위에서 기술하지 못한 부분 또는 항목에 없어 기술하지 못한 부분을 기술할 것.
4. 수퍼비전 : 정신보건전문요원이 사례에 대해 수퍼비전을 주되, 먼저 사례관리자가 수퍼비전 받고 싶은 내용을 우선적으로 기록해야 함. 예를 들어 A라는 클라이언트에 대해 상담과정 중 이런면이 힘들었는데 이럴 때는 어떻게 하면 좋은지에 대해 수퍼비전을 원하면 그 부분부터 수퍼비전을 주는 것이 바람직함. 그 후에 전체적인 수퍼비전 주면 됨.

5. 첨부파일 : 회의 자료를 첨부해주면 됨. 예를 들어 '서비스점검표', '사례종결평가서' 등

○ 서비스 점검표

서비스 점검표

	담당	팀장	국장	원장
결 재				

대상자명 :

일 시 :

담당 사례관리자 :

계획 목표	서비스 실행내용	서비스 이행 및 성취 정도 평가	평가 근거 및 대응방안	비 고
		상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하 <input type="checkbox"/>		
욕구 및 환경 변화	대응 방안 및 사회복지사 의견			

○ 사례종결 평가서

사례종결평가서

결 재	담당	팀장	국장	원장

성 명		주민번호		관리번호	
주 소				전화번호	
사례관리기간	년 월 일 ~ 년 월 일				
주요제공 서비스					
사례관리자 의견					
수퍼바이저 의견					
종결일	년 월 일	담당사회복지사			

1) 점검

- 서비스 점검표 작성

계획된 서비스와 자원이 잘 이루어지고 있는지 확인하는 작업이다. 이 과정을 통해서 클라이언트의 변화와 진척사항을 추적하게 된다. 점검은 크게 두 가지 방법에 의해 수행되는데, 일정한 형식을 갖추지 않은 이루어지는 것으로서 사례관리자 자신의 판단에 근거하여 클라이언트에 대한 서비스 계획이 적절하게 이행되고 있는 지 그리고 바라는 결과가 나타나고 있는지를 검토한다.

사례관리자가 시행하는 점검의 내용은 다음과 같다.

- 1) 클라이언트 지원망의 구성원들이 목표를 달성하기 위하여, 특정행동을 수행하고 그들의 책임을 수행하는데 적절한 시간안배가 이루어지고 있는지를 점검한다.
- 2) 클라이언트에 대한 계획이 수립된 시점에서 욕구를 충족시키는데 필요한 서비스와 자원을 가지고 있는지를 점검한다.
- 3) 클라이언트에 대한 서비스와 지원계획이 어느 정도 잘 이해되고 있는 지를 점검한다.
- 4) 그 계획이 성공적인지 혹은 역행적 결과를 가져오고 있는지 즉 서비스와 지지의 산출결과를 검토하는 일 등을 점검한다.

2) 종결

사례종결평가서 - 퇴소 시 작성.

사례가 종결이 되면 사례종결평가서를 작성하여 인테이크 기록지 위에 첨부하여 보관한다.

① 개인 상담일지

개인상담일지 등록	
서비스	상담
등록일자	2015-02-12
상담일자	2016-03-
상담시간	10 분
상담유형	개별상담
상담방법	기타
담당자	차정우
참여자	
제목	상담
상담내용	작업? 할만해요 힘든거 없어요. 먹고 있어요 아플데? 다리가 좀 아프는데 양도 먹고 있어요 혹은? 잘 자는데 다른사람들이 tv를 아쉽 힘도 덜어서 잠만 깨요 면면? 할만해요 활동할? 할만해요 이제 제주도 갔다와서 밖에서 일해야죠 하노? 잘은 할? 제부로나 갈 곳도 나와요. 하하하
상담자의견	꾸준히 작업장 다니고 있으며 밝은 성격에 대인관계도 원만함. 작업장에 대해서는 만족하신다고 함.
상담결과 (2000자)	작업장 일에 지치지 않도록 정신적으로 지지함.
슈퍼비전	
비고 (2000자)	

(그림5. 개인 상담일지)

1. 상담방법 : 전화, 방문, 내방, 서신, 온라인, 기타 중 선택

2. 상담유형 : 개별, 집단, 가족, 이용, 건강, 취업, 기타 중 선택
3. 상담내용 : 상담내용을 구체적으로 기술할 것. 이야기체로 기술할 필요는 없음. 아울러 상담요청이나 상담 사유가 발생할 시에만 상담을 하면 됨. 반드시 정기적으로 할 필요는 없음
 ex) “지내기는? 편안하면서도요 매일 똑 같아요” → “ 지내는 것은 특별한 변화 없이 편안해 보이고~“
4. 상담의견 : 상담에 대한 상담자의 의견을 기술하면 됨. 이러면에서는 이랬고 저런 면에서는 저렇다식의 ~
5. 상담결과 : 상담에 대한 결과를 기술할 것. 즉, 어떤 문제가 있어 상담을 했다면 그 문제에 대한 결과를 기술하면 됨.
6. 슈퍼비전 : 슈퍼비전 받고 싶은 것을 기술. 또는 상담결과에 대한 슈퍼바이저 의견을 기술하면 됨.

② 개인 관찰 기록지

상세정보	
대상자명	[redacted]
작성일자	2016-03-14 월
내용	업무 부담감 높고, 사소한일도 말다툼하면서 부담감이 훨씬 하고, 일머실 비켜 갔는데 육체적 힘이 갈래로 차기를 때렸다고 하면서 목소리 높이고 말다툼하심.
비고 (대응방안)	서로 이해 하면서 지내라고 얘기해줌.
작성자	김태현

(그림6. 개인 관찰 기록지)

1. 내용 : 업무일지에 기록하듯이 사례관리자가 ct와 간단하게 면담을 한 내용이라든지 또는 평상 시와 다른 행동이나 증상을 보일 시 그 내용을 기술하면 됨.
2. 비고 : 내용에 대해 대응을 기술하면 되는데, 예를 들어 A 라는 ct와 B라는 ct의 다툼이 있었다면 그 내용을 기술하고 어떻게 처리 했는지를 기술하면 됨.

제 4 부 부 록

1. 라포형성

○ 라포(rapport) 형성이란?

라포 형성은 신뢰하는 ,통하는 ,수용하는 등의 의미로 내담자와 담당자의 긍정적인 관계를 말한다.

내담자와 담당자가 주체와 주체로 만나 인격적인 만남을 가짐으로 내담자가 진정으로 원하는 것에 귀 기울이기 위한 것이다. 또한 내담자로 하여금 긍정적인 기대를 갖게 하는 요인이 된다.

* 어른들과 라포 형성 이렇게 해 보세요

- 부모가 아이들에 대해 제일 잘 알고 있다는 것을 인정해 주세요.
- 사소한 어려움에 대해서도 성실하고 즉각적으로 반응해 주세요.
- 마음을 잘 읽어 주세요.
- 실행하고 싶었으나 여러 가지 이유에서 못하는 것을 함께 해 주세요.
- 부모들과 관계형성이 어렵다면 먼저 아이들과 친해지세요.

* 어르신들과 라포 형성 이렇게 해 보세요

- 건강에 대한 염려를 진심으로 공감해 주세요.
- 삶의 이야기를 들어 주세요.

* 라포가 형성된 것을 어떻게 알 수 있나요?

- 내담자의 시선이 자연스러워진다.
- 담당자와 만남을 기대하고 기다리게 된다.
- 내담자가 새로 생긴 어려움과 정보에 대해 먼저 말하고 도움을 요청한다.
- 스킨십 등의 방법을 통해 가깝다는 표시를 한다.

* 기억하세요

- 내담자의 어려움의 해결을 보다 긍정적으로 풀어나가기 위해서는 우선 내담자가 해온 긍정적이고 성공적인 노력을 인정합니다. 또한 내담자를 문제중심이 아닌 강점과 자원을 중심을 탐색하는 것이 중요합니다.
- 내담자와 담당자가 라포형성이 안된 상태에서는 내담자가 진정으로 해결하고자하는 어려움의 내용을 들을 수 없으며 해결을 위한 촉진이 어렵습니다.
- 탐색 시 가장 중요한 사람은 내담자이며, 내담자로부터 탐색이 시작되어야 합니다. 그렇기 때문에 다른 주변사람들과의 탐색이 내담자보다 우선시 되어서는 안됩니다.

2. 상담기술에 대하여 구체적으로 알아보겠습니다.

1) 주의 집중

먼저 효과적인 의사소통과 상담이 이루어지기 위해서는 내담자의 관심사에 집중하여야 하는데 상담자는 시선을 내담자의 넥타이 매듭-눈 사이에서 이동하고 몸은 앞으로 약간 숙이고 팔다리를 꼬지 않는 태도를 보이며 내담자의 보이지 않는 정서에 귀를 기울여야 하며 제 3의 귀 즉, 눈으로 적극적으로 관찰하여야 합니다.

2) 경 청

주의집중기술과 함께 상담자는 클라이언트의 의사소통을 경청하여야 합니다.

○ 여기서 잠깐!!!

경청의 1, 2, 3원칙

- 1분 동안 상담자가 얘기하고,
- 2분 동안 클라이언트의 의사소통을 귀담아 듣고
- 3분 동안 클라이언트가 한 말의 의미를 깊이 되새기며 어떻게 반응 할 지에 대해 깊이 있게 생각해야만 적절한 경청이 이루어질 수 있습니다.

○ 경청기술

지지적 언어반응	“아,예”, 알겠어요“ 등과 같은 단순한 말 한마디로 클라이언트의 말에 동의하거나 클라이언트의 말을 이해하고 있다는 것을 전달하여 클라이언트가 계속 이야기하도록 격려하는 것이다.
언어의 재구성	클라이언트가 말한 것을 다른 단어를 사용하여 재구성하는 기법이다. 클라이언트의 의도를 파악하고 클라이언트에게 자신이 한 말에 대해 잠시 생각해 볼 수 있는 시간을 주며 클라이언트가 말한 것을 경청하고 있다는 것을 보여주기 위해 사용한다.
지지적 반응	“...는 정상적인 것입니다.”와 같은 반응을 통해 수용과 격려를 보여주기 위해 사용한다.
명료화	명료화란 클라이언트의 말 중에서 모호한 점에 대해 좀더 자세히 설명해 달라고 요구하는 것으로 클라이언트에게 자신이 말한 것을 좀더 분명하게 인식시킴과 동시에 사회복지사 자신의 이해를 분명하게 하기 위한 목적으로 사용된다.
비언어적 단서탐색	비언어적인 단서의 의미에 대해 묻는 것으로 “제가 보기에...” 혹은 “제가 듣기에는...”와 같이 표현된다.

도전	도전이란 클라이언트가 한 말들간의 불일치, 말과 행동간의 불일치, 언어적인 행동과 비언어적 행동의 불일치, 그리고 둘 이상의 사람들간의 불일치에 대해 직접적으로 적대적인 반응을 일으킬 수 있다. 따라서 도전은 상대방에게 부정적이거나 적대적인 반응을 일으킬 수 있다. 하지만 도전을 통해 주요 문제와 클라이언트의 욕구 및 강점, 그리고 현재의 감정에 대해 탐색하고 명확히 할 수 있다.
자기노출	사회복지사 자신의 개인적인 관찰, 경험, 생각을 클라이언트와 함께 이야기하는 것으로 클라이언트의 상황에 적합하고 짧고 간결해야 하며 클라이언트에게 도움이 되는 한도에서 행해져야 한다.

3) 질문 기법

상담과정에서 질문을 할 때 지켜야 할 원칙은 일반상담과 동일하며, 노인상담에서 활용될 수 있는 해결 중심 단기치료의 다양한 질문기술들을 소개합니다.

	내용/기능	예
초점질문	구체적 사항을 묻는 것으로 클라이언트를 특정사항에 집중케 한다.	“문제가 무엇입니까?” “문제가 생긴지 얼마나 오래되었습니까?”
해결중심 질문	해결에 초점을 두어 묻는 질문으로 클라이언트의 생각이 문제보다는 해결방안 쪽으로 가게 한다.	“문제가 다소 좋아지는 때는 언제입니까?” “이러한 예외적인 일이 좀더 일어나기 위해 어르신께 필요한 것은 무엇입니까?”
순환질문	클라이언트로 하여금 문제 해결과 관련된 부분들의 상호연관성을 파악하게 한다.	“친구분이 그렇게 할 때, 어르신께서는 무얼 하셨습니까?”→“어르신께서 그렇게 하실 때 친구분은 어떤 행동이나 말씀을 하셨습니까?”→“어르신께서는 어떻게 느끼셨습니까?”
기적질문	일단 기적질문을 한 후에는 기적이 일어나면 달라질 점에 초점을 맞춰 클라이언트로 하여금 미래지향적인 사고를 갖게 한다.	“기적처럼 어르신의 문제가 해결되었다면 무엇이 달라지겠습니까?” “어떻게 이러한 일이 좀더 자주 생길 수 있겠습니까?”
대처질문	고통스러운 상황에서 생존하기 위해 클라이언트가 하고 있는 일이 무엇인지에 초점을 맞추게 한다.	“지금까지 도움이 된 것은 무엇입니까?” “상황이 나빠지지 않았다는데 그렇게 하기 위해 어떻게 하셨습니까?”

4) 회상기법

회상은 과거의 사건이나 경험을 기억해내는 과정으로 과거를 돌아보고 지나온 생을 정리하는 특성을 가진 노인들에게 적합한 상담방법입니다.

노인들은 과거 자신의 긍정적인 자아상과 현재를 동일시함으로써 자아성취감, 충족감, 생의 의미를 발견하게 되고, 심리적 상실감을 극복하고 자아통합을 성취하며 우울이 감소하고 자신의 과거를 미화시키거나 합리화시킴으로써 죄의식과 갈등을 극복할 수 있지만, 자신의 생애를 완전한 실패로 회고할 경우에는 외로움, 우울 및 죄의식이 심화될 수도 있으므로 슬픈 얘기는 꺼내면 안됩니다.

○ 여기서 잠깐!!!

- 회상기법에서 주로 활용하는 주제

출생(태어난 곳, 태몽), 나이, 생일, 애완동물, 고향집, 어린 시절에 하던 놀이, 어린 시절에 성장한 집, 어린 시절 친구, 가장 기억에 남는 음식(좋아하는 음식), 가장 좋아하는 선생님, 즐겨 입던 옷, 첫 직장생활, 절기와 농사일, 첫사랑, 결혼, 자녀 키우며 가장 행복했던 일(분만과 양육), 주로 이용하던 교통수단, 즐겨 부르던 옛 노래, 군대경험, 과거의 기억을 되살릴 수 있는 그림이나 사진, 옛날 잡지나 신문 등의 회상도구, 인생에서 가장 행복했거나 특별한 사건

5) 인지 재구조화 기법

비합리적이고 왜곡된 인지과정은 ct의 부정적 감정과 행동을 유발할 수 있는데 이러한 비합리적 인지를 재구조화하는 기법의 예를 제시하면 다음과 같습니다.

상황/사건	사고	정서/감정상태	수정행동
A는 자신의 생일에 한 자녀에게서는 연락을 받지 못했다.	“나는 생일날에도 기억되지 못할 만큼 하찮은 존재구나 아들이 나에게 관심이 없는 것이 확실해”	슬프고 혼자인 것 같은, 사랑 받지 못하는,	한 상황을 보고 상황전체를 비극적으로 보는 예로 다음과 같이 수정되어야 한다. “아들이 그날 따라 매우 바빴던 것이 틀림없어. 내가 전화해서 내가 아들을 얼마나 사랑하는 말해 줘야지”
B는 골반 수술 후에 워커(Walker)를 사용하게 될 수도 있다.	“나는 도움 없이는 걸을 수 조차 없어, 친구들에게 이런 나를 보러오도록 할 수 없어. 나는 어떠한 사랑일까?”	바보같은, 핸디캡있는 쓸모없는, 의존적인,	이는 자기에 대해 비현실적인 기대를 갖는 예로 다음과 같이 수정되어야 한다. “워커를 사용하면 주변을 돌아다닐 수 있어, 친구들은 다소 시간이 걸려도 내가 뒤 따라가는 것을 좋아할 거야”
C는 일요일에 자신의 가족을 위해 더 이상 요리를 할 수 없다.	“가족을 돌보는 것이 내 일이야. 이제 나는 그 일을 할 수 없어”	쓸모없는, 가족으로서 책임을 다하는 것에 실패한, 더 이상 생산적인 가족이 아닌	이는 비현실적인 자기 기대의 다른 예로 다음과 같이 수정되어야 한다. “나는 계속 요리를 훌륭히 해냈어. 이제는 그 일을 딸에게 넘겨줘야 할 때야 사람들도 이해할거야”

자료 : McInnis-Dittrich(2002). Social work With elders: A biopsychosocial approach to assessment and intervention. Boston: Allyn & Bacon.

강점관점 사례관리

발행: 박애원 사례관리 매뉴얼

1. 강점관점의 철학

- ① 모든 사람에게게는 자연적인 힘이 있어서 사회복지사가 이 잠재력을 지지/격려하면 긍정적인 성장을 위한 가능성이 강화된다.
- ② 인간은 잠재력과 자기실현을 지향하는 존재이다
- ③ 강점관점은 문제 자체에 대한 관심보다는 해결점을 발견하고 강점을 강화시키는데 초점이 있으며, 클라이언트를 독특한 존재로서 다양성을 인정하고 존중하며 클라이언트의 역량을 실현해 나가도록 돕는 것이다.

2. 강점관점의 주요 개념

- ① 권한부여/역량강화(empowerment): 개인, 집단, 가족, 그리고 지역사회가 각각의 기능을 잘 수행하고 적절한 관계를 잘 수행해 나갈 수 있도록 그 능력과 힘을 잘 사용하고 통제할 수 있게 하는 과정이다.
- ② 멤버십/구성원 신분(membership): 멤버십은 우리가 돕고 있는 사람들이 지역사회의 구성원으로서 존중받을 자격을 가진 사람이라는 것을 인정하는 것이다.
- ③ 탄력성(resilience): 사람들과 지역사회가 그들이 직면하고 있는 다양한 문제를 극복하고 성장할 수 있는 능력을 가지고 있음을 인정하는 것이다. 즉 문제가 존재할 지라도 지속적인 능력과 지식을 키워 이에 대항하여 문제를 극복함으로써 원래의 위치로 되돌아가는 것이다.
- ④ 치유와 온전성(healing and wholeness): 개인은 내면적이고 본질적인 치유의 능력을 가지고 있다는 전제를 가지고 질병보다 그것을 극복하는 방법을 이끌어내는데 관심을 가진다. 예를 들어 의도적인 전문치료서비스도 중요하지만 유머, 즐거움, 웃음 등의 자연 면역력을 강화함으로써 치유력을 높일 수 있다.
- ⑤ 대화와 협력(dialogue and collaboration): 사람들은 다른 사람과의 대화와 협력을 통해 창조적인 관계를 형성할 수 있으므로 대화 능력을 향상할 수 있도록 지원하여야 한다. 사례관리자는 먼저 판단하고 결정하지 않아야하며 경청의 태도를 가지고 클라이언트에게 물어보고 논의하며 그의 결정을 기다릴 수 있어야 한다.
- ⑥ 불신의 제거(suspension of disbelief): 불신의 정지는 사람들이 문제와 자신의 해결능력에 대해 가지고 있는 부정적인 설명과 불안에 대해 논하기 보다는 극복할 수 있다는 가능성을 찾는 것이 더 적절하다는 것이다.

3. 강점관점의 실천원리

- ① 모든 개인-집단-가족-지역사회는 강점을 갖고 있다
- ② 외상, 학대, 질병, 또는 그 밖의 힘겨운 삶들은 클라이언트 인생에 상처가 될 수 있지만 이들은 동시에 도전과 기회의 원천이 될 수 있다

- ③ 성장과 변화의 상한선은 없다는 전제하에 개인-집단-지역사회가 원하는 바를 진지하게 받아들인다
- ④ 사회복지사와 클라이언트에게 최선의 도움이 주어질 수 있다
- ⑤ 모든 환경은 자원으로 가득 차 있다
- ⑥ 보살핌과 그 맥락의 조화

4. 강점의 유형

지지망, 성공경험, 문제해결기술, 도덕성과 사회적 책임의 정도, 문제해결 동기, 교육적 성공, 직업적 성공, 대인관계기술, 외모, 문제 해결을 위한 노력과 대안, 의사결정 기술, 영성과 종교성, 건강한 개인적 습관, 통제력, 현재에 대한 지각, 긍정적 자아개념, 재정적 능력, 정서적 능력, 창조성, 호기심, 자율성과 독립성에 대한 희망, 유연성, 유머, 신뢰, 다양성 등

5. 강점관점의 원칙

- ① 사람들은 그들의 삶을 회복하고 개선하고 변화시킬 수 있다
 - 정원사가 식물을 성장하게 하는가? 그렇지 않다. 식물은 성장할 수 있는 능력을 이미 내부에 가지고 있고, 정원사는 다만 성장을 위한 최선의 조건을 만들어주는 것 뿐이다
 - 클라이언트는 회복하고 개선할 수 있는 힘을 갖고 있고, 사례관리자는 그 능력이 발휘될 수 있는 조건을 만들어줌으로서 그들을 돕는 것이다
 - 사례관리자는 클라이언트의 회복이 어떻게 진행되어갈지 예측하고 통제할 수 있는 힘이 자신에게 없다는 것을 인정해야 한다
 - 그러기 위해서 사례관리자는 클라이언트를 대할 때 장애인이나 환자로만 보는 것이 아니라 특정한 스트레스를 가지고 있는 사람이라는 전인적인 관점을 가져야 한다
- ② 개인의 결함보다는 강점에 초점을 둔다
 - 문제의 존재를 무시하는 것이 아니다. 다만 사람들은 여러 가지 스트레스와 문제를 경험하면서 살아가므로 질병과 장애와 문제가 완치되지 않더라도 사람들은 회복하고 그들의 삶을 변화시킬 수 있다
 - 문제와 병리에 초점을 두게 되면 개별화를 할 수 없다. 개별화를 하기 위해서는 사정과 치료계획을 세울 때 강점을 파악하는데 초점을 두어야 한다
 - 사례관리자는 클라이언트가 가진 문제에 대한 초점을 바꾸는 것이 아니라 강점지향적일 것인지 문제지향적일 것인지를 결정하는데 제일 관심을 두어야 한다
- ③ 지역사회는 자원의 보고이다
 - 사람들의 안녕은 자원의 능력과 다른 사람의 참여에 의해 결정되며 이를 위해서 자신에게 필요한 사회적 자원을 이용할 권리를 가진다
 - 사례관리자의 주요한 역할은 지역사회의 협력을 이끌어 내는 것이다

→ 자원을 획득하기 위해서는 서비스 체계 안에 있는 자원이 아니라 일반적이거나 자연적인 자원을 찾는데 초점을 두어야 한다

→ 이때

6. 강점관점 사례관리 실천의 절차

초기 관계형성→강점사정→인생의 장단기 목표수립→ 목표 달성을 위한 계획의 실행
→실행의 평가→평가를 바탕으로 목표 재수립→ 목표 달성 후 종결 또는 지속적 사례 관리

정신의학용어 및 Mental State Exam

(정신과적 증상 중심으로)

서울아산병원 정석훈

정신병리는 정신기능이 비정상적일 때 나타나는 행동·사고·의식 등의 증상을 말한다. 정신병리를 알려면 인간 정신의 성격과 구조, 타고난 자질과 발달과정, 그리고 환경의 영향 등을 알아야 되며, 이들이 상호 어떻게 작용하는가를 이해할 수 있어야 한다.

I. 정상과 비정상

세계보건기구(WHO)는 넓은 의미에서 건강이란 “신체적으로, 정서적으로, 사회적으로 편한 상태 physical, emotional, social well being”라고 했다.

정신의학적으로 건강한 성인 healthy adult이란, ① 선명한 자기 identity를 가지고 인생의 목표를 자발적으로 추구 해가는 사람(personal identity personal autonomy)이며, ② 현실이 괴로운 것일지라도 그것을 수용하고 환경의 변화를 잘 수용하고 적응하는 능력이 있으며, ③ 대인관계 면에서는 상대방의 입장에서 생각할 줄 알고(empathy) 상대방의 요구를 이해할 수 있어서, 대인관계를 지속적으로 유지할 수 있으며, ④ 만족스러운 이성(異性) 관계를 유지할 수 있으며, ⑤ 자신의 능력의 한계를 현실적으로 받아들이며, ⑥ 직업적응을 잘 하고 자신이 갖고 있는 능력의 실현을 통한 성취감을 경험하고 있는 사람이다. 성인(成人)이 되었음에도 불구하고 이런 모습을 보이지 못하고 나이에 맞지 않게 미숙한 행동을 하는 것이 정신의학적으로 비정상인 것이다. 이것은 여러 가지 양상으로 나타나는데, 즉 자기실현을 가로막는 성격이상, 어떤 정신병리적 증상들, 본래 지니고 있던 기능의 상실, 퇴행행위, 정서의 고갈, 현실왜곡 등으로 나타난다.

Daniel Offer와 Melvin Sabshin은 정상인을 다음의 4가지 관점으로 정의했다. ① 건강해야 정상이다(normality as health). 의학적 정상의 개념이다. ② 성격의 여러 요소들이 최상의 조화를 이루어 갈등 없이 욕구의 충족을 맛보며 사는 사람이 정상이다(normality as utopia). ③ 사회적으로 특별나지 않고 보통사람들의 범주에 들어가야 정상이다(normality as average). 통계학적인 입장에서 본 정상이라고 하겠다. ④ 변화하고 성장하는 사람이 정상이다(normality as process). 횡단면적인 정상의 개념이 아니고 종적인 발달학적 과정을 중시한 정상의 개념이라고 하겠다.

신체질환에서와는 달리 정신질환은 정상과 비정상간의 뚜렷하고 고정된 경계선이 없다. 다만 어느 시점에서 한 개인이 얼마나 미숙하고, 비합리적이며, 비효과적이고, 바람직하지 못한 행동을 보이고 있느냐 하는 ‘정도의 차이’로 평가한다.

II. 증상론

인간의 모든 행위가 그렇듯이 환자의 증상도 그것을 일으키게 된 이유를 갖고 있다. 그 원인은 단순한 것일 수도 있지만 대개는 복잡적이고 쉽게 알 수 없는 것들이다. 증상이 지닌 의미를 알기 위해서는 환자를 이해해야 하고 그의 욕구와 살아온 삶과 현재의 상황을 이해하여야만 한다. 정신질환의 증상은 환자가 인생의 큰 어려움에 직면했을 때 그로서는 나름대로 적응하기 위해서 선택한 것이다.

정신증상은 정신장애의 표현일 뿐만 아니라 병과 싸우는 환자의 노력으로 이해되어야 한다. 신체질환의 발열, 염증 같은 생물학적 현상처럼 정신장애의 증상도 그 목적이 방어와 자기보호와 자기치유에 있다는 것을 기억해야 한다.

정신질환자 중에서는 일반인들이 잠깐만 보아도 이상하다고 느낄 정도로 특징적인 증상을 보이는 경우가 있는가 하면, 겉으로 보아서는 멀쩡하여 병이 있는지 없는지를 분간하기 힘든 경우도 많다. 가벼운 신경증적인 장애나 신체형 장애 등을 앓고 있는 환자들은 자각적인 고통 등 증상을 호소하고 병원을 찾아오지만, 정신병적 장애를 앓고 있는 환자의 경우에는 대부분에서 병식이 없기 때문에 가족이 그 이상을 발견하여 병원에 데려오는 경우가 많다.

정신질환을 진단하는 데는 내과에서와 같이 검사실의 검사가 별로 없고 주로 병력이나 정신상태의 검사에 의해서 진단을 내리게 되므로, 환자의 증상이나 증세를 정확하게 평가하는 것이 얼마나 중요한 것인지 모른다. 그렇기 때문에 정신과 의사들은 환자의 주관적인 증상과 객관적인 증상을 정확하게 관찰하고 표기하는 기술을 훈련받고, 이에 대한 지식을 습득하는 것이 아주 중요한 일이다. 정신질환에서 나타날 수 있는 증상들을 이해함에 있어서 그 증상을 정확하게 파악하는 것도 중요하지만 이러한 증상들을 통괄하고 상호 관계를 이해하며, 하나 하나의 증상들이 환자의 전체적인 정신증상에 있어서 어떤 의미를 내포하고 있는가를 이해하는 것도 아주 중요하다.

1. 의 식

의식(意識)consciousness이 명료하다는 것은 외계로부터 오는 자극을 말초 감각기관에서 감지하여 중추신경까지 전달하는 모든 기관이 건전하며, 과거의 경험에 비추어 이를 해석하고 판단하는 과정에 아무런 지장이 없음을 의미한다.

1) 의식의 요소

(1) 통각 apperception :

외부의 어떤 자극이 있을 때 그 자극에 적극적으로 주의를 기울여 그 자신의 감정과 생각으로 전환하여 전체로서 감지 (perception)하는 것을 가리킨다. 이 통각기능이 건전하여야 의식기능이 건전하다. 이 통각기능은 여러 요인에 의해서 영향을 받을 수 있다. 정서적 불안상태, 편견적인 사고경향이 있다든지, 어떤 독성물질이나 전신적인 신체질환으로 인해 신경기능의 장애가 있는 경우 통각기능에 장애를 일으킬 수 있다. 그러나 의식장애의 원인은 대개 대뇌기능의 장애가 원인이 된다.

(2) 주의력 attention:

생체가 필요한 자료를 얻기 위하여 적극적이고, 선택적으로 외계를 검정하는 능력이라고 할 수 있다. 정상적인 의식상태라고 하더라도 어떤 자극에 대한 그 사람의 의지가 없다면 주의력이 떨어진다. 그러므로 주의력의 저하는 그 사람의 의지나 흥미가 없거나 의식적인 생각이 없을 때 생길 수도 있다. 의식적으로 주의하려고 애를 쓰는데도 불구하고 주의가 잘 안 되는 경우는 기질적인 뇌의 손상이 있을 때에 자주 나타난다. 주의력은 각성 vigilance, 집중 concentration, 연상 association process의 과정을 거쳐서 이루어진다.

(3) 각성 vigilance:

외부 자극을 적극적이고도 능동적으로 받아들일 파수꾼적인 어떤 태도 또는 신경계의 태세를 말한다.

(4) 집중 concentration:

받아들여진 자극에서 중요하다고 선택된 것에 대한 집중적인 주의를 기울이는 정신적인 힘을 말한다.

(5) 연상과정 association process:

받아들여진 자극을 과거의 경험에 비추어서 해석하고 판단하는 것을 말한다. 이 세 과정 중에서 어느 한 곳이라도 지장이 있으면 주의력에 장애를 초래하게 된다. 주변의 모든 자극에 골고루 주의가 분산됨으로써 집중이 안 되는 상태를 주의산만성 distractability 상태라고 하는데, 이 산만한 상태는 각종 정신질환의 초기증상으로 흔히 나타나며, 가벼운 기질적 증후군의 경우에도 흔히 나타난다.

2) 의식의 장애

의식의 장애 정도를 선을 긋는 것과 같이 명확하게 나눌 수는 없지만, 정도에 따라서 가벼운 것부터 심한 것까지 나누어 본다면 다음과 같이 구별할 수 있다.

(1) 의식의 혼돈

혼돈 상태 confusion state는 의식의 장애 중에는 가장 가벼운 상태이다. 사람이 주위를 이해하고 자신과의 관계를 정확하게 파악하는 과정을 지남력 orientation이라고 한다. 지남력의 장애에는 시간·장소 그리고 사람에 대한 장애가 있는데, 대개는 시간->장소->사람에 대한 지남력 장애의 순으로 장애가 진행된다. 이런 혼돈 상태는 대개 뇌의 광범위한 기능의 장애를 일으키는 중추신경계의 질환이나 전신적인 질환이 있는 경우에 나타나며, 드물게는 심인성 질환, 특히 전환장애나 해리 장애에서도 나타날 수 있다.

(2) 의식의 혼탁

의식의 혼돈보다 좀 더 정도가 심한 의식의 장애상태를 의식의 혼탁 clouding of consciousness이라 하며, 대개는 대뇌기능의 광범위한 기능의 장애가 있을 때 나타난다. 상대방의 질문을 이해하지 못하며, 이런 상태에서 일어났던 일에 대해서 나중에 기억하지 못하는 경우가 많다. 뇌의 기능에 장애가 생기는 모든 질환에서

나타날 수 있으며, 드물게는 심인성으로 심한 해리상태에서도 나타날 수 있다. 의식혼탁의 한 형태로서 몽롱상태 twilight or dreamlike state란 것이 있는데, 이는 뇌의 기질적인 장애보다도 심인성 원인으로 나타나는 경우가 더 흔하다. 흔히 환각이나 착각을 경험하게 된다. 의식이 되돌아온 후에는 그 당시의 상황을 어렴풋이 기억하긴 하지만 마치 꿈속에서 일어났던 일같이 생각된다. 이런 현상은 해리장애에서나 간질의 발작 후에 나타날 수 있고, 대부분 일과성이다.

(3) 섬 망

섬망 delirium은 지남력의 장애, 정서적인 심한 불안정, 안절부절, 당황, 자율신경 부조화 증상, 착각 및 환각 등의 증상을 특징으로 하고 있다. 환자는 안절부절하지 못하며, 당황해하고 주변의 상황을 제대로 파악하지 못하고 시간·장소 및 사람에 대한 지남력이 상실되어 있으며, 심한 환각이나 착각 증상이 동반되어 공포에 휩싸여 있다. 환각은 주로 환촉이나 환시로 나타나 환자는 피부에 벌레가 기어다닌다고 몸을 손으로 터는 행동을 하고, 뱀이 벽에 붙어 있어 자기를 공격한다고 심하게 무서워하며 피하는 행동 등을 보이기도 한다. 자율신경계의 부조화 증상으로는 심한 발한·호흡 곤란·빈맥 및 심계항진 등이 나타난다. 섬망의 특징은 증세가 밤에 더 심해지는 점과 증세의 기복이 아주 심하다는 점이다. 섬망의 원인은 대개 뇌의 기능변화를 초래하는 기질적인 질환이다. 극히 드물기는 하지만 심인성이 원인이 될 때도 있다.

(4) 혼미 및 혼수

의식의 장애 중에서 섬망보다도 더 정도가 심한 경우를 말한다. 이 혼미 stupor상태는 심인성이나 기질성 원인으로 또는 두 가지가 합쳐진 상태로 인해서 나타날 수 있다. 주변의 상황을 전혀 파악하지 못하거나 인식하지 못하며, 상당한 정도의 자극에 대해서도 거의 반응을 하지 않는 정도의 상태이다. 이런 상태에 있는 환자는 거의 움직이지 않거나 못하며, 큰소리로 질문을 하거나 상당한 강도의 신체적인 자극을 가해도 거의 반응을 하지 않거나 못한다. 심인성 혼미의 경우에는 진정한 의식의 중단이 있는 것이 아니므로, 혼미상태로부터 갑작스런 공격적 행동으로 이행될 수 있다. 혼수 coma는 혼미의 아주 극심한 경우로서, 외부의 어떠한 자극에도 거의 반응이 없으며, 모든 의식은 사라지고 생명을 유지하는 데 필요한 심장과 호흡만이 활동하는 상태이다.

2. 사 고

생물체가 갖고 있는 최고의 정신기능을 사고(思考) thought라고 할 수 있으며, 이것은 인간의 내적인 행동이라고도 볼 수 있다. 자극이 있을 때 생물체가 가지고 있는 모든 정신기능을 총동원하여 그 자극을 받아들여 이해하고 해석하며 판단하는 기능을 사고라고 할 수 있다. 자극에 대한 반응은 심리적인 것으로서, 무의식적이고 감정적인 여러 요인에 의해 영향을 받지만 현실적인 상황에서 이성과 논리에 의해 수정이 된다. 이렇게 수정된 사고를 이성적 또는 현실적인 사고라고 한다. 그러나 정신장애가 있을 때에는 이런 사고의 양상이 정상적인 범주에서 이탈된다.

사고는 형태 form, 과정 process, 내용 content 으로 나누어 설명할 수 있다.

1) 사고의 형태

사고의 형태는 무의식이나 감정과 같은 여러 가지 요인들의 영향, 현실과의 관계, 이성과 논리에 의해 결정된다.

이성적 또는 현실적인 사고 rational or realistic thought란 현실에 맞게 잘 수정이 된 사고를 말한다.

자폐적 autistic 또는 내폐적 dereistic 사고란 무의식적인 콤플렉스 또는 욕구, 정서적 그리고 능동적인 동기에 의해 아무런 현실적인 제약을 받지 않고 검정 받지 않은 상태에서 그대로 행해져 버리는, 현실과는 동떨어진 형태의 생각을 말하는데, 특히 정신분열병 환자들에서 흔히 보이는 사고의 형태이다. 이는 외계의 현실에는 전혀 무관심하거나 외계의 현실을 무시하고 자신만의 환상적인 세계를 구축함으로써 비현실적인 사고가 이성이나 논리를 대신하는 것을 말한다.

1차 과정 사고 primary process thinking이란 사고의 형태가 잘 조직화되어 있지 않고 비논리적이며 현실과의 관계성이 결여되어 있고 무의식적인 영향하에 있어서, 사고가 질서나 논리성을 결여한 것을 말한다. 비논리적·마술적·자폐적 사고 등 정신병적인 사고가 이에 속하며, 드물게는 정상적인 사람의 꿈에서 보이는 사고가 이에 속한다.

2) 사고의 과정

어떤 생각과 생각들 사이에는 정상적인 연결과정이 고리와 같이 연결되어 있는데, 이 연결된 고리의 흐름을 사고의 과정 또는 사고의 흐름 thought stream이라고 한다.

(1) 사고의 비약 flight of idea:

사고연상 thought association이 비정상적으로 빨리 진행되어 생각의 흐름이 주제에서 벗어나 지엽적으로 탈선하여, 마지막에는 하려는 생각의 목적지에 도달하지 못하는 상태를 말한다. 이는 기분장애, 특히 조증인 상태에서 나타나는 특징적인 사고진행의 장애이다. 사고의 흐름이 극단적으로 빨라지면 소리가 비슷한 단어만을 연결하는 음연상 clang association현상이 있을 때도 있다.

(2) 사고의 지연 retardation of thought은 사고의 연상 속도가 느린 경우를 말한다. 이런 환자는 흔히 생각의 속도가 느려서 말을 아주 천천히 하며 생각이 잘 떠오르지 않아서 말하기가 어렵다고 말한다. 환자의 목소리도 아주 작아서 상대방이 알아 듣기가 어렵다. 우울증이나 정신분열병 환자에서 자주 나타나는 증상 중의 하나이다.

(3) 사고의 우원증 circumstantiality과 이탈 tangentiality: 우원증은 쓸데없이 상세한 지엽적인 이야기들로 많은 시간을 보낸 후에야 환자가 말하고자 하는 생각의 목적에 도달하기는 한다. 지능부족이나 진행된 노인성 정신장애, 간질이나 정신분열병, 그리고 기질성 정신장애환자들에서 가끔 나타난다. 애이다. 사고의 이탈은 우원증과 비슷하나 결국 목적인 생각에 도달하지 못하는 경우를 말한다.

(4) 사고의 두절 blocking of thought:

사고의 진행이 갑자기 멈추어 버리는 것을 말한다. 말하던 사람이 아무런 외부의 영향 없이, 갑자기 도중에 마치 생각이 떠오르지 않은 것같이 말을 중단해 버린다. 정신분열병의 특징적인 소견이다. 사고의 두절이 아주 심하여 전혀 생각이 처음부터 나지 않는 경우를 사고의 박탈 deprivation of thought이라고 한다.

(5) 사고의 부적절성 irrelevance:

어떤 질문에 대해서 질문의 내용과는 전혀 맞지 않는 엉뚱한 대답을 하는 경우를 말한다. 의사가 환자에게 “어디에서 살고 있느냐?”라고 질문했을 때 “어제 저녁에 밥맛이 아주 좋았다”는 식으로, 질문과는 아무 상관이 없는 엉뚱한 대답, 즉 동문서답을 하는 경우가 있는데, 이를 사고의 부적절성 이라고 한다. 이런 현상은 정신분열병이나 뇌의 기질적인 변화가 있을 때에 흔히 나타난다.

(6) 사고의 조리성coherence:

말을 할 때 자신의 생각을 정리하여 처음부터 말을 종결지을 때까지 일관된 줄거리를 만들어 타인이 이해하기 쉽게 유지하는 것을 말의 조리성이라고 한다. 말이 문장의 구성법에 따르지 않고 무질서하게 두서없는 경우를 지리멸렬 incoherence 하다고 한다. 말이 토막토막 끊어져 완전히 단절된 낱말들만 되풀이하는 경우를 음송증 verbigeration이라고 한다. 또, 비슷한 모양으로 명사만 줄이어 내뱉을 때를 말비빔 word salad이라고 한다. 본인이 사고의 진행을 정상적으로 조리있게 바꾸려는 노력을 함에도 계속적으로 한 단어 또는 몇 개의 단어만을 반복해서 되풀이하는 경우를 사고의 보속증 perseveration이라고 한다. 이 보속증은 흔히 뇌의 기질적인 장애가 있을 때 나타난다.

(7) 신어조작증 neologism:

환자가 자기만이 아는 의미를 가진 새로운 말을 만들어 내는 현상을 말하는데, 정신분열병에서 주로 나타나는 증상이다. 두 가지의 말을 합쳐서 하나의 말로 압축시킨 경우가 많다. 예를 들면, 과대망상을 가지고 있는 환자가 “이순신 특장”이란 말을 사용했다면, 이 특징은 “특별한 장군 이순신”이란 뜻이다.

3) 사고의 내용

(1) 망 상

망상 delusion은 현실에 맞지 않은 잘못된 생각을 말하는데, 현실적인 사실과는 틀리고, 논리적인 설명에도 불구하고 시정되지 않으며, 그 사람의 교육 정도나 문화적인 환경에 걸맞지 않는 잘못된 믿음 또는 생각을 말한다.

이 망상적인 사고는 정신분열병, 양극성 장애, 망상성 정신병, 암페타민과 같은 약물중독상태, 측두엽 간질, 기타 기질성 정신병에서 흔히 나타난다. 정신분열병에서는 피해망상 persecutory delusion이 가장 많으며, 양극성장애의 조증상태에서는 과대망상 grandiose delusion이 많고, 우울상태에서는 빈곤망상 delusion of poverty이나 죄책망상 delusion of sin, 그리고 허무망상 nihilistic delusion 등이 많다.

망상의 내용은 그 당시의 사회 문화적 환경에 의해서 많이 달라진다. 예를 들면, 독재시절에는 망상의 내용이 “중앙정보부나 경찰서에서 우리 식구를 미행하고 죽이려고 한다”는 등의 피해망상이 많으나, 평화롭고 자유스러운 시대에는 “이웃사람이 나를 못살게 군다” “어떤 사람이 나의 사업을 방해한다.”는 식의 망상 내용이 많다.

망상의 내용에 있어서 잘 조직화되어 있어서, 망상적 생각의 전제조건들만 틀리지 않았다면 망상적 사고 내에 있어서는 전체적으로 그 나름대로 논리와 연결성을 잘 갖추고 있는 것을 ‘체계화된 망상 systematized delusion’ 이라고 한다.

①. 피해망상 persecutory delusion: 타인이 자신이나 자신의 가족을 해치려고 한다거나, 죽이려고 계속 미행하고 감시한다고 믿는 잘못된 생각을 말한다. 각종 정신장애, 특히 정신분열병에서 가장 흔하게 볼 수 있는 망상이다.

②. 과대망상 grandious delusion: 자신의 힘이나 능력, 또는 중요성을 현실과는 동떨어지게 실제보다 과장하여 생각하는 망상이다. 자신은 하느님의 계시로 모든 것을 척척 알 수 있다고 생각하고 그렇게 행동하는 것을 말한다. 이 과대망상은 양극성장애의 조증상태에서 가장 흔하고, 정신분열병이나 기질성정신장애에서도 나타난다.

③. 관계망상 delusion of reference: 객관적 그리고 실제적으로는 자신과는 아무런 관계가 없는 일상생활에서의 어떤 사건들이 자신과 아주 특수한 관련성이 있다고 생각하는 잘못된 믿음을 말한다. 예로는 전철에서 옆자리에 앉아 있는 사람들이 서로 얘기하는 것을 자신을 비난한다고 생각하는 경우이다.

④. 색정망상 erotic delusion: 이성들이 자기를 사랑하고 있다고 굳게 믿고 있는지, 어떤 여인이 자기를 너무 사랑하고 있는데 보이지 않는 사람들이 방해로 해서 행동으로 표시하지 못하고 있다고 생각하는 경우가 색정망상이다. 망상성 정신병이나 정신분열병 망상형에서 흔히 보는 망상이다.

⑤. 기타 망상:

빈곤망상 delusion of poverty은 비교적 부유한 사람이 자신은 돈이 너무 없어서 가족이 곧 굶어 죽게 된다고 생각하는 것을 말한다.

죄책망상 delusion of sin, 허무망상 nihilistic delusion은 자신은 죄를 많이 지어서 또는 이 세상에서 살 가치가 없는 사람이라는 식의 생각을 하는 것을 말한다. 주로 우울증이 아주 심할 때 나타난다.

신체망상 somatic delusion은 자신이 에이즈에 걸렸다고 비현실적으로 믿는 경우나 자신의 얼굴이 비뚤어져서 바뀌야 한다고 성형외과를 찾아다니는 경우와 같은 것을 예로 들 수 있겠다.

조종망상 delusion of being controlled은 자신의 생각이나 행동이 다른 사람에게 의해서 조종된다는 망상.

사고전파 thought broadcast,은 자신의 생각이 방송이 되어서 모든 사람이 자신의 생각을 알아버렸다고 생각하는 망상.

사고주입 thought insertion은 다른 사람이 자신의 머리 속에 생각을 주입한다는 망상.

사고유출 thought leakage은 자신의 생각이 밖으로 빠져나간다는 망상을 말한다.

(2) 집착 preoccupation과 강박사고 obsession

집착이란 어떤 특정한 생각이 그 사람의 모든 사고 영역을 지배하고 있는 상태를 말한다. 강박사고란 특정한 어떤 생각이 비합리적이고 부적절하다는 사실을 잘 알고 있어서 그런 생각을 하지 않으려고 애를 쓰에도 불구하고 본인의 의사와는 무관하게 반복해서 같은 내용의 생각 때문에 심하게 고통 받는 사고를 말한다.

(3) 건강염려증 hypochondriasis

실제적으로 신체에 어떤 질병이 없으며, 건강에 이상이 없다는 의사의 상세한 설명에도 불구하고 비정상적으로 자신의 건강상태에 관심이 집중되어 병이 있을 것이라고 생각하는 것을 건강염려증이라고 한다. 이런 현상은 주로 불안이나 우울 또는 강박적인 생각과 관련이 깊고, 심한 경우에는 신체망상 somatic delusion에 의해 생기기도 한다.

(4) 공포증

공포증phobia은 어떤 특정한 대상이나 상황에 대한 병적인 불안을 동반하는 비현실적이고 병적인 두려움을 말한다. 공포증의 예로는 변소공포증 toilet phobia, 곤충공포증 bug phobia, 암공포증cancer phobia, 적면공포증 erythrophobia, 오물공포증 copro-phobia, 고소공포증 acrophobia, 폐소공포증claus-trophobia, 광장공포증 agoraphobia, 대인공포증 anthrophobia, 불결공포증 mysophobia, 질병공포증 nosophobia 등이 있다.

(5) 이인증

평소에 자주 보거나 부딪치던 상황이나 물건 등 외부 자극이나 자신의 몸이 갑자기 아주 생소하게 생각되는 상태를 말한다. 이런 상태가 되면 환자는 자신의 신체가 자신의 것이 아닌 것같이 생각되고(이인증 depersonalization), 지금의 현실이 비현실 같이 생소하게 느껴진다(비현실감 derealization).이인증이나 비현실감은 우울증, 건강염려증, 강박증, 해리장애, 초기 정신분열병 등에서 흔히 볼 수 있다. 정상인에서도 심한 피로나 충격 후에 일어날 수 있다.

3. 감정

사람의 생각과 동반되는 어떤 감정상태를 표현하는 말로는 정동 affect, 기분 mood, 그리고 감정 emotion이란 말들이 있다. 엄밀한 정의를 살펴보면, 정동이란 어떤 사람의 마음 속에 나타나는 주관적인 느낌이므로 가장 직접적인 본능의 정신적 산물이다. 기분이란 어느 일정한 기간 동안에 지속되는 정동을 의미하는 것이며, 감정이란 무의식적인 면보다는 의식적으로 받아들여지는 마음 속의 어떤 느낌을 말한다. 객관적인 느낌이고 대개 생리적인 현상을 동반한다.

기분은 크게 불쾌한 기분 dysphoric mood, 정상적인 기분 normal mood, 유쾌

한 기분으로 나눌 수 있다. 또한 기분이 속마음과 겉마음의 관련 정도에 나뉜다.

1) 정동의 부적합성 inappropriateness

그 사람이 처해 있는 상황이나 생각, 또는 말과 조화로운 감정을 정동의 적합성 appropriateness이라고 말하며, 반대로 어떤 상황이나 생각의 내용 또는 말과는 전혀 엉뚱한 조화롭지 못한 감정상태를 정동의 부적합성이라고 한다. 이 부적합한 정동은 정신분열병 환자들에서 가장 흔히 나타난다.

2) 정동의 둔마 blunted affect와 무감동 apathy

감정의 둔마는 자신의 마음 속에 있는 느낌을 외부로 적절하게 나타내지 못해서 겉으로 감정이 거의 없는 것 같은 상태를 말하며, 무감동은 더 심하여 외부자극에 대해서 주관적인 느낌이 없어서 객관적인 반응조차도 없는 그런 정동상태를 말한다. 무관심 indifference 객관적인 반응이 없음을 의미한다. 무쾌감증 anhedonia이란 무감동이 아주 심해서 외부의 모든 자극에 대해 아무런 관심도 없을 뿐만 아니라 즐거움, 슬픔과 같은 모든 감정이 없어진 극심한 상태를 말한다.

3) 우울한 기분 depressed mood

불쾌한 기분 중에서 슬픔 sadness을 느끼는 기분을 말한다. 우울장애는 우울한 기분이 심하고 오래 지속된 병적인 상태를 말한다. 이때 환자는 대개 우울한 기분 뿐 아니라 죄책감, 자존심의 손상, 식욕 저하 등이 동반된다. 우울증 환자들은 자신의 우울한 기분을 직접 표현하지 못하고 신체적인 증상으로 호소하는 경우도 많다.

4) 유쾌한 기분 pleasant mood

유쾌한 기분은 그 정도에 따라서 ① 다행감 euphoria, ② 의기양양 elation, ③ 고양된 기분 exaltation, ④ 황홀감 ecstasy으로 나누어 표현한다.

다행감이란 언뜻 보기에는 정상적인 것 같지만 자세히 관찰하면 약간 들떠서 기분이 적당하게 좋은 상태를 말한다. 경조증 hypomanic 상태에서 전형적인 다행감을 볼 수 있다. 의기양양이란 다행감에다 자신감과 정신운동성의 초조가 추가된 상태를 말한다. 환자는 도취된 기분과 즐거움, 그리고 자신감에 차 있으며, 행동도 과감하게 보인다. 고양된 기분이란 의기양양 상태에 자신감이 너무 지나쳐 과대적인 생각이나 행동을 동반한 경우를 말한다. 황홀감이란 유쾌한 기분이 극치를 이룬 것을 말한다. 기분 좋음의 최고 상태로서 모든 것이 평화롭고 못할 것이 없을 것 같은 무한한 힘을 느끼는 상태이며, 일종의 종교적인 체험과 같은 무아지경의 상태를 말한다.

5) 불안 anxiety

불안이란 뚜렷한 외부의 자극이 없음에도 불구하고 막연하게 닥쳐올 수 있다고 주관적으로 느끼는 위험 때문에 일어나는 초조하거나 두려운 느낌을 말한다. 따라서 현실적인 두려움의 대상이 있어서 나타나는 공포 phobia와는 구별이 된다. 또, 불안이 아주 심해서 근육계통까지 영향을 미쳐 안절부절할 때 이를 초조증이라고 한다. 불안이 장기간 지속이 되어서 감정과 근육계까지 모두 팽팽함을 느끼게 되는

데 이런 상태를 긴장 tension상태라고 한다. 불안이 너무 극심하여 곧 죽을 것 같은 느낌이 드는 아주 심한 불안상태를 공황상태 panic state라고 하는데, 이때의 불안은 건강한 사람은 도저히 상상할 수 없을 정도로 환자는 곧 죽을 것 같은 공포에 휩싸이게 된다.

6) 양가감정

양가감정 ambivalence이란 동일한 대상이나 상황에 대하여 정반대의 감정이나 태도, 그리고 생각이나 욕구를 동시에 갖고 있는 것을 말한다. 이런 현상은 정상인에게서도 어느 정도 나타난다.

4. 행동

생명체, 특히 인간에게 있어서 모든 정신활동의 총체적인 결과로 겉으로 나타나는 활동을 행동 behavior이라고 한다.

1) 지나친 활동:

활동이 정상적인 범위를 넘어서 지나친 상태를 정신운동의 향진 increased psychomotor activity이라고 말하며, 병적인 경우에는 대개 활동이 증가되어 대단히 바쁜 것 같지만 어떤 목표에는 다다르지 못하며 비생산적이다. 이런 행동은 양극성 장애의 경조증이나 조증 상태에서 볼 수 있다.

2) 반복 행동:

상동증(常同症) stereotypy은 객관적으로 아무 의미도 없어 보이는 똑같은 행동을 변함없이 반복하는 것을 말한다. 반복적으로 단조롭게 손을 비벼댄다든지, 가만히 서 있지 못하고 일정한 거리를 반복적으로 왔다갔다 하는 경우 등이 그 예이다.

보속증(保續症) perseveration은 환자가 어떤 다른 새로운 동작을 하려고 노력하는데도 불구하고 반복적으로 같은 동작을 하는 경우를 말한다. 보속증은 근본적으로 뇌의 기능적인 손상이 있을 때 나타나는 현상이다.

음송증(音誦症) verbigeration이란 의미없는 단어나 짧은 문장을 되풀이하는 것을 이라고 한다. 그 외에 한 가지의 불편한 자세를 계속 유지하는 것을 강직증(強直症) catalepsy, 이런 현상이 아주 심해서 전혀 움직임이 없이 한 가지 자세를 계속 취하며, 타력에 의해서 피동적으로 마치 밀랍같이 움직이는 현상을 납굴증(蠟屈症) waxy flexibility이라고 한다. 납굴증은 긴장형 정신분열증에서 흔히 보는 증상이다. 기행증(奇行症) mannerism이란 그 사람의 성격과 어울리는 특유의 습관적이고 불수의적인 반복 행동을 말하는데 예를 들면 말을 하면서 얼굴을 찡긋찡긋한 다든지, 걸어가면서 이상한 제스처를 반복하는 등이다. 틱(tic)이란 신체의 일부를 불수의적으로 반복해서 움직이는 버릇, 가령 아이들이 불안할 때 흔히 보이는 눈 깜박거림이나, 끄끙하고 소리를 내는 등의 반복적인 행동을 말한다.

3) 저하된 활동:

정신운동 지연 psychomotor retardation이란 행동의 빈도나 강도면에서 저하되어 침체되어 있는 경우를 말한다. 이때 환자는 모든 것이 귀찮아서 움직이기가 싫어지고, 심한 경우에는 전혀 움직이지 않는다. 주로 심한 우울증에서 나타난다.

4) 강박 행동 compulsion:

본인이 원하지 않고, 이런 생각을 없애려고 부단히 노력함에도 불구하고 저항할 수 없어서 반복하게 되는 행동을 강박 행동이라고 한다. 강박 행동의 흔한 예로 손에 병균이 묻어 있는 것 같아 하루에 수백 번씩 손을 씻거나, 문을 잠그고는 그것이 못 미더워 되돌아가서 또다시 확인하기를 수십 번씩 한 후에 안심을 하는 행동 등이 있다.

5) 자동증타인의 명령에 자동적으로 복종하여 마치 로봇처럼 행동하는 것을 자동증 automatic obedience, command automatism이라고 하며, 이때 환자는 마치 자신의 의지는 하나도 없는 것처럼 보인다. 타인이 말한 것을 그대로 따라 하는 것을 반향언어 echolalia라고 하며, 타인의 행동을 그대로 따라 하는 것을 반향동작 echopraxia이라고 한다. 이런 자동증 automatism은 정신분열병에서 가장 흔하게 볼 수 있다.

6) 거부증 negativism은 자동증과는 반대로 타인의 요구에 반대되는 행동을 하거나, 저항적인 표시로 반응을 하지 않는 것을 말한다. 말을 하려고 애를 써도 할 수 없는 것을 실어증 aphasia이라고 한다면, 말을 할 수 있는데도 말을 하지 않는 거부증 현상을 함구증 mutism이라고 한다. 이 거부증을 정신역동적으로 설명하면 대개 내재된 적개심과 복수심이나 타인에게 불안을 유발시키려는 목적이 행동으로 나타난 것이라고 할 수 있다.

5. 언 어

언어 language란 생각이나 감정 등을 표현하는 방법 중의 하나이며, 자신의 생각이나 감정을 타인에게 단어나 문장을 통해 의사를 소통하는 방법을 말한다.

언어압박 pressure of speech은 말의 흐름이 매우 빠르고, 말이 많아서 중단시키기가 어려운 것을 말하고 logorrhea는 말에 일관성이 있으며 논리성도 있지만 말수가 많은 것을 말한다. 언어빈곤 poverty of speech은 말의 양이 적고 어떤 질문에 단음절의 반응만 보이는 경우를 말한다. 발음장애dysarthria는 단어선택이나 문법은 옳으나 발음이 곤란한 경우를 말한다.

6. 지 각

지각 perception이란 외부의 자극을 말초로부터 인지하여 오감을 통하여 대뇌에 전달하여 그 사람의 과거의 경험에 비추어서 주관적이고도 객관적인 인식을 하는 것을 말한다.

1) 실인증(失語症) agnosia은 기질적인 뇌 기능의 장애로 인하여 사물을 정확하게 인지하지 못하는 경우를 말한다.

2) 착 각 illusion

실제적인 외부 자극이 있을 때, 이 자극을 잘못 인식하는 현상을 말한다. 이 착각 현상은 받아들여진 자극이 대뇌의 적절한 부위에 전달되어 해석되는 과정에서 잘못 해석되어 나타나는 현상이다. 착각의 특수한 형태인 거시증(巨視症) macropsia은 사물이 실제보다 크게 보이는 현상을 말하고, 미시증(微視症) micropsia은 실

제보다도 사물이 작게 보이는 현상을 말한다. 공감각(共感覺) synesthesia은 음악 소리가 색채로 눈에 보이는 등의 착각현상을 말한다.

3) 환각 hallucination

외부의 자극이 없음에도 불구하고 어떤 지각적인 체험을 하는 것을 말한다. 착각은 외부의 자극이 있을 때 이 자극을 왜곡되게 인식하는 경우라는 점에서 환각과는 구별된다. 투사 projection의 기제를 이용하여 자신의 욕구, 자존심, 죄의식, 억눌리고 배척당한 충동 등이 환각이라는 현상으로 나타난다. 정상인의 꿈이 환자가 나타내는 환각의 원형이라고 하는 사람도 있다.

(1) 환청 auditory hallucination은 외부로부터 아무런 자극이 없는데도 불구하고 귀에서 어떤 소리가 들리는 것을 말하며 환각 중에서 가장 흔하다. 환청의 내용은 기분 좋은 내용도 있으나, 피해를 주는 내용이나 환자를 비난하는 등의 것이 많다. 대개 정신분열증이나 정서장애가 원인인 경우가 많다. 정신분열증에서는 피해를 주는 내용이 많고, 정동장애의 조증상태에서는 기분 좋은 내용이 상당히 많으며, 우울 상태에서는 자신을 비난하는 내용이 많다.

(2) 환시 visual hallucination은 아무 자극도 없는데 눈에 헛것이 보이는 경우를 말한다. 환시는 환청 다음으로 흔한 환각이다. 환시는 정신분열병과 같은 정신병에서도 나타나지만, 대개는 뇌의 기능 장애를 보이는 기질성 정신장애에서 흔하다. 열병이나 물질중독상태, 간질, 측두엽 병변 등에서 나타날 수 있다.

(3) 환취 olfactory hallucination란 냄새가 날만한 아무런 자극이 없음에도 불구하고 불쾌한 냄새를 맡는 것을 말한다. 불쾌한 냄새로는 주로 송장 썩는 냄새라든지, 고기 썩는 냄새 등이 있다. 대개 구(鉤) uncus를 포함한 측두엽 temporal lobe에 병소가 있을 때 나타나며, 정신분열병에서는 자신의 몸에서 이상한 냄새가 나서 사람들이 자기를 피한다고 마는 경우가 많다.

(4) 기타 환각: 환미 gustatory hallucination는 맛을 느끼는 매우 드문 환각으로 대개는 환취와 동시에 나타난다. 순수한 환각이라기보다는 착각인 경우가 더 많으며, 의심과 관련되어 음식에서 독약 맛이 난다는 호소를 하는 경우가 있다. 자극될 만한 것이 전혀 없음에도 불구하고 피부에 무엇이 닿는 것 같은 감각을 느끼는 것을 환촉(haptic hallucination)이라고 한다. 대표적인 경우로는 알코올 금단으로 인한 진전섬망 delirium tremens 상태를 들 수 있는데, 이때 환자는 피부에 벌레가 기어다닌다고 하면서 무엇을 자꾸 털어내는 행동을 보인다. 이미 존재하지 않는 신체 부분에 대한 환각으로 사지를 절단한 후에 흔히 나타나는 판톰 현상 phantom phenomena이 있는데, 이것은 사지절단 후에도 계속해서 그 부분을 느끼는 현상이다. 신체가 움직이는 부분이 없음에도 불구하고 어떤 특수한 부위가 자신의 의사와는 전혀 관계없이 움직임을 느끼는 것을 운동환각 kinesthetic hallucination이라고 한다. 몸의 내부나 몸에 어떤 일이 일어나고 있다고 느끼는 잘못된 느낌을 갖는 경우를 신체환각 somatic hallucination이라고 말하며, 신체의 내장과 관련해서 일어나는 경우가 가장 많다.

그밖에도 잠이 들 때 나타나는 입면기환각(入眠期幻覺) hypnagogic hallucination과 잠에서 깬 때 나타나는 출면기환각(出眠期幻覺) hypnopompic hallucination이 있다.

7. 기억

생물체는 살아가면서 경험한 것을 뇌의 특정한 부위에 저장해 두었다가 필요에 따라서 끄집어내어 사용하는 능력을 말한다. 이 기억 기능을 수행에는 3가지로 나누어 생각할 수 있는데 정신적인 체험을 받아 들여서 저장하는 기록 registration이다. 기록된 것을 유지시키고 저장하는 보유 retention, 그리고 필요에 따라 끄집어내어 회생시키는 재생 recall이 있다.

1) 기억과다 hypermnesia: 기억력이 정상 이상으로 항진되어 있어 쓸데없는 자세한 것까지 모두 기억하는 경우를 말한다. 천재, 조증 상태, 망상성 장애에서도 볼 수 있다.

2) 기억상실 amnesia: 심인성과 기질적인 것이 있다. 심인성인 경우에는 대개 기억의 재생 recall에 장애가 있으며, 기질적인 경우에는 기억의 과정 중 등록 registration이나 저장 retention에 장애가 있는 경우가 많다. 심인성 기억상실 psychogenic amnesia은 대개 심리적인 충격 후에 갑자기 발생하며 회복도 갑자기 그리고 완전하게 되고, 어떤 시간이나 사건에 국한된 선택적인 기억상실이 흔하다. 기질적인 원인으로 인한 기억상실은 대체로 신경학적인 소견을 동반하고, 의식이나 지능의 장애를 동반하는 수가 많다. 기질성 기억상실 organic amnesia은 서서히 시작되고 진행되며, 회복은 서서히 그리고 불완전하게 되는 경우가 많고 전반적인 기억상실 형태를 취하며, 때로는 산재된 형태를 취하기도 한다. 기억상실의 진행 형태로 보아 전진성 기억상실 anterograde amnesia과 후진성 기억상실 retrograde amnesia로 나눈다. 전진성 기억상실이란 사고 시점 이후, 특히 근래의 기억들을 상실하는 것을 말하고, 이는 뇌의 노인성 퇴화현상의 특징이다. 후진성 기억상실이란 이와 반대로 사고 시점 이전의 기억을 상실하는 것을 말하는데, 뇌에 외상을 당했을 때, 간질발작 후, 전기충격치료 후 등에서와 같이 뇌기능의 기질적인 장애가 있을 때 나타난다. 회복 순서는 역순으로 일어난다.

3) 기억착오 paramnesia: 과거에 없었던 일을 마치 있었던 것같이 기억하거나, 사실과 다르게 왜곡하여 기억하는 것을 말한다. 이것은 자신의 기억능력에 문제가 있을 때 자신을 방어하고 보호하려고 하는 무의식적인 기전이 작용한 결과라고 생각된다. 이와 같이 자신이 기억하지 못하는 부분을 조작적으로 메우는 현상을 작화증(作話症) confabulation이라고 하며, 이는 노인성 정신병에서도 나타나지만, Korsakoff증후군에서 특징적으로 나타난다. 그 밖에 회상성 조작(回想性造作) retrospective falsification이란 기억착오가 있는데, 이는 정상적인 기억에 자신에게 유리한 조작된 기억이나 쓸데없는 지엽적인 기억을 보태는 것을 말한다.

4) 기시현상과 미시현상

기시현상(既視現像) déjà vu이란 처음 경험하는 일을 마치 과거에 경험을 한 것같이 느끼는 현상이며, 미시현상(未視現像) jamais vu이란 과거에 경험했던 일들을 마치 처음 경험하는 것같이 느끼는 현상을 말한다. 기시현상과 미시현상은 정상인에서도 심하게 취했거나 피로했을 때 볼 수 있지만, 대개는 신경증·정신분열병·간질 환자에서 나타나는 현상이다.

8. 지능

지능intelligence이란 경험을 통하여 학습하고, 과거의 경험을 바탕으로 판단을 내리고, 개념을 활용하여 자신이 처해 있는 환경에 맞게 자신의 행동을 적응시키고, 미래에 대한 어떤 계획 등을 적절하게 할 수 있는 능력을 말한다. 지능의 장애는 크게 두 가지로 나눌 수 있는데, 첫째가 정신지체 mental retardation이고, 둘째가 치매 dementia이다. 기질적인 뇌의 장애로 인하여 후천적으로 발생한 지능의 감퇴를 치매라고 하고, 태어날 때부터 지능이 비정상적으로 부족한 것을 정신지체라고 한다.

9. 병식과 판단

병식 insight이라고 하는 것은 자신이 갖고 있는 증상들이 비정상적이고 병적이라는 것을 아는 것을 말한다. 더 나아가서는 자신의 병의 원인이 무엇이며, 어떤 경과를 취해 왔는가에 대한 충분한 인식이 있는 상태를 말한다. 판단 judgement이란 여러 가지의 생각들 사이의 진정한 관계를 인식하는 능력을 말하는 것으로서, 바꾸어 말하면 경험에서 얻은 지식을 토대로 올바른 결론을 내릴 줄 아는 능력을 말한다.

MSE (Mental State Exam)

1) General Appearance

- (1) 내소 시 상태: 도보, Wheelchair, 기타
- (2) 자발적 내소여부: Yes, No
- (3) 외모: 체구, 신장, 옷차림새, 두발상태, 화장상태(여자)
- (4) Personal hygiene(개인위생): good, poor
- (5) Facial expression(표정): bright(밝음), blunted(무뚝뚝), tense(긴장), angry, depressed
- (6) Posture(자세): comfortable(편한), rigid(뻣뻣한), slumped(구부정한), threatening(위협적인), defensive(방어적인)
- (7) Eye contact: Yes, No

2) Behavior and activity

- normal, rigid(완고한), negativism(음성증상), retarded(지체),
- agitated(불안, 초조한), hyperactive(활동적인), twitching(경련), tremor(진전),
- stereotypic(상동증), mannerism(매너리즘), catalepsy(납골증),
- compulsive acts(강박행동)

3) Attitude to examiner

- cooperative(협조적), attentive(경청), playful(장난스럽다), submissive(순종적),
- indifferent(무관심, 냉담), defensive(방어적), evasive(회피), hostile(적의 있는)

4) Speech

- (1) Spontaneity(자발성) : +, -
- (2) Verbal productivity : normal, increased, decreased, aphasic(실어증)
- (3) Speed : normal, rapid, pressured(압박), slow
- (4) Pitch(음의고저) : normal, high, low,
- (5) Tone : normal, loud(큰), whispering(속삭이다), monotonous(단조로운),
- (6) Speech disturbance(문제) : none, dysarthria(구음곤란), stammering(말더듬), mumbling(중얼거림) slurring(분명하지 않게)

5) Mood and Affect

- (1) Mood: 환자의 기술:(ex:"기분이 좋다.")
 - euphoric(정상), elated(의기양양), irritable(예민한), angry(화),
 - depressed, anxious(불안), despair(절망), guilty(죄책감), dysphoric(불쾌감)
- (2) Affect: 겉으로 보이는 모습 (ex: "기분이 좋아 보임.")
 - ① appropriate(적절한), inappropriate(부적절한)
 - ② depth(진지함): deep(심도), shallow(표면)
 - ③ range(변화): broad(폭 넓은 변화), restricted(제한), blunted(둔마), flat(편평), labile(불안정한, 깨지기쉬운), ambivalent(양가감정)

6) Perception

- (1) Hallucination: auditory(환청), visual(환시), tactile(환촉), olfactory(환후), gustatory(환미)
- (2) illusion(착각)
- (3) Depersonalization(이인화)
- (4) Derealization(비현실감)

7) Thought

(1) Thought form & process

- coherent, incoherent(지리멸렬), word salad(말비빔),
clang association(음향현상), neologism(신어조작증), perseveration(보속증), verbigeration(음송증), logical(논리적), illogical(비논리적), circumstantiality(우원증), tangentiality(사고이탈), loosening of association(연상의 이완),
flight of idea(사고비약), retarded(사고지체), blocking(사고차단)

(2) Thought content

- ① Delusion: del of reference(관계망상),
persecutory or paranoid del(피해망상 or 편집증적 망상),
grandiose del(과대망상), somatic del(신체망상), del of guilt(죄책망상),
del of sin(죄책망상), nihilistic del(허무망상), infidelity del(질투망상),
erotic del(애정망상), religious del(종교망상),
del of control(조정망상), thought insertion(사고주입),
thought leakage(사고누출), thought broadcast(사고전파), other:
② Preoccupation(집착), Obsession(강박), Ruminations(되새김),
Hypochondriasis(건강염려증), Phobia(공포증)
③ Autistic(자폐적), ambivalence(양가감정), Magical(마술적)
④ Suicidal(자살) or homicidal(살인) ideation

8) Sensorium(감각) / Cognition(의식)

- (1) Consciousness: alert(깨어있는), drowsy(졸리는), confused(혼란),
delirious(착란), stuporous(혼수), comatose(혼수)
(2) Orientation: maintained(온전한), impairment in time / place / person
(3) Memory: intact(온전한), impairment(손상된) in remote(장기 기억) / recent(최근) / immediate(가까운)
(4) Concentration & attention(주의집중): intact, impaired
comment : 100-7=93-7-86, 요일 거꾸로 말하기
(5) Calculation(계산): intact, impaired
(6) Abstraction thinking(추상적인 사고): intact, impaired
comment: 속감풀이 ex)소 잃고 외양간 고친다. ⇒
공통점/유사점 ex)사과, 배, 굴 /비행기, 기차 ⇒
(7) Common sense / Intelligence
① Common sense(상식): intact, impaired
comment: 우리나라 대통령은? ⇒ /5대도시는?
② Intelligence: average(평균) above average(상) below average(하)

9) Judgment

- (1) Social judgment: intact, impaired
(2) Situational judgment(상황판단력): intact, impaired
comment: 주민등록증을 주우면? ⇒
극장에 불이 나면? ⇒

10) Insight

Grade: I 질병의 전적인 부정

II 병들었다는 상태라는 인식이 조금 있으며, 동시에 그렇지 않다고 생각한다.(부정)

III 병들었음을 인정하나 그 원인이 기질적 요인이나 외적 요인 혹은 타인에게 있다고 봄.

IV 병들었으나 그 원인이 환자 자신 속에 있는 무엇인가 알 수 없는 것 때문이라고 여김.

V 지적동찰 :자기가 병들었음을 인정하고 증상과 적응실패가 자신의 비합리적인 정서와 심리적 장애 때문임을 알지만 그러한 이해나 지식이 행동화 되지 않음.

VI 진실된 감정적 통찰: 환자 자신과 자신의 일생에 중요한 인물들의 동기와 느낌을 잘 알고 그러한 앎이 행동으로 옮겨져서 행동에 근본적인 변화가 일어남.

11) reliability(신뢰) : 상 중 하

4. 서비스 욕구 조사 매뉴얼



4. 생활인 서비스 욕구 조사 매뉴얼⁴⁾

1. 생활인 욕구조사서 사용법

<생활인 욕구조사서>는 정신건강상의 문제를 가진 생활인들의 서비스 요구도를 포괄적으로 사정하기 위한 도구이다. 임상현장에서 간편하게 사용할 수 있으며 지난 6개월 동안을 기준으로 현재 및 최근 상황을 평가한다.

1) 작성법

1)-1. 일대인 면접 의 형태로 실시한다.

입소자, 보호자, 사례관리자, 전문요원등 모두 해당이 된다. 이는 각자의 입장에서 지각한 욕구의 차이가 있으므로 반드시 조사자가 면접시 입장에 따른 평가를 실시할 필요가 있다.

1)-2. 제시된 각 문항에 대해 질문을 하며 필요시 문항의 목적과 관련된 보충질문을 할 수 있다.

예) 입소자가 등 해당영역에서 심각한 문제를 가지고 있는지의 여부

심각한 문제를 가지고 있는 경우 효과적인 도움을 받고 있는지 여부

1)-3. 입소자의 대답을 기초로 지난 6개월간의 평가가 이루어진다.

□0 = 욕구 없음 (예 : 심각한 문제없음)

지침 > 그 영역에서 문제가 없는 경우

□1 = 욕구 충족 (예 : 도움을 받아서 문제가 없거나 보통 정도임)

지침 > (가족의지지, 약물치료, 프로그램참여 등) 도움을 받아서 심각한 문제가 없는 경우

□2 = 욕구 미충족 (예 : 도움 여부와 상관없이 심각한 문제가 있음)

지침 > (원인, 도움여부에 상관없이) 심각한 문제가 있는 경우

2) 주의 사항

4) 2020년도 사회복지시설평가 정신요양시설 평가지표 C9. 관련입니다.

2)-1. 현재 문제가 없다는 이유만으로 자동적으로 ‘요구도=0’이 되는 것은 아닙니다. 예를 들어 인슐린 주사를 맞기 때문에 신체적으로 건강하게 느끼는 당뇨병 환자는 신체건강영역에서 “요구도=1(욕구충족)”으로 평가된다.

2)-2. 어떠한 영역에서는 정신과적 이유외에도 다양한 이유가 존재할 수 있다. 예를 들어, 정신질환자가 발목을 빼었다면, 현재 신체활동하기가 어려울 수 있다. 이 경우 정신과적 증상과 관련된 것이 아니라고 하더라도 자기관리 영역에서 서비스의 요구도가 평가되어야 한다.

2)-3. 과잉 충족된 서비스의 요구도를 사정하지 않는다. 예를 들어 지난달에 병원에 입원을 한 경우 재입소가 확실한 경우 적절한 거주지를 가지고 있다고 판단되는 경우 현재 병원에서 시설을 제공 받고 있어도 거주지는 영역은 0으로 평가된다.

3) 심각도 평가

3)-1. 요구도 평가에서 □2(욕구 미충족)으로 체크한 경우에는 심각도를 평가한다.

3)-2. 심각도

- 1. 욕구 미충족이나 그리 심각하지 않음
- 2. 욕구 미충족이며 다소 심각하여 전략적인 개입이 필요함
- 3. 욕구 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함
- 4. 욕구 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

2. 생활인 욕구조사서 활용법

1) 사례관리시 세밀한 면담으로 접근하여 개별적인 개입 계획을 수립할 수 있다.

2) 총 6개의 영역으로 구분하여 요구도를 조사하고 해당 요구도에 따라 심각도를 평가하여 세밀화 된 사정이 이루어질 수 있으며 담당 부서에서 서비스계획을 수립하는데 활용 할 수 있다.

3) 생활인 개별 욕구 조사 및 전수 조사가 이루어지므로 기관 전체의 운영에 도움을 줄 수 있는 것으로 기대할 수 있다.

- 3)-1. 사례관리자는 개별조사를 실시한다.
- 3)-2. 사회사업팀은 전수 조사된 내용을 바탕으로 욕구평가를 실시한다.
- 3)-3. 사회사업팀은 평가된 욕구를 담당부서와 정보를 공유하여 서비스의 연계가 이루어질 수 있도록 한다.
- 3)-4. 평가된 욕구에 따른 담당부서에서는 서비스의 계획을 수립하기 위한 별도의 조사를 실시할 수 있으며 이를 바탕으로 사업계획서를 작성한다.
- 3)-5. 전수 조사된 욕구조사서를 바탕으로 해당부서와 평가 및 분석된 내용을 정보 공유한다.

3. 관련자료 출처

- 1) 서울시 정신보건관련기관 브랜드 블루터치 (www.bluthuoch.net), 자료실 CANSAS(Camberwell Assessment of Short Appraisal Schedule)
- 2) 정신장애인 욕구사정도구 CANSAS(CamberwellAssessmentofNeedShort AppraisalScale)의 확인적 요인분석. 김민석, 2014.

4. 요구도 평가 및 심각도 평가 방법

- 1) 생활인 욕구조사서를 대면상황에서 실시한다. 조사자가 작성 매뉴얼을 숙지한 이후 직접 작성하며, 필요시 상세 내용을 면담한다.(첨부1) (첨부2. 작성예시)
- 2) 욕구도 개별 평가서를 작성한다. (첨부3)
 - 2)-1. 각 영역 및 세부영역의 요구도는 0~2로 평가한다.
 - 2)-2. 세부영역의 요구도 2가 평가된 항목은 심각도를 1~4로 평가한다.
 - 2)-3. 심각도에 따른 개별적인 내용은 면담상황에서 파악하여 개별 평가서 평가 항목에 기록한다. (첨부4. 작성예시)

5. 개별욕구를 평가한 이후 개별 개입계획 수립에 활용하여 사례관리에 적극 활용한다.

(첨부5. 개별 개입계획서 작성예시)

6. 욕구조사 실시

- 1) 욕구조사는 연 2회 실시한다. (1월, 7월)
- 2) 사례관리매뉴얼에 따라 <개별사례개입 계획>을 수립 전 실시한다.

생활인 욕구조사서

실시일자 : 20 년 월 일

생활인명 :

조 사 자 :

영역 1. 정신건강영역

심리적 스트레스	<p>최근 슬프거나 불안하게 느끼는 적이 있는가?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>0</td> <td>때때로 또는 약간의 스트레스</td> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>1</td> <td>스트레스 때문에 지속적인 지지가 필요하거나 받고 있음</td> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> <td>스트레스가 일상생활에 심각한 영향을 미치고 있음. <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	0	때때로 또는 약간의 스트레스	<input type="checkbox"/>	1	스트레스 때문에 지속적인 지지가 필요하거나 받고 있음	<input type="checkbox"/>	2	스트레스가 일상생활에 심각한 영향을 미치고 있음. <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
<input type="checkbox"/>	0	때때로 또는 약간의 스트레스								
<input type="checkbox"/>	1	스트레스 때문에 지속적인 지지가 필요하거나 받고 있음								
<input type="checkbox"/>	2	스트레스가 일상생활에 심각한 영향을 미치고 있음. <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함								
정신병적 증상	<p>환청이 들리거나 생각하는데 문제가 있는가?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>0</td> <td>증상없음, 증상으로 인한 위험 없음, 약물복용 없음</td> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>1</td> <td>증상으로 인해 약물의 도움을 받음</td> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> <td>현재 증상이 있거나 적극적인 도움이 필요함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	0	증상없음, 증상으로 인한 위험 없음, 약물복용 없음	<input type="checkbox"/>	1	증상으로 인해 약물의 도움을 받음	<input type="checkbox"/>	2	현재 증상이 있거나 적극적인 도움이 필요함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
<input type="checkbox"/>	0	증상없음, 증상으로 인한 위험 없음, 약물복용 없음								
<input type="checkbox"/>	1	증상으로 인해 약물의 도움을 받음								
<input type="checkbox"/>	2	현재 증상이 있거나 적극적인 도움이 필요함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함								
약물 및 건강상태에 관한 정보	<p>당신이 복용하는 약물 및 기타 건강관리에 대해서 명확한 정보를 얻었는가?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>0</td> <td>적절한 정보를 받고 이해하고 있음</td> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>1</td> <td>충분하지 않으나 일부 정보를 받고 이해하고 있음</td> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>2</td> <td>어떠한 정보도 얻지 못했음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	0	적절한 정보를 받고 이해하고 있음	<input type="checkbox"/>	1	충분하지 않으나 일부 정보를 받고 이해하고 있음	<input type="checkbox"/>	2	어떠한 정보도 얻지 못했음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
<input type="checkbox"/>	0	적절한 정보를 받고 이해하고 있음								
<input type="checkbox"/>	1	충분하지 않으나 일부 정보를 받고 이해하고 있음								
<input type="checkbox"/>	2	어떠한 정보도 얻지 못했음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함								
약물관리	<p>당신은 약물관리를 잘 하고 있는가?</p>									

	<input type="checkbox"/> 0	스스로 약물관리를 하고 있음
	<input type="checkbox"/> 1	전문가의 도움으로 관리하고 있음
	<input type="checkbox"/> 2	약물관리가 안됨 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

영역 2. 위험성영역

자기 안정성	자해나 자살을 생각해 본적이 있는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	자살시도를 생각한 적 없음
	<input type="checkbox"/> 1	자살위험이 있지만 적절한 상담을 받고 있음
타인 안정성	당신이 타인의 안전을 위협할 수 있는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	폭력, 위협적 행동의 과거력이 없음
	<input type="checkbox"/> 1	잠재적 위험 가능성 때문에 감독하에 있음
	<input type="checkbox"/> 2	최근 폭력, 위협행동이 있었음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

영역 3. 신체건강영역

신체건강	신체적 건강은 어떤가?	
	<input type="checkbox"/> 0	신체적으로 건강함
	<input type="checkbox"/> 1	성인질환(고혈압, 당뇨, 심장질환 등)의 신체질환의 치료 중임 신체질환이나 약물 부작용 등에 대해 치료받지 않고 있음
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

영역 4. 일상생활영역

자기관리	개인 위생관리에 문제가 있는가?
------	-------------------

	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/>0</td> <td>기본적으로 청결을 유지함</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>1</td> <td>자기관리의 도움이 필요하며 도움을 받고 있음</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>2</td> <td>위생수준이 낮고 악취가 있음 <input type="checkbox"/>1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/>2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/>3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/>4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 0	기본적으로 청결을 유지함	<input type="checkbox"/> 1	자기관리의 도움이 필요하며 도움을 받고 있음	<input type="checkbox"/> 2	위생수준이 낮고 악취가 있음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
<input type="checkbox"/> 0	기본적으로 청결을 유지함						
<input type="checkbox"/> 1	자기관리의 도움이 필요하며 도움을 받고 있음						
<input type="checkbox"/> 2	위생수준이 낮고 악취가 있음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함						
<p>주변관리</p>	<p>주변을 돌볼 수 있는가?</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/>0</td> <td>자기 주변의 기본적인 정리 및 청소는 수행함</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>1</td> <td>스스로 주변관리가 이루어지지 않아 도움을 받음</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>2</td> <td>주변관리가 이루어지지 않으며 지저분함 <input type="checkbox"/>1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/>2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/>3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/>4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 0	자기 주변의 기본적인 정리 및 청소는 수행함	<input type="checkbox"/> 1	스스로 주변관리가 이루어지지 않아 도움을 받음	<input type="checkbox"/> 2	주변관리가 이루어지지 않으며 지저분함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
<input type="checkbox"/> 0	자기 주변의 기본적인 정리 및 청소는 수행함						
<input type="checkbox"/> 1	스스로 주변관리가 이루어지지 않아 도움을 받음						
<input type="checkbox"/> 2	주변관리가 이루어지지 않으며 지저분함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함						
<p>식생활</p>	<p>음식(식사 및 기타)은 충분한가?</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/>0</td> <td>규칙적인 식사를 제공받고 있음</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>1</td> <td>식사와 자율적인 간식의 섭취를 유지함</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>2</td> <td>정신증상의 악화, 치아의 소실, 저작기능의 미흡 등으로 도움이 필요함 <input type="checkbox"/>1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/>2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/>3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/>4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 0	규칙적인 식사를 제공받고 있음	<input type="checkbox"/> 1	식사와 자율적인 간식의 섭취를 유지함	<input type="checkbox"/> 2	정신증상의 악화, 치아의 소실, 저작기능의 미흡 등으로 도움이 필요함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
<input type="checkbox"/> 0	규칙적인 식사를 제공받고 있음						
<input type="checkbox"/> 1	식사와 자율적인 간식의 섭취를 유지함						
<input type="checkbox"/> 2	정신증상의 악화, 치아의 소실, 저작기능의 미흡 등으로 도움이 필요함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함						
<p>주간활동</p>	<p>낮시간동안 어떻게 지내고 있는가?</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/>0</td> <td>주변정리 및 일상활동을 유지함</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>1</td> <td>누워서 지내는 등 활동성이 부족하여 도움을 받고 있음</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>2</td> <td>매우 제한된 활동을 유지하며 활동성의 권유를 거부함 <input type="checkbox"/>1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/>2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/>3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/>4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 0	주변정리 및 일상활동을 유지함	<input type="checkbox"/> 1	누워서 지내는 등 활동성이 부족하여 도움을 받고 있음	<input type="checkbox"/> 2	매우 제한된 활동을 유지하며 활동성의 권유를 거부함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
<input type="checkbox"/> 0	주변정리 및 일상활동을 유지함						
<input type="checkbox"/> 1	누워서 지내는 등 활동성이 부족하여 도움을 받고 있음						
<input type="checkbox"/> 2	매우 제한된 활동을 유지하며 활동성의 권유를 거부함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함						
<p>기초학습</p>	<p>글을 읽고 쓰는데 어려움이 있는가?</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/>0</td> <td>읽고 쓰고 이해할 수 있음</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>1</td> <td>읽고 쓰는 것에 대해 어려움이 있어 도움을 받고 있음</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>2</td> <td>기초기술이 없으며 언어적 소통이 이루어지지 않음 <input type="checkbox"/>1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/>2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/>3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/>4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 0	읽고 쓰고 이해할 수 있음	<input type="checkbox"/> 1	읽고 쓰는 것에 대해 어려움이 있어 도움을 받고 있음	<input type="checkbox"/> 2	기초기술이 없으며 언어적 소통이 이루어지지 않음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
<input type="checkbox"/> 0	읽고 쓰고 이해할 수 있음						
<input type="checkbox"/> 1	읽고 쓰는 것에 대해 어려움이 있어 도움을 받고 있음						
<input type="checkbox"/> 2	기초기술이 없으며 언어적 소통이 이루어지지 않음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함						

전화활용	전화를 사용할 수 있는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	전화를 쉽게 사용할 수 있음
	<input type="checkbox"/> 1	전화기 사용에 도움을 받으면 통화가 가능함
	<input type="checkbox"/> 2	전화기 사용을 전혀 하지 않음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

교통수단이 용	버스 등 대중교통을 이용할 수 있는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	대중교통이나 자동차를 탈 수 있음
	<input type="checkbox"/> 1	도움을 받으면 이용 가능함
	<input type="checkbox"/> 2	대중교통 이용이 불가능함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

경제상태	개인통장관리 및 지출관리가 되는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	스스로 개인통장 및 지출관리를 할 수 있음
	<input type="checkbox"/> 1	주변의 도움을 받아 통장의 내용에 대해 이해함
	<input type="checkbox"/> 2	전혀 개인통장 및 지출관리가 이루어지지 않음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

영역 5. 사회적 관계영역

가족관계	지속적으로 만남이 이루어지는 가족이 있는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	가족으로부터 정기적인 전화, 면회, 외출/외박이 있음
	<input type="checkbox"/> 1	6개월마다 수행하는 계속입소심사청구서 작성이 이루어짐
	<input type="checkbox"/> 2	지난 2년동안 가족으로부터 전화, 면회, 외출/외박이 없음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

대인관계	함께 지내는 생활인과의 원만한 관계를 유지하는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	충분한 관계를 맺고 충분한 친구가 있음
	<input type="checkbox"/> 1	프로그램의 참여 및 친분을 맺는 지원을 받음
	<input type="checkbox"/> 2	외롭거나 소외감을 느낌 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

영역 6. 지역사회 생활지원영역

환경	현재 거주하는 곳은 생활하기에 안락한가?	
	<input type="checkbox"/> 0	일상생활을 유지하는데 안락함
	<input type="checkbox"/> 1	현재 거주지가 안락하나 불편한 점은 몇몇 있음
<input type="checkbox"/> 2	기초시설이 부족함	
	<input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음	
	<input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함	
<input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함		
<input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함		
사회보장	자격조건이 되는 모든 사회보장 혜택을 받는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	기초생활수급권, 의료보장권, 노령연금 등 모든 혜택을 받음
	<input type="checkbox"/> 1	혜택을 받고 있으나 적절한 도움은 안됨
<input type="checkbox"/> 2	모든 혜택을 받는지 확실치 않거나 받지 않음	
	<input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음	
	<input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함	
<input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함		
<input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함		
인권/차별	인권이나 정신질환으로 인한 차별로 어려움이 있는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	인권차별을 느끼지 못함
	<input type="checkbox"/> 1	인권차별에 대한 지원과 도움을 받음
<input type="checkbox"/> 2	심각한 인권차별이 있거나 도움을 받지 못함	
	<input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음	
	<input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함	
<input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함		
<input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함		
안전/폭력	외부환경으로부터 안전하다고 느끼는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	외부환경으로부터 안전하다고 생각함
	<input type="checkbox"/> 1	폭력상황에 대해 적절한 지원과 도움을 받음
<input type="checkbox"/> 2	안정은 위협받고 있다고 느끼거나 폭력적인 상황에 처해 있음	
	<input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음	
	<input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함	
<input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함		
<input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함		

생활인 욕구조사서

실시일자 : 20 년 월 일

생활인명 : 송 * 경

조사자 : 사례관리자 김 * 영

영역 1. 정신건강영역

심리적 스트레스	최근 슬프거나 불안하게 느끼는 적이 있는가?	
	<input type="checkbox"/> 0 때때로 또는 약간의 스트레스 <input type="checkbox"/> 1 스트레스 때문에 지속적인 지지가 필요하거나 받고 있음 <input checked="" type="checkbox"/> 2 스트레스가 일상생활에 심각한 영향을 미치고 있음. <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input checked="" type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함	
정신병적 증상	환청이 들리거나 생각하는데 문제가 있는가?	
	<input type="checkbox"/> 0 증상없음, 증상으로 인한 위험 없음, 약물복용 없음 <input type="checkbox"/> 1 증상으로 인해 약물의 도움을 받음 <input checked="" type="checkbox"/> 2 현재 증상이 있거나 적극적인 도움이 필요함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input checked="" type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함	
약물 및 건강상태에 관한 정보	당신이 복용하는 약물 및 기타 건강관리에 대해서 명확한 정보를 얻었는가?	
	<input type="checkbox"/> 0 적절한 정보를 받고 이해하고 있음 <input type="checkbox"/> 1 충분하지 않으나 일부 정보를 받고 이해하고 있음 <input checked="" type="checkbox"/> 2 어떠한 정보도 얻지 못했음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함	
약물관리	당신은 약물관리를 잘 하고 있는가?	
	<input type="checkbox"/> 0 스스로 약물관리를 하고 있음 <input type="checkbox"/> 1 전문가의 도움으로 관리하고 있음 <input checked="" type="checkbox"/> 2 약물관리가 안됨 <input checked="" type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함	

영역 2. 위험성영역

자기 안정성	자해나 자살을 생각해 본적이 있는가?	
	<input checked="" type="checkbox"/> 0	자살시도를 생각한 적 없음
	<input type="checkbox"/> 1	자살위험이 있지만 적절한 상담을 받고 있음
	<input type="checkbox"/> 2	지난 한달동안 자해 및 자살시도로 위험한 상황에 처함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
타인 안정성	당신이 타인의 안전을 위협할 수 있는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	폭력, 위협적 행동의 과거력이 없음
	<input checked="" type="checkbox"/> 1	잠재적 위험 가능성 때문에 감독하에 있음 최근 폭력, 위협행동이 있었음
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

영역 3. 신체건강영역

신체건강	신체적 건강은 어떤가?	
	<input type="checkbox"/> 0	신체적으로 건강함
	<input type="checkbox"/> 1	성인질환(고혈압, 당뇨, 심장질환 등)의 신체질환의 치료 중임
	<input checked="" type="checkbox"/> 2	신체질환이나 약물 부작용 등에 대해 치료받지 않고 있음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

영역 4. 일상생활영역

자기관리	개인 위생관리에 문제가 있는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	기본적으로 청결을 유지함
	<input checked="" type="checkbox"/> 1	자기관리의 도움이 필요하며 도움을 받고 있음
	<input type="checkbox"/> 2	위생수준이 낮고 악취가 있음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

주변관리	주변을 돌볼 수 있는가?	
	<input checked="" type="checkbox"/> 0	자기 주변의 기본적인 정리 및 청소는 수행함
	<input type="checkbox"/> 1	스스로 주변관리가 이루어지지 않아 도움을 받음
주변관리	주변관리가 이루어지지 않으며 지저분함	
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음
		<input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함
<input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함		
<input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함		
식생활	음식(식사 및 기타)은 충분한가?	
	<input type="checkbox"/> 0	규칙적인 식사를 제공받고 있음
	<input checked="" type="checkbox"/> 1	식사와 자율적인 간식의 섭취를 유지함
식생활	정신증상의 악화, 치아의 소실, 저작기능의 미흡 등으로 도움이 필요함	
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음
		<input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함
<input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함		
<input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함		
주간활동	낮시간동안 어떻게 지내고 있는가?	
	<input checked="" type="checkbox"/> 0	주변정리 및 일상활동을 유지함
	<input type="checkbox"/> 1	누워서 지내는 등 활동성이 부족하여 도움을 받고 있음
주간활동	매우 제한된 활동을 유지하며 활동성의 권유를 거부함	
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음
		<input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함
<input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함		
<input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함		
기초학습	글을 읽고 쓰는데 어려움이 있는가?	
	<input checked="" type="checkbox"/> 0	읽고 쓰고 이해할 수 있음
	<input type="checkbox"/> 1	읽고 쓰는 것에 대해 어려움이 있어 도움을 받고 있음
기초학습	기초기술이 없으며 언어적 소통이 이루어지지 않음	
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음
		<input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함
<input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함		
<input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함		
전화활용	전화를 사용할 수 있는가?	
	<input checked="" type="checkbox"/> 0	전화를 쉽게 사용할 수 있음
	<input type="checkbox"/> 1	전화기 사용에 도움을 받으면 통화가 가능함
전화활용	전화기 사용을 전혀 하지 않음	
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음
		<input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함
<input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함		
<input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함		

교통수단이 용	버스 등 대중교통을 이용할 수 있는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	대중교통이나 자동차를 탈 수 있음
	<input checked="" type="checkbox"/> 1	도움을 받으면 이용 가능함
	<input type="checkbox"/> 2	대중교통 이용이 불가능함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
경제상태	개인통장관리 및 지출관리가 되는가?	
	<input type="checkbox"/> 0	스스로 개인통장 및 지출관리를 할 수 있음
	<input checked="" type="checkbox"/> 1	주변의 도움을 받아 통장의 내용에 대해 이해함
	<input type="checkbox"/> 2	전혀 개인통장 및 지출관리가 이루어지지 않음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

영역 5. 사회적 관계영역

가족관계	지속적으로 만남이 이루어지는 가족이 있는가?	
	<input checked="" type="checkbox"/> 0	가족으로부터 정기적인 전화, 면회, 외출/외박이 있음
	<input type="checkbox"/> 1	6개월마다 수행하는 계속입소심사청구서 작성이 이루어짐
	<input type="checkbox"/> 2	지난 2년동안 가족으로부터 전화, 면회, 외출/외박이 없음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
대인관계	함께 지내는 생활인과의 원만한 관계를 유지하는가?	
	<input checked="" type="checkbox"/> 0	충분한 관계를 맺고 충분한 친구가 있음
	<input type="checkbox"/> 1	프로그램의 참여 및 친분을 맺는 지원을 받음
	<input type="checkbox"/> 2	외롭거나 소외감을 느낌 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

영역 6. 지역사회 생활지원영역

환경	현재 거주하는 곳은 생활하기에 안락한가?	
	<input checked="" type="checkbox"/> 0	일상생활을 유지하는데 안락함
	<input type="checkbox"/> 1	현재 거주지가 안락하나 불편한 점은 몇몇 있음
	<input type="checkbox"/> 2	기초시설이 부족함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함

	<input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
사회보장	자격조건이 되는 모든 사회보장 혜택을 받는가?
	<input type="checkbox"/> 0 기초생활수급권, 의료보장권, 노령연금 등 모든 혜택을 받음 <input checked="" type="checkbox"/> 1 혜택을 받고 있으나 적절한 도움은 안됨
	<input type="checkbox"/> 2 모든 혜택을 받는지 확실치 않거나 받지 않음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
인권/차별	인권이나 정신질환으로 인한 차별로 어려움이 있는가?
	<input checked="" type="checkbox"/> 0 인권차별을 느끼지 못함 <input type="checkbox"/> 1 인권차별에 대한 지원과 도움을 받음
	<input type="checkbox"/> 2 심각한 인권차별이 있거나 도움을 받지 못함 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함
안전/폭력	외부환경으로부터 안전하다고 느끼는가?
	<input checked="" type="checkbox"/> 0 외부환경으로부터 안전하다고 생각함 <input type="checkbox"/> 1 폭력상황에 대해 적절한 지원과 도움을 받음
	<input type="checkbox"/> 2 안전은 위협받고 있다고 느끼거나 폭력적인 상황에 처해 있음 <input type="checkbox"/> 1. 욕구의 미충족이나 그리 심각하지는 않음 <input type="checkbox"/> 2. 욕구의 미충족이며 심각하여 전략적 개입이 필요함 <input type="checkbox"/> 3. 욕구의 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함 <input type="checkbox"/> 4. 욕구의 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함

(첨부3)

욕구조사서 개별 분석

실시일자 : 20 년 월 일

생활인명 :

조 사 자 :

예시 > 요구도 0 = 욕구 없음

 요구도 1 = 욕구 충족

 요구도 2 = 욕구 미충족

 (심각도 : 1. 욕구 미충족이나 그리 심각하지 않음

 2. 욕구 미충족이며 다소 심각하여 전략적인 개입이 필요함

 3. 욕구 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함

 4. 욕구 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함)

영역	하위영역	요구도
정신건강 영역	심리적 스트레스	
	정신병적 증상	
	약물 및 건강상태에 관한 정보	
	약물관리	
위험성 영역	자기 안전성	
	타인 안정성	
신체건강 영역	신체건강	
일상생활 영역	자기관리	
	주변관리	
	식생활	
	주간활동	
	기초학습	
	전화활용	
	교통수단이용	
	경제상태	
사회적관계 영역	가족관계	
	대인관계	
지역사회 생활지원 영역	환경	
	사회보장	
	인권 / 차별	
	안전 / 폭력	
총 평		

생활인 욕구조사서 개별 분석

실시일자 : 2019 년 1 월 11 일

생활인명 : 송 * 경

조 사 자 : 사례관리자 김 * 영

예시 > 요구도 0 = 욕구 없음

요구도 1 = 욕구 충족

요구도 2 = 욕구 미충족

(심각도 : 1. 욕구 미충족이나 그리 심각하지 않음

2. 욕구 미충족이며 다소 심각하여 전략적인 개입이 필요함

3. 욕구 미충족이며 문제가 심각하여 집중적인 관리가 필요함

4. 욕구 미충족이며 문제가 매우 심각하여 즉각적인 개입이 필요함)

영역	하위영역	요구도
정신건강 영역	심리적 스트레스	2 (심각도 3)
	정신병적 증상	2 (심각도 4)
	약물 및 건강상태에 관한 정보	2 (심각도 2)
	약물관리	2 (심각도 1)
위험성 영역	자기 안전성	0
	타인 안정성	1
신체건강 영역	신체건강	2 (심각도 2)
일상생활 영역	자기관리	1
	주변관리	0
	식생활	0
	주간활동	0
	기초학습	0
	전화활용	0
	교통수단이용	1
	경제상태	1
사회적관계 영역	가족관계	0
	대인관계	0
지역사회 생활지원 영역	환경	0
	사회보장	1
	인권 / 차별	0
	안전 / 폭력	0
총 평	<p>생활인은 현재 조현병의 잔여증상이 지속되고 있으며 때때로 정신증상에 몰두되어 있음. 약물 복용에 대한 거부감이 자주 표현되는 등 정신건강영역의 요구도가 높으며, 하위 영역 전체 심각도에 대한 평가에 따라 개입 및 집중적이며 즉각적인 관리가 필요한 것으로 평가됨.</p> <p>또한, 약물 부작용으로 인한 신체건강영역의 욕구미충족의 요구도가 있어 전략적인 개입이 필요한 것으로 보여짐.</p>	

생활인 개별 사례관리 계획서

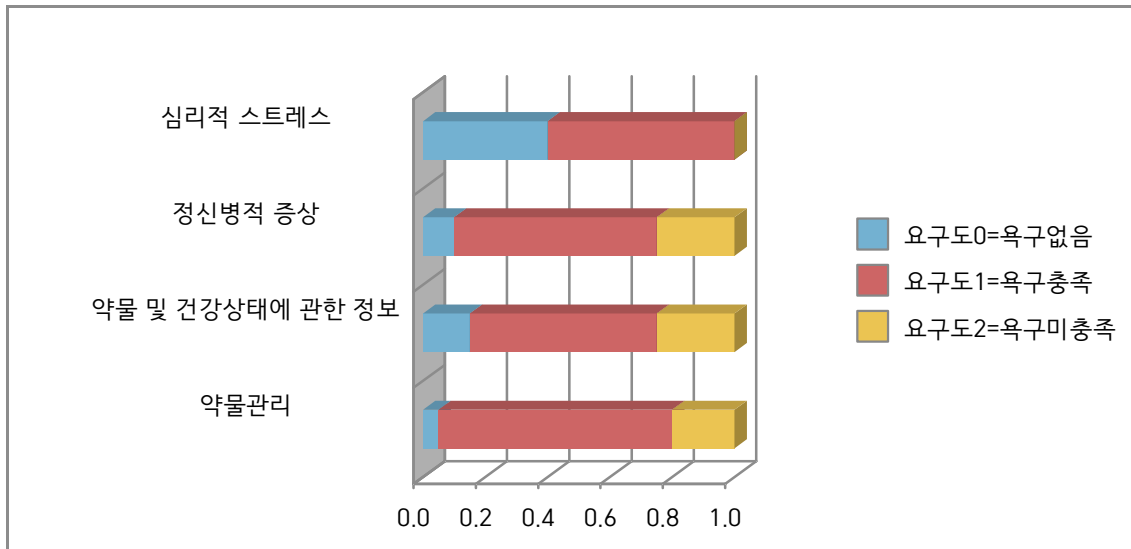
작성일	2019.01.08	생활인명	송*경	담당	부서장	사무국장
사례관리자	김*영	개입기간	2019. 1. ~ 6.			
주요 문제	생활인	“약 먹기 싫어요.”				
	보호자	“여전히 헛소리를 하는 모습이 보여서 걱정이네요”				
	사례관리자	생활인은 양성증상의 환시·환청으로 인해 약물에 대한 거부반응이 있어 개입이 필요함.				
이용 가능한 자원	생활인의 강점 및 선호	생활인은 타 생활인과 잘 어울리며 생활지도원의 지도에 수용적이며 원만한 생활을 하고 있음.				
	공식적 자원	정신요양원, 장애수당, 기초생활수급				
	비공식적 자원	잔존하는 일상생활기능, 잔존하는 사회적기능 잔존하는 정서적 기능, 보호자의 지지				
사정 요약	생활인은 타 생활인과 잘 어울리며 일상생활 하는데 어려움은 없으나 약물에 대한 거부반응이 있어 환기가 필요하며 개입이 필요함.					
목표	1. 약물증상관리훈련을 통해 부정적인 사고를 전환시킨다. 2. 수화교실프로그램을 통해 정신증상의 환기를 시킨다.					
계획	1. 주기적인 약물증상관리훈련 프로그램에 참여하도록 한다. 2. 주기적인 수화교실 프로그램에 참여하도록 한다.					
수퍼비전	<p><정신보건전문요원 이*정></p> <p>생활인은 조현병의 잔여증상이 지속되고 있으며 환청 및 망상에 몰두되어 있으며 일상생활 속에서 현실감이 상실되어 있어 스트레스 상황이 지속되고 있는 것으로 평가됩니다. 조변병에 대한 병식의 고취 및 정보제공으로 질병에 대한 이해와 관리가 필요하며 현실감을 가질 수 있도록 도움을 줄 필요가 있습니다.</p>					

욕구조사서조사 분석 및 평가

1. 실 시 : 2019년 상반기
2. 대상자 : 견본조사 20명 (남,여 각 10명)
3. 영역별 요구도 분석 및 평가

1) 정신건강 영역

하위영역 \ 요구도	요구도0=욕구없음	요구도1=욕구충족	요구도2=욕구미충족
심리적 스트레스	8(40%)	12(60%)	0(0%)
정신병적 증상	2(10%)	13(65%)	5(25%)
약물 및 건강상태에 관한 정보	3(15%)	12(60%)	5(25%)
약물관리	1(5%)	15(75%)	4(20%)

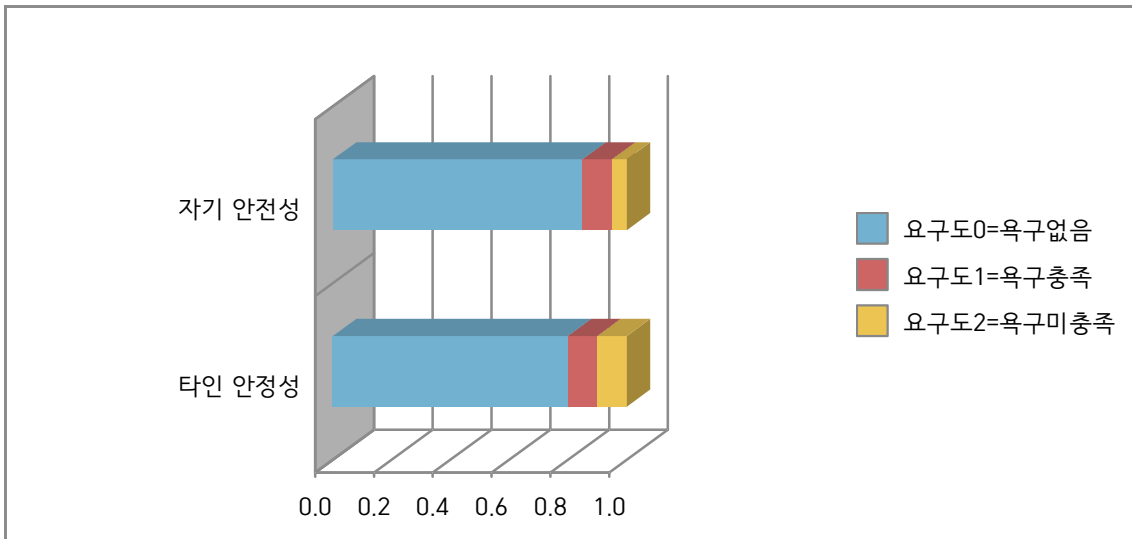


평가 :

생활인은 심리적 스트레스에 관한 요구도는 없으나 정신병적 증상, 약물 및 건강상태에 관한 정보, 약물관리에 관한 요구도가 높은 것으로 평가됨. 이는 입소생활인이 조현병의 진단 및 정신장애로 질병이 만성화되고 잔여증상이 지속되고 있어 지속적인 관리가 필요한 것으로 보여짐.

2) 위험성 영역

하위영역 \ 요구도	요구도0=욕구없음	요구도1=욕구충족	요구도2=욕구미충족
자기 안전성	17(85%)	2(10%)	1(5%)
타인 안정성	16(80%)	2(10%)	2(10%)

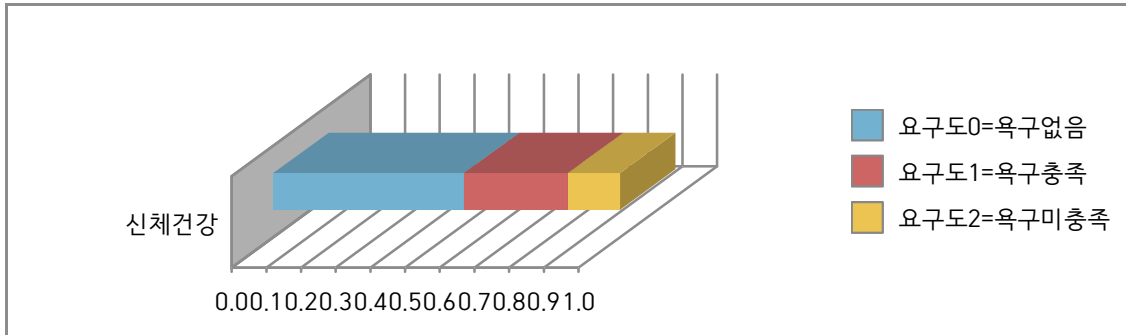


평가 :

생활인은 자기 안전성 및 타인의 안정성에 관한 요구도가 낮은 것으로 평가됨. 이는 생활인의 조현병의 만성화로 인해 대부분이 잔여증상의 관리 단계이며 전문가의 관리 및 지도가 지속적으로 이루어지고 있어 정신증상으로 인한 안전은 확보된 것으로 보여짐. 하지만, 재발의 우려가 있거나 급작스럽게 증상의 악화로 자해나 타해의 우려가 있는 대상자들이 함께 입소생활을 유지하고 있으므로 이와 관련된 대비책 및 매뉴얼의 준수가 필요한 것으로 사료됨.

3) 신체건강 영역

하위영역 \ 요구도	요구도0=욕구없음	요구도1=욕구충족	요구도2=욕구미충족
신체건강	11(55%)	6(30%)	3(15%)

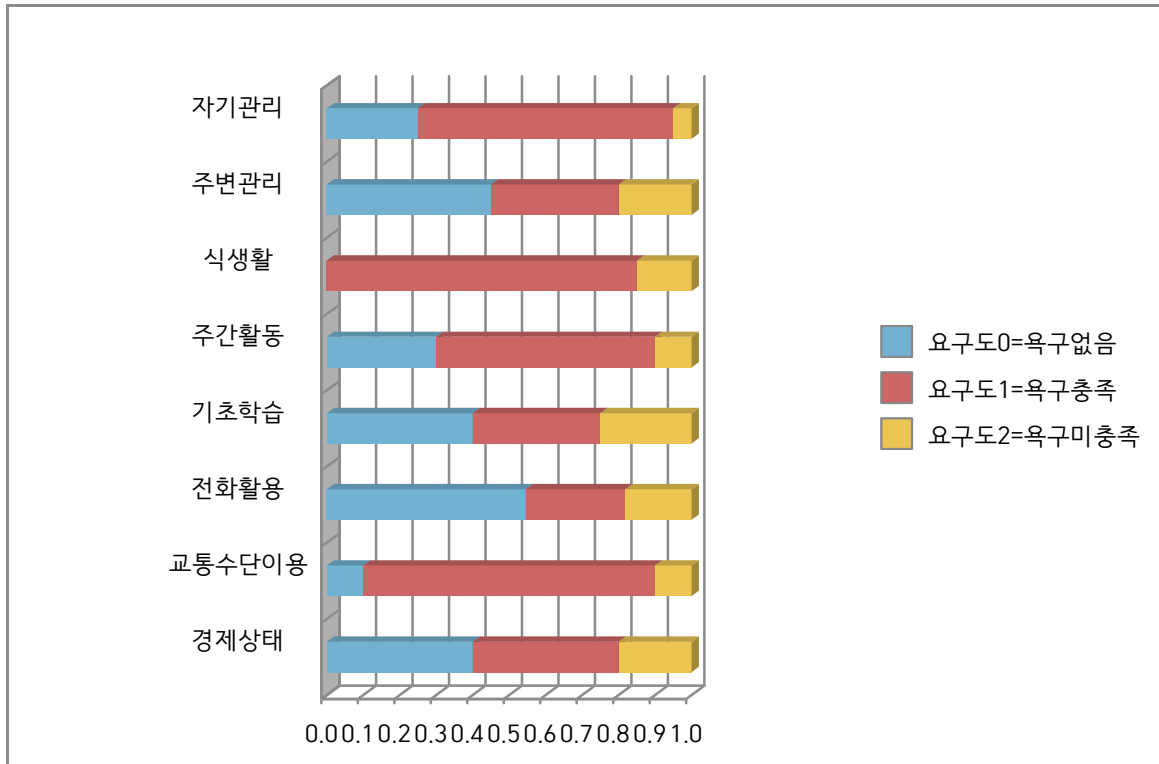


평가 :

생활인은 신체건강과 관련된 요구도는 상대적으로 낮은 것으로 평가됨. 정기적인 건강검진, 암검진, 치아검진을 기본으로 신체기능의 평가가 이루어지고 있는 결과로 보여짐. 하지만, 고령화에 따른 만성질환자의 꾸준한 증가와 정신과 약물 복용에 따른 부작용으로 인한 생활인의 불편감의 호소가 있으며, 입소생활로 인한 감염관리 및 위생관리가 꾸준히 이루어질 필요가 있는 것으로 사료됨.

4) 일상생활 영역

하위영역 \ 요구도	요구도0=욕구없음	요구도1=욕구충족	요구도2=욕구미충족
자기관리	5(25%)	14(70%)	1(5%)
주변관리	9(45%)	7(35%)	4(20%)
식생활	0(0%)	17(85%)	3(15%)
주간활동	6(30%)	12(60%)	2(10%)
기초학습	8(40%)	7(35%)	5(25%)
전화활용	12(60%)	6(30%)	4(20%)
교통수단이용	2(10%)	16(80%)	2(10%)
경제상태	8(40%)	8(40%)	4(20%)

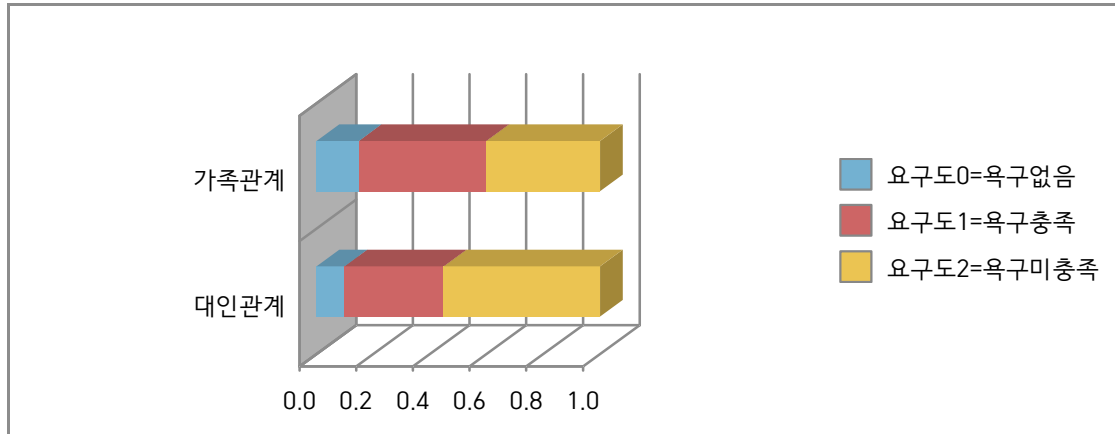


평가 :

생활인의 일상생활관리는 대부분 요구도가 낮으나 세부 내용을 확인할 경우 대부분 도움을 받아 유지관리 되고 있는 것으로 평가됨. 입소생활이 지속되면서 사회성 및 재사회화가 전적으로 이루어지지 않고 있어 더욱 도움의 정도가 필요한 것으로 사료됨. 이러한 결과를 바탕으로 되려 요구도가 높아 욕구의 미충족으로 분석된 부분에 대해 욕구 충족을 위한 적극적이며 전략적이고 즉각적인 개입이 이루어질 수 있도록 도움을 줄 필요가 있는 것으로 사료됨.

5) 사회적 관계 영역

하위영역 \ 요구도	요구도0=욕구없음	요구도1=욕구충족	요구도2=욕구미충족
가족관계	3(15%)	9(45%)	8(40%)
대인관계	2(10%)	7(35%)	11(55%)

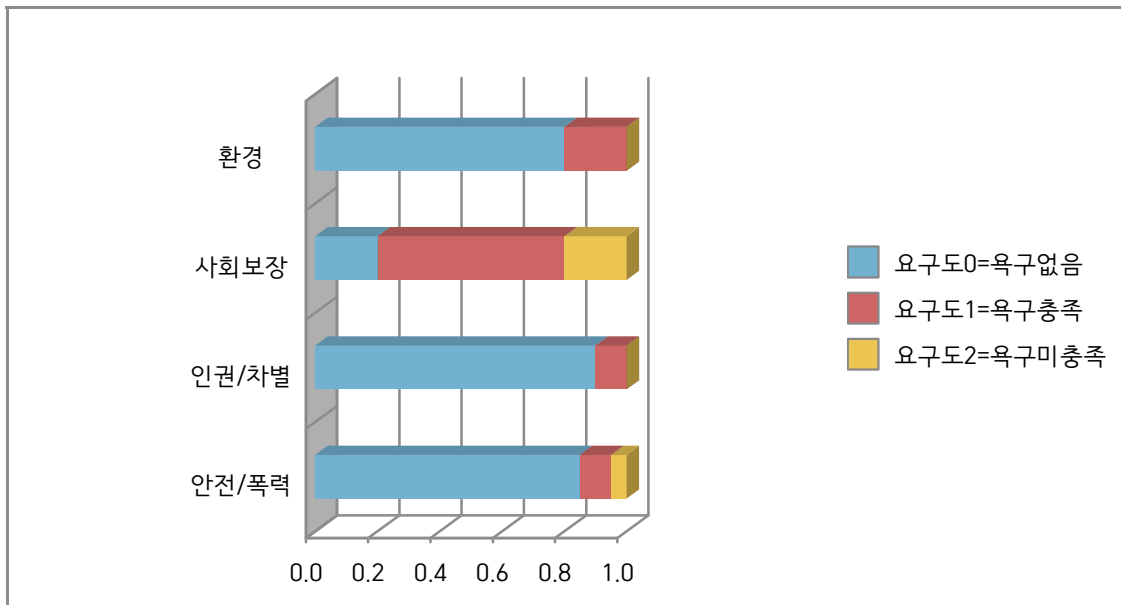


평가 :

생활인은 사회적 관계에 대한 요구도가 높은 것으로 평가됨. 이는 장기간의 입소생활이 유지되는 생활인 및 무연고자들의 사회적 관계의 단절로 오는 요구도로 보여짐. 이와 관련된 기능이 필요하며 발전될 수 있는 적극적인 개입이 필요한 것으로 사료됨.

6) 지역사회 생활지원 영역

하위영역 \ 요구도	요구도0=욕구없음	요구도1=욕구충족	요구도2=욕구미충족
환경	16(80%)	4(20%)	0(0%)
사회보장	4(20%)	12(60%)	4(20%)
인권/차별	18(90%)	2(10%)	0(0%)
안전/폭력	17(85%)	2(10%)	1(5%)



평가 :

생활인들은 지역사회 지원 영역에 대한 요구도는 낮은 것으로 평가됨. 입소생활에서 주는 안정감에 대해 긍정적으로 평가하고 있으며 이는 기관에서 기능적인 부분의 지속적인 노력의 결과로 보여짐. 이러한 안정감의 제공은 정신질환을 관리하는데 유용할 것으로 기대됨.

5. 서비스 만족도 조사 매뉴얼



5. 생활인 서비스 만족도 조사 매뉴얼⁵⁾

1. 생활인 만족도 조사서 사용법

<생활인 만족도 조사서>는 정신건강상의 문제를 가진 생활인들의 서비스 제공이후 만족도 여부를 확인하기 위한 도구이다.

1) 작성법

1)-1. 서비스가 제공되는 전체 생활인을 대상으로 한다.

개별개입 계획이 수립된 사례관리 대상자자 즉, 생활인이 직접 작성한다. 이는 서비스의 대상자가 경험한 부분에 대한 만족도 조사이므로 되도록 직접 작성하도록 한다. 단, 무학이거나 지적기능이 낮은 생활인의 경우 도움을 받아 작성할 수 있도록 한다.

1)-2. 무기명으로 작성하여 만족도 조사의 결과에 최대한 영향을 미치지 않도록 한다.

1)-3. 총 25문항으로 구성되어 있으며 7개의 영역으로 구분하여 평가할 수 있다.

2. 생활인 만족도 조사서 활용법

1) 제공되는 기관내 서비스의 만족도를 조사할 수 있다.

2) 총 7개의 영역으로 구분하여 만족도를 조사하고 해당 만족도에 따라 담당 부서에서 서비스계획을 수립하는데 활용할 수 있다.

3) 전수 조사가 이루어지므로 기관 전체의 운영에 도움을 줄 수 있는 것으로 기대할 수 있다.

3)-1. 사례관리자는 만족도 조사를 실시한다.

5) 2020년도 사회복지시설평가 정신요양시설 평가지표 C9. 관련입니다.

- 3)-2. 사회사업팀은 전수 조사된 내용을 바탕으로 만족도 평가를 실시한다.
- 3)-3. 사회사업팀은 전수 조사된 만족도를 담당부서와 정보를 공유한다.
- 3)-4. 조사된 만족도에 따른 담당부서에서는 서비스의 계획의 유지 및 수정 위한 사업계획서를 작성한다.

3. 관련자료 출처

- 1) 중앙정신보건사업지원단 (www.nmhc.or.kr) 정보마당
“정신보건사업 소비자 만족도 조사”
- 2) CSQ-8 (클라이언트 만족도조사), 정신보건영역의 프로그램 제공에 대한 만족도 조사
- 3) 00정신요양원 “입소생활인 만족도 조사”

4. 만족도 조사 평가방법

- 1) 생활인 만족도 조사서는 2점 리커스트 점수를 적용한다. 즉, “그렇다=2점, 보통이다=1점, 아니다=0” 으로 리커스트를 단순하게 부여하였다.
이는 입소생활인의 전반적으로 낮은 인지기능을 고려하였으며, 답변항을 단순화로 획득 점수의 분산을 막기 위함이다.
- 2) 만족도 조사서를 작성한다. (첨부1)
- 3) 만족도 조사서 개별 결과지를 작성한다.(첨부2. 첨부 2-1.작성예시 및 점수 환산법)

5. 만족도조사 실시

- 1) 만족도조사는 연 2회 실시한다. (6월, 12월)
- 2) 사례관리매뉴얼에 따라 <개별사례 점검 및 평가>와 함께 실시한다.
- 3) 각각의 프로그램의 만족도조사(CSQ-8)는 프로그램 진행자가 실시하며, 1회기별 참여 프로그램의 만족도 조사(CSQ-8)도 실시한다.

생활인 서비스 만족도 조사

현재 000명신요양원에서 생활하고 있는 입소자에게 받고 있는 서비스에 대한 만족도를 조사하고 있습니다. 이는 주신 의견을 바탕으로 제공되는 서비스의 개선하는데 반영하고자 합니다.

아래의 질문에 해당되는 항목에 “√”를 하시면 됩니다.

문항	그렇다	보통이다	아니다
1. 기관으로부터 심리적 스트레스에 대한 서비스를 제공받고 있습니까?			
2. 정신증상과 관련된 상담 및 약물복용에 관한 서비스를 지속적으로 받고 있습니까?			
3. 정신건강의 회복과 재활을 위해 필요한 정보나 지식을 얻고 있습니까?			
4. 약물관리 서비스를 받고 있습니까?			
5. 자기안전성에 대한 상담을 받고 있습니까?			
6. 타인안정성에 대한 관리/감독을 받고 있습니까?			
7. 신체적으로 건강하며 전문의로부터 신체질환에 대한 치료를 지속하고 있습니까?			
8. 자기관리를 위한 도움을 받고 청결하게 관리하고 있습니까?			
9. 주변관리를 위한 도움을 받고 위생적으로 관리하고 있습니까?			
10. 식사는 적정하게 제공되고 있습니까?			
11. 기관에서 주간/여가활동에 도움을 주고 있습니까?			

(첨부 1)

문 항	그렇다	보통이다	아니다
12. 문서를 작성하거나 읽는데 어려움이 있을 경우 도움을 받으십니까?			
13. 외부와의 연결을 위한 도구(전화, 인터넷, 편지, 인권함 등)를 사용하고 있습니까?			
14. 외부활동을 위한 차량 및 이용에 관한 도움을 제공받으십니까?			
15. 개인통장의 사용 및 관리가 자유롭게 이루어지고 있습니까?			
16. 가족과의 만남(면회, 외박, 외출, 계속입소 심사 등)이 이루어지고 있습니까?			
17. 충분한 사회적 관계를 맺고 있습니까?			
18. 현재 생활하고 있는 기관의 환경은 만족합니까?			
19. 자격이 조건이 되는 사회보장 혜택은 받고 있습니까?			
*20. 정신장애로 인한 차별 및 인권 침해로 불편감이 있습니까?			
21. 외부환경으로부터 안전하다고 느끼십니까?			
22. 기관의 직원들은 입소자와 가족이 겪는 어려움에 대해 이해하고 있다고 여깁니까?			
23. 기관의 직원들이 입소자와 가족에게 친절하게 대합니까?			
24. 현재 받고 있는 입소생활 서비스에 대해 만족하십니까?			
25. 만약 입소자와 같은 처지의 주변사람에게 현재 기관을 소개하겠습니까?			
기타 원하는 부분이나 개선될 부분에 대해 자유롭게 기록해 주세요.			

생활인 만족도 조사 결 과 지

점수예시 >> 그렇다 = 2점
보통이다 = 1점
아니다 = 0점
(*20문항 역채점 문항)

영역	해당문항	점수 (만족율)
정신건강 영역	1 ~ 4	/ 8 (%)
위험성 영역	5 ~ 6	/ 4 (%)
신체건강 영역	7	/ 2 (%)
일상생활 영역	8 ~ 15	/ 16 (%)
사회적관계 영역	16 ~ 17	/ 4 (%)
지역사회 생활지원 영역	18 ~ 21	/ 8 (%)
전체 만족도 영역	22 ~ 25	/ 8 (%)
총 점		/ 50 (%)

* 각 영역별 배정율(%) = (해당 문항수 ÷ 전체 문항수) × 100

* 각 영역별 만족율(%) = (배정율 ÷ 영역별 총점수) × 획득점수

생활인 만족도 조사 결 과 지

점수예시 >> 그렇다 = 2점
보통이다 = 1점
아니다 = 0점
(*20문항 역채점 문항)

영역	해당문항	점수 (만족율)
정신건강 영역	1 ~ 4	8/8 (16 %)
위험성 영역	5 ~ 6	1/4 (2 %)
신체건강 영역	7	1/2 (2 %)
일상생활 영역	8 ~ 15	13/16 (26 %)
사회적관계 영역	16 ~ 17	3/4 (6 %)
지역사회 생활지원 영역	18 ~ 21	6/8 (12 %)
전체 만족도 영역	22 ~ 25	7/8 (14 %)
총 점	39 / 50 (78 %)	

* 각 영역별 배정율(%) = (해당 문항수 ÷ 전체 문항수) × 100

* 각 영역별 만족율(%) = (배정율 ÷ 영역별 총점수) × 획득점수

(첨부 2)

*각 영역별 계산법

영역	해당문항	점수 (만족율)
정신건강 영역	1 ~ 4	8/8 (16 %)
	배정율(%) : $(4 \div 25) \times 100 = 16\%$ 만족율(%) : $(16 \div 8) \times 8 = 16\%$	
위험성 영역	5 ~ 6	1/4 (2 %)
	배정율(%) : $(2 \div 25) \times 100 = 8\%$ 만족율(%) : $(8 \div 4) \times 2 = 4\%$	
신체건강 영역	7	1/2 (2 %)
	배정율(%) : $(1 \div 25) \times 100 = 4\%$ 만족율(%) : $(4 \div 2) \times 1 = 2\%$	
일상생활 영역	8 ~ 15	13/16 (26 %)
	배정율(%) : $(8 \div 25) \times 100 = 32\%$ 만족율(%) : $(32 \div 16) \times 13 = 26\%$	
사회적관계 영역	16 ~ 17	3/4 (6 %)
	배정율(%) : $(2 \div 25) \times 100 = 8\%$ 만족율(%) : $(8 \div 4) \times 3 = 6\%$	
지역사회 생활지원 영역	18 ~ 21	6/8 (12 %)
	배정율(%) : $(4 \div 25) \times 100 = 16\%$ 만족율(%) : $(16 \div 8) \times 6 = 12\%$	
전체 만족도 영역	22 ~ 25	7/8 (14 %)
	배정율(%) : $(4 \div 25) \times 100 = 16\%$ 만족율(%) : $(16 \div 8) \times 7 = 14\%$	
총 점	39 / 50 (78 %)	
	배정율(%) : 100% 만족율(%) : $(100 \div 50) \times 39 = 78\%$	

만족도(CSQ-8) 조사

날 짜 :

이 름 :

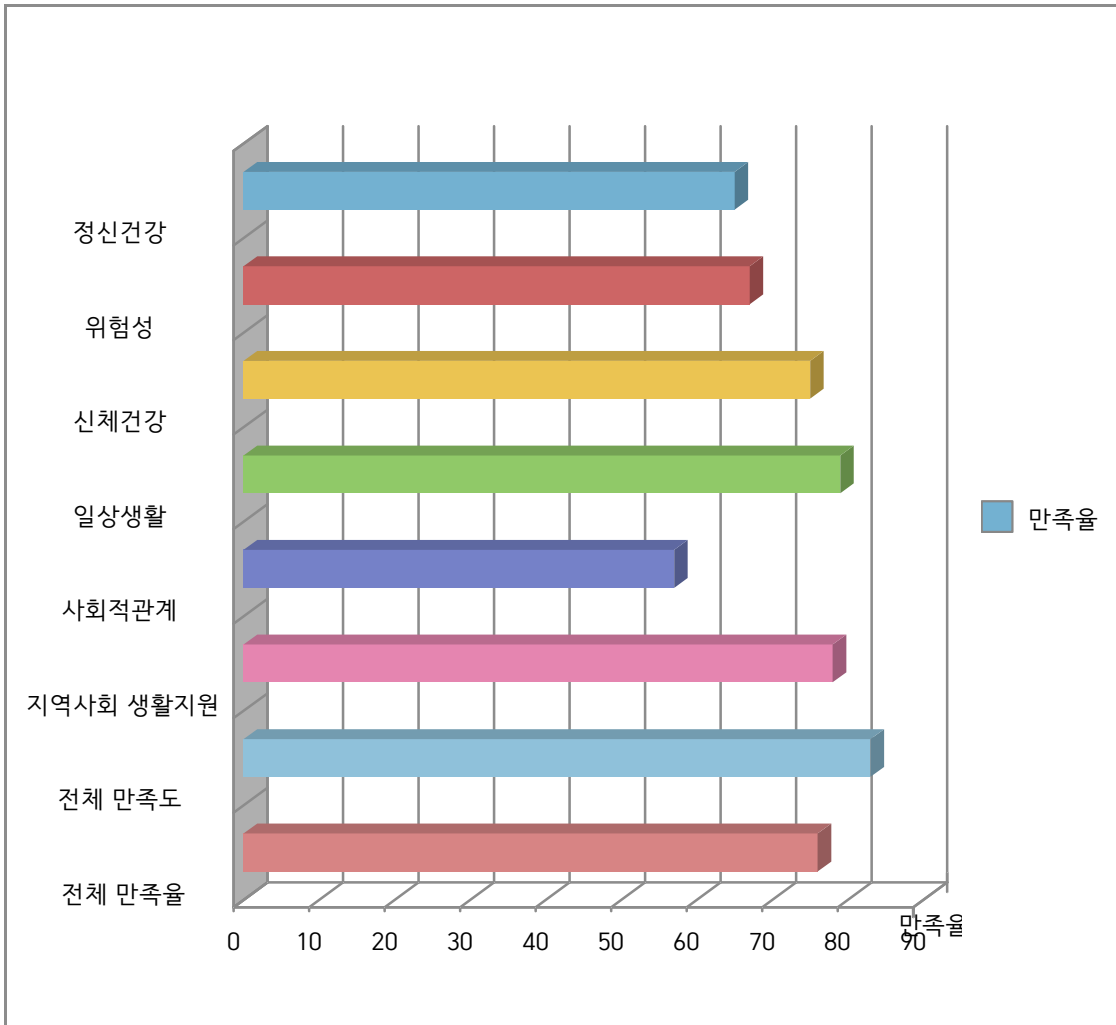
각 문항을 읽고 자신이 해당되는 번호에 "0" 표 해주십시오.

1. 당신에게 제공된 서비스의 질을 어떻게 평가하십니까?
1) 빈약하였다 2) 그저 그렇다 3) 좋았다 4) 매우 좋았다
2. 당신이 원했던 종류의 서비스를 받았습니까?
1) 전혀 그렇지 않다 2) 그렇지 않다 3) 그렇다 4) 명백하게 그렇다
3. 이 프로그램이 당신의 욕구를 어느 정도 만족시켰습니까?
1) 전혀 그렇지 않다 2) 조금 그렇다 3) 대부분 그렇다 4) 거의 모두 그렇다
4. 만약 어떤 사람이 비슷한 도움이 필요하다면, 그에게 이 프로그램을 추천하겠습니까?
1) 전혀 그렇지 않다 2) 그렇지 않다 3) 그렇다 4) 명백하게 그렇다
5. 당신이 받은 도움의 양에 대해 얼마나 만족하십니까?
1) 매우 불만족 2) 조금 불만족 3) 대부분 만족 4) 매우 만족
6. 이 프로그램의 서비스가 당신의 문제를 잘 극복하도록 도움이 되었습니까?
1) 더 악화됨 2) 도움이 안됨 3) 다소 도움됨 4) 매우 많이 도움됨
7. 전반적이고 일반적인 의미에서 당신이 받은 도움에 만족하십니까?
1) 매우 불만족 2) 조금 불만족 3) 대부분 만족 4) 매우 만족
8. 만약 다시 한번 도움을 구하게 된다면, 이 프로그램에 참여하시겠습니까?
1) 전혀 그렇지 않다 2) 그렇지 않다 3) 그렇다 4) 명백하게 그렇다.

생활인 만족도 조사서 분석 및 평가

1. 실 시 : 2019년 하반기
2. 대상자 : 견본조사 20명 (남,여 각 10명)
3. 영역별 만족도 분석 및 평가

영역	해당문항	점수 (만족율)
정신건강 영역	1 ~ 4	5.2 / 8 (65 %)
위험성 영역	5 ~ 6	2.7 / 4 (67 %)
신체건강 영역	7	1.5 / 2 (75 %)
일상생활 영역	8 ~ 15	12.6/16 (79 %)
사회적관계 영역	16 ~ 17	2.3 / 4 (57 %)
지역사회 생활지원 영역	18 ~ 21	6.3 / 8 (78 %)
전체 만족도 영역	22 ~ 25	6.7 / 8 (83 %)
총점 및 만족율		37.3 / 50 (76 %)



평가 :

2019년 하반기 입소생활인 만족도 조사를 실시한 결과, 각 영역별 만족도 중 <사회적관계 영역>외의 65%~83%의 만족도를 보였음. 이중 유의미한 <전체만족도의 영역>이 83%이 이르렀으며, 평균 만족도는 76%로 조사되었음.

<사회적관계 영역>의 경우 장기간 입소생활로 인해 가족간의 관계가 소원하고 보호자의 고령화로 인한 부재, 형제 자매의 사회생활로 인한 불규칙한 만남에 대한 결과와 조현병의 만성화로 인한 사회적 위축 및 고립감으로 인한 대인관계의 부족으로 낮은 만족감으로 조사된 것으로 보여짐.

<사회적관계 영역>의 만족도를 증가시킬 수 있도록 관련 부서에서 서비스 영역의 개발이 필요한 것으로 사료됨.

6. 정신요양시설 개인정보보호 관리지침



6. 정신요양시설 개인정보보호 관리지침⁶⁾

제1장 총칙

- 제1조(목적)
- 제2조(적용범위)
- 제3조(용어 정의)
- 제4조(개인정보보호의 원칙)
- 제5조(정보주체의 권리)

제2장 내부관리계획의 수립 및 시행

- 제6조(내부관리계획의 수립 및 승인)
- 제7조(내부관리계획의 공표)

제3장 개인정보 보호책임자의 의무와 책임

- 제8조(개인정보 보호책임자의 지정)
- 제9조(개인정보 보호책임자의 의무와 책임)
- 제10조(개인정보취급자의 범위 및 의무와 책임)

제4장 이용자 개인정보 처리

- 제11조(이용·등록 단계)
- 제12조(제공)
- 제13조(처리 종료단계)

제5장 입소자 개인정보 처리

- 제14조(이용·등록 단계)
- 제15조(제공)
- 제16조(처리 종료단계)

제6장 종사자 개인정보 처리

- 제17조(채용 준비단계)
- 제18조(고용 유지단계)
- 제19조(고용 종료단계)

제7장 후원자 · 자원봉사자 · 방문자 개인정보 처리

- 제20조(후원자 개인정보 처리)
- 제21조(자원봉사자 개인정보 처리)
- 제22조(방문자 개인정보 처리)

제8장 개인정보의 처리단계별 기술적·관리적 안전조치

- 제23조(개인정보취급자 접근 권한 관리)
- 제24조(비밀번호 관리)
- 제25조(접근통제 시스템 설치 및 운영)
- 제26조(개인정보의 암호화)

6) 2020년도 사회복지시설평가 정신요양시설 평가지표 D1. 관련입니다.

- 제27조(접속기록의 위변조 방지)
- 제28조(보안프로그램의 설치 및 운영)
- 제29조(물리적 접근제한)

제9장 개인정보 파기

- 제30조(개인정보 파기)

제10장 개인정보보호 교육

- 제31조(개인정보보호 교육 계획의 수립)
- 제32조(개인정보보호 교육 실시)

제11장 정보주체 권익보호

- 제33조(이용자 등 정보주체 이외로부터 수집한 개인정보에 대한 고지)
- 제34조(개인정보 열람)
- 제35조(개인정보 정정·삭제)
- 제36조(개인정보 처리정지)
- 제37조(피해 구제방법)
- 제38조(개인정보 침해대응)

제12장 영상정보처리기의 설치·운영

- 제39조(영상정보처리기기 설치·운영 제한)
- 제40조(영상정보처리기기 임의조작·녹음 금지)
- 제41조(안내판 설치를 통한 설치 사실 공지)
- 제42조(영상정보처리기 운영·관리 방침 수립·공개 및 책임자 지정)
- 제43조(영상정보의 목적 외 이용·제공 제한 및 보관·파기)

제1장 총칙

제1조(목적)

개인정보보호 지침은 개인정보보호법 제29조(안전조치의무) 및 법인정관 제40조에 근거하여 자기정보결정권에 대한 관심 및 개인정보 침해 증가로 개인정보보호에 대한 필요성이 늘어남에 따라 정신요양시설이 취급하는 개인정보를 체계적으로 관리하여 개인정보가 분실, 도난, 누출, 변조, 훼손, 오·남용 등이 되지 아니하도록 함을 목적으로 한다.

제2조(적용범위)

개인정보보호 내부관리계획은 홈페이지 등의 온라인을 통하여 수집, 이용, 제공 또는 관리되는 개인정보뿐만 아니라 오프라인(서면, 전화, 팩스 등)을 통해 수집, 이용, 제공 또는 관리되는 개인정보에 대해서도 적용되며, 정신요양시설과 인연을 맺은 이용자, 입소자, 종사자, 후원자, 자원봉사자, 방문자에 대해 적용된다.

제3조(용어 정의)

- ① “개인정보”란 살아 있는 개인에 관한 정보로서 성명, 주민등록번호 및 영상 등을 통하여 개인을 알아볼 수 있는 정보(해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없더라도 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함한다)를 말한다.
- ② “처리”란 개인정보의 수집, 생성, 기록, 저장, 보유, 가공, 편집, 검색, 출력, 정정(訂正), 복구, 이용, 제공, 공개, 파기(破棄), 그 밖에 이와 유사한 행위를 말한다.
- ③ “정보주체”란 처리되는 정보에 의하여 알아볼 수 있는 사람으로서 그 정보의 주체가 되는 사람을 말한다.
- ④ “개인정보처리”란의 수집, 생성, 기록, 저장, 보유, 가공, 편집, 검색, 출력, 정정, 복구, 이용, 제공, 공개, 파기, 그 밖에 이와 유사한 행위를 말한다.
- ⑤ “개인정보처리자”란 업무를 목적으로 개인정보파일을 운영하기 위하여 스스로 또는 다른 사람을 통하여 개인정보를 처리하는 공공기관, 법인, 단체 및 개인 등을 말한다.
- ⑥ “개인정보 파일”이란 개인정보를 쉽게 검색할 수 있도록 일정한 규칙에 따라 체계적으로 배열하거나 구성한 개인정보의 집합물을 말한다.
- ⑦ “개인정보 보호책임자”란 개인정보처리자의 개인정보 처리에 관한 업무를 총괄해서 책임 지거나 업무처리를 최종적으로 결정하는 자로서, 개인정보보호법(이하 “법”이라 한다) 제 31조(개인정보 보호책임자의 지정)에 따른 지위에 해당하는 자를 말한다.
- ⑧ “영상정보처리기기”란 일정한 공간에 지속적으로 설치되어 사람 또는 사물의 영상 등을 촬영하거나 이를 유·무선망을 통하여 전송하는 일체의 장치로써 개인정보보호법 시행령 제3조에 따른 폐쇄회로 텔레비전(CCTV) 및 네트워크 카메라를 의미한다.

제4조(개인정보보호의 원칙)

정보주체의 ‘개인정보 자기결정권’ 보장을 위해서는 개인정보의 수집·이용·제공 등이 정보주체의 동의 등 정당한 절차에 의해 이루어지고, 개인정보가 내부자의 고의나 관리 부주의 또는 외부의 공격으로 인해 유출·변조·훼손되지 않도록 안전하게 관리되어야 한다.

1. 수집 제한의 원칙 : 목적에 필요한 최소한 범위안에서 적법하고 정당하게 수집

2. 정보 정확성의 원칙 : 처리목적 범위 안에서 정확성 · 안정성 · 최신성 보장
3. 목적 명확화 원칙 : 처리목적의 명확화
4. 이용 제한의 원칙 : 필요 목적 범위 안에서 적법하게 처리, 목적 외 활용 금지
5. 안전 보호의 원칙 : 정보주체의 권리침해 위험성 등을 고려, 안전성 확보
6. 공개의 원칙 : 개인정보 처리사항 공개
7. 개인 참여의 원칙 : 열람청구권 등 정보주체의 권리보장
8. 책임의 원칙 : 개인정보처리자의 책임준수 · 실천, 신뢰성 확보 노력

제5조(정보주체의 권리)

정보주체는 자신의 개인정보 처리와 관련해 다음 각 호의 권리를 가진다.

1. 개인정보의 처리에 관한 정보를 제공받을 권리
2. 개인정보의 처리에 관한 동의 여부, 동의 범위 등을 선택하고 결정할 권리
3. 개인정보의 처리 여부를 확인하고 개인정보에 대하여 열람 및 사본 발급을 요구할 권리
4. 개인정보의 처리 정지, 정정, 삭제 및 파기를 요구할 권리
5. 개인정보의 처리로 인하여 발생한 피해를 신속하고 공정한 절차에 따라 구제받을 권리

제2장 내부관리계획의 수립 및 시행

제6조(내부관리계획의 수립 및 승인)

- ① 개인정보 보호책임자는 정신요양시설과 인연을 맺은 이용자, 입소자, 종사자, 후원자, 자원봉사자, 방문자의 개인정보보호를 위한 전반적인 사항을 포함하여 내부관리계획을 수립하여야 한다.
- ② 개인정보 보호책임자는 개인정보보호를 위한 내부관리계획의 수립 시 개인정보보호와 관련한 법령 및 관련 규정을 준수하도록 내부관리계획을 수립하여야 한다.
- ③ 개인정보 보호책임자는 개인정보 보호담당자가 수립한 내부관리계획의 타당성을 검토하여 개인정보보호를 위한 내부관리계획을 승인하여야 한다.
- ④ 개인정보 보호담당자는 개인정보보호 관련 법령의 제·개정 사항 등을 반영하기 위하여 내부관리계획의 타당성과 개정 필요성을 검토하여야 한다.
- ⑤ 개인정보 보호담당자는 모든 항목의 타당성을 검토한 후 개정할 필요가 있다고 판단되는 경우 내부관리계획의 개정안을 작성하여 개인정보 보호책임자에게 보고하고 개인정보 보호책임자의 승인을 받아야 한다.

제7조(내부관리계획의 공표)

개인정보보호책임자는 승인한 내부관리계획을 정신요양시설과 인연을 맺은 이용자, 입소자, 종사자, 후원자, 자원봉사자, 방문자에게 공표하며 언제든지 열람할 수 있는 방법으로 비치하여야 하고, 변경사항이 있는 경우에는 이를 공지하여야 한다.

제3장 개인정보 보호책임자의 의무와 책임

제8조(개인정보 보호책임자의 지정)

개인정보의 처리에 관한 업무 총괄 및 개인정보보호를 위한 업무수행을 위해 개인정보 보호 책임자를 지정하여야 한다.

1. 개인정보 보호책임자의 자격

정신요양시설 원장 또는 개인정보 처리 관련 업무를 담당하는 부서의 장 또는 개인정보 보호에 관한 소양이 있는 사람

2. 개인정보 보호책임자의 권한

가. 개인정보의 처리 현황, 처리 체계 등에 대하여 수시로 조사하거나 관계 당사자로부터 보고를 받을 수 있다.

나. 개인정보 보호책임자는 업무를 수행함에 있어 정당한 이유 없이 불이익을 받지 아니 한다.

3. 개인정보 보호책임자의 역할

가. 개인정보 보호 계획의 수립 및 시행

나. 개인정보 처리 실태 및 관행의 정기적인 조사 및 개선

다. 개인정보 처리와 관련한 불만의 처리 및 피해 구제

라. 개인정보 유출 및 오용·남용 방지를 위한 내부통제시스템의 구축

마. 개인정보 보호 교육 계획의 수립 및 시행

바. 개인정보파일의 보호 및 관리·감독

사. 개인정보 처리방침의 수립·변경 및 시행

아. 개인정보 보호 관련 자료의 관리

자. 처리 목적이 달성되거나 보유기간이 지난 개인정보의 파기

제9조(개인정보 보호책임자의 의무와 책임)

① 개인정보 보호책임자는 개인정보의 처리에 관한 업무를 총괄해서 책임지는 역할을 수행하는 사람으로, 개인정보 보호를 위해 개인정보와 관련된 내부지침을 준수하도록 기술적·관리적 보호조치를 실시하고 관리·감독하는 책임을 진다.

② 또한, 정보주체의 불만사항 접수 및 처리에 대한 책임을 지며, 개인정보를 취급하는 직원에 대해 교육훈련을 실시하여야 한다.

제10조(개인정보취급자의 범위 및 의무와 책임)

① 개인정보취급자의 역할과 범위

‘개인정보취급자’는 정신요양시설 내에서 개인정보처리자의 지휘·감독을 받아 개인정보를 처리하는 자로서 개인정보를 처리함에 있어서 개인정보가 안전하게 관리될 수 있도록 해야 한다.

② 개인정보취급자의 의무 및 책임

1. 내부관리계획의 준수 및 이행

2. 개인정보의 기술적, 관리적 보호조치 기준 이행

3. 업무상 알게 된 개인정보를 제3자에게 제공하지 않음

제4장 이용자 개인정보 처리

제11조(이용·등록 단계)

- ① 서비스 제공을 위한 최소한의 개인정보를 수집하는 경우와 법령에 따른 개인정보의 수집하는 경우에는 동의 없이 개인정보를 수집할 수 있으나 그 외에는 동의 및 권리 고지를 하여야 한다.
- ② 최소한의 정보외의 선택정보 수집시에는 반드시 동의가 있어야 한다.
- ③ 즉각적인 서비스 이용이 어려워 대기 하여야 하는 경우, 대기자 명단 등록 및 관리에는 이에 대한 동의가 있어야 한다.
- ④ 시설 우선 이용자가 법령에 규정되어 있는 경우, 이에 대하여 추가적인 서비스 이용 시 개인정보에 대한 별도 동의 없이 서비스 제공이 가능하다.
- ⑤ 주민등록번호는 법령의 근거가 있는 경우를 제외하고는 수집하지 않는 것을 원칙으로 한다.

제12조(제공)

제3자 정보제공은 다음의 경우에만 가능하며, 정보 제공시 정보주체에게 제공내용을 고지하여야 한다.

1. 정보주체의 동의를 받는 경우
2. 법률에 특별한 규정이 있는 경우
3. 명백히 정보주체의 생명·신체·재산상의 이익이 되는 경우
4. 통계목적으로 특정인을 알아볼 수 없게 제공하는 경우

제13조(처리 종료단계)

- ① 이용자가 시설 이용을 종료한 경우, 이용을 위하여 수집하였던 등록 카드 등의 개인정보는 5일 이내에 파기하는 것을 원칙으로 한다.
- ② 다른 법령에 따라 보존이 필요한 경우 그 법령에 따라 보존하되, 해당되는 정보를 기존에 보관했던 파일에서 분리하여 보관한다.
- ③ 시설을 이용했던 이용자에게 홍보·마케팅을 위한 안내물을 제공하고자 하는 경우, 이용자에게 이용목적, 항목, 보유기간 등을 고지하고 별도 동의를 받아야 한다.

제5장 입소자 개인정보 처리

제14조(이용·등록 단계)

- ① 시설 입소계약을 체결하고 이를 이행하기 위해 꼭 필요한 범위의 개인정보와 법률의 근거에 따라 개인정보를 수집하는 경우 외에는 입소자 또는 법정대리인의 동의를 받아야 한다.
[붙임 1] 입소자 개인정보 수집·이용·제공에 대한 동의서 양식
- ② 최소한의 정보외의 선택정보 수집 시에는 반드시 동의를 받아야 한다.
[붙임 2] 입소자 선택적 개인정보 수집·이용·제공에 대한 동의서 양식
- ③ 시설에 즉시 입소가 어려워 대기 하여야 하는 경우, 대기자 명단 등록 및 관리에는 이에 대한 동의를 받아야 한다.

- ④ 입소자가 계약을 체결할 수 없는 부득이한 사유가 있어 법정대리인이 계약을 체결할 경우 법정대리인이 개인정보 수집·이용·제공에 대한 동의를 받을 수 있다.
- ⑤ 법령에 따라 입소자의 개인정보를 수집·이용할 때에는 별도의 동의절차 없이 개인정보를 수집할 수 있다.
- ⑥ 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 받을 경우 개인정보 수집 목적 및 이용범위, 이용기간, 정보주체의 권리 등이 포함된 내용을 고지한 후 동의를 받는다.
- ⑦ 동의서는 개인정보 처리에 관하여 포괄적 동의가 되지 않도록 구체적 목적 단위별로 동의항목을 구성하여 작성한다.
- ⑧ 시각, 청각 등의 장애로 인하여 서면 동의를 이용하지 못할 경우에는 음성 또는 통화 녹음을 통한 동의를 받을 수 있다.
- ⑨ 입소자에 대한 상담카드를 관리하는 경우, 사생활 보호를 위하여 외부에 공개되지 않도록 보안관리를 철저히 하여야 한다.
- ⑩ 시설에 협약 의료기관 및 촉탁의사를 두는 경우, 입소자의 건강 기록에 대한 진료기록부는 정보주체의 동의 없이 의료기관에 보관할 수 있다.
- ⑪ 입소자의 관리 서류인 건강관리기록지, 투약관리기록지 등은 간호사가 관리감독하며, 감독자 승인 하에 본인 및 보호자에게 열람 또는 공개할 수 있다.
- ⑫ 주민등록번호는 법령의 근거가 있는 경우를 제외하고는 수집하지 않는 것을 원칙으로 한다.

제15조(제공)

- ① 제3자 정보제공은 정보주체의 동의를 받는 경우 및 법령에 명시적인 근거가 있는 경우 제공할 수 있다.
- ② 입소자가 전원하는 경우, 입소자이 개인정보는 정보주체의 동의를 얻어 변경하고자 하는 기관에 제공한다.

제16조(처리 종료단계)

- ① 입소자의 사망·원가정 복귀·시설 전원·입소자의 요구 등으로 사회복지시설 이용이 종료된 경우 원장은 시설 관리기관 및 해당 가정 등에 퇴소 사실을 통보하고, 관계법령에 따라 보유하여야 하는 개인정보를 제외하고 5일 이내에 개인정보를 파기하여야 한다.
- ② 다른 법령에 따라 보존이 필요한 경우 그 법령에 따라 보존하되, 해당되는 정보를 기존에 보관했던 파일에서 분리하여 보관하여야 한다.
- ③ 입소자 사망 시 시설은 보호자에게 지체 없이 통보 하여야 한다.
- ④ 입소자 사망 후, 관할 관청에 사망 1개월 이내에 제반 관련 서식에 의거, 사망사실을 보고하여 퇴소 처리하여야 한다.
- ⑤ 퇴소한 이용자에게 홍보·마케팅을 위한 안내물을 제공하고자 하는 경우, 이용자에게 이용 목적, 항목, 이용 및 보유기관 등을 알리고 별도 동의를 받아야 한다.

제6장 종사자 개인정보 처리

제17조(채용 준비단계)

- ① 개인정보 처리에 대한 동의가 필요한 다음 각 호의 경우 최초 근로계약 체결 시 동의를

받을 수 있다.

1. 법령의 근거 없이 개인정보를 제3자에게 제공하는 경우
 2. 인터넷 홈페이지 등을 통해 종사자 정보를 공개할 경우
- ② 업무수행을 위해 개인정보의 처리가 불가피한 경우 근로계약 내용에 포함하여 계약을 체결하는 것으로 동의를 대체할 수 있다. 다만, 필수정보 외의 추가정보 수집이나 선택적으로 동의할 수 있는 사안에 대해서는 포괄적인 동의가 되지 않도록 구체적인 목적별로 동의 항목을 작성하여 동의를 구하여야 한다.
- ③ 근로기준법 등의 법령상 의무준수를 위한 다음 각 호의 경우 종사자 개인정보의 수집·이용은 해당 종사자의 동의 없이 처리할 수 있다.
- 가. 근로계약서 작성
 - 나. 종사자명부 작성
 - 다. 임금대장 작성
- ④ 고유식별정보의 처리는 금지되지만 소득세법에 따른 연말정산과 같이 법령에 근거가 있는 경우에는 종사자 및 그 가족 등의 고유식별정보를 동의 없이 처리할 수 있다.
- ⑤ 근로계약서에는 종사자 명부에 포함되는 개인정보 외에 근로계약 체결을 위해 필수적인 연락처 등 정보를 동의 없이 포함할 수 있다.
- ⑥ 근무성적평가, 연봉계약, 인사발령, 교육훈련, 복리후생 등 근로계약 이행을 위해 반드시 필요한 개인정보는 종사자의 동의 없이 수집·이용할 수 있다.

제18조(고용 유지단계)

- ① 인사 등 재직 시 개인정보 관리에 대한 사항은 다음과 같다.
1. 종사자 인사관리를 위한 경력사항, 교육, 건강관리 등을 작성하여 개별 관리하는 개인정보는 근로계약 이행을 위한 필수적인 정보로 종사자 동의 없이 활용할 수 있다. 다만 수집·이용하는 개인정보는 최소한으로 하여야 하며, 이 경우에도 민감정보는 별도의 동의를 받아야 한다.
 2. 시설 홈페이지 및 시설 내의 종사자의 현황을 게시할 때는 근로계약 체결 시 이에 대한 동의를 받아야 한다.
 3. 전보, 승진 등의 인사발령 사항을 신문 또는 방송 등 외부로 공개가 필요한 경우 근로계약 체결 시 개인정보 동의를 받아야 한다.
 4. 징계처분, 해고 등 불이익 처분은 원칙적으로 비공개하며 불가피한 경우 종사자의 동의를 받아야 한다.
 5. 종사자가 평가정보에 대해 열람을 요구할 경우, 객관적인 성과·실적 등의 정보는 특별한 사유가 없는 한 본인에게 공개하여야 한다.
 6. 주관적인 인사평가 정보의 경우 근로계약조건 및 취업규칙 등을 근거로 평가 결과를 제한적으로 공개하거나 공개를 거부할 수 있다.
 7. 인사고과·호봉 정보 등의 산출근거 자료 공개가 사회복지시설의 질서 유지 등에 영향을 미쳐 다른 종사자의 재산과 그 밖의 이익을 침해할 우려가 있는 경우, 열람을 제한하거나 거절할 수 있다.
 8. 근무평가 결과에 대한 이의가 있는 종사자는 확인자에게 이의제기가 가능하고, 이의 신청을 기각하는 경우에도 사유를 설명해 주어야 한다.
- ② 보수·후생복지에 관한 사항은 다음과 같다.

1. 급여, 성과급, 복지 포인트 등은 개인정보에 해당되므로 노동조합, 공공기관 등 제3자 제공이 필요한 경우 본인의 동의가 있어야 한다.
 2. 통계작성 및 학술연구 등의 목적을 위해 종사자 근속 기관, 주요 업무, 호봉 등을 제공하는 경우 특정 개인을 알아볼 수 없도록 처리하여 제공하여야 한다.
 3. 고용보험 및 산업재해보상보험의 보험료징수 등에 관한 법률에 따라 근로복지공단, 국민연금공단, 국민건강보험공단 등에 종사자의 급여내역을 제공하는 것은 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우로서 종사자의 동의를 필요로 하지 않는다.
 4. 종사자 개인정보는 관리적 · 기술적 · 물리적 보호조치를 통하여 안전하게 보관하여야 한다.
 5. 내부관리계획 수립 · 시행, 개인정보 보호책임자 지정 등 관련 규정을 준수하여야 한다.
 6. 공정하고 합리적 인사운영을 위하여 종사자 개인정보의 정확성 및 최신성을 확보할 수 있도록 수시 열람 · 정정 보장 등의 대책을 마련하여야 한다.
- ③ 제3자 제공에 관한 사항은 다음과 같다.
1. 종사자 개인정보의 제3자 제공은 별도 동의 또는 법령의 근거가 있는 경우 등으로 한정한다.
 2. 수사기관 등의 범죄 수사 협조를 위한 개인정보 제공을 요청할 경우 공공기관이 아닌 복지시설은 동의가 필요하다. 다만, 수사기관과 법원이 형사소송법 제115조, 제109조에 따라 영장을 발부받았을 경우에는 동의 없이 제공할 수 있다.
 3. 보험회사 등에 종사자 개인정보를 제공할 경우 종사자의 동의를 받아야 한다.

제19조(고용 종료단계)

- ① 퇴직 종사자의 개인정보 파기에 관한 사항은 다음과 같다.
1. 퇴직 종사자의 각종 개인정보는 퇴직 후 경력증명 및 근로계약에 관한 정보를 제외하고 지체 없이 파기하여야 한다.
 2. 종사자의 경력 증명 등에 관한 정보는 종사자 퇴직 후 3년간 별도로 보관하여야 한다.
 3. 퇴직 종사자 경력증명을 위하여 3년 이상 경력증명 정보를 보관하고자 하는 경우, 퇴직 시점에 종사자의 동의를 받아 보관하여야 한다.
 4. 법령에 따라 수집한 개인정보로써 보관기간이 지난 정보 및 수집 · 이용 목적이 달성된 개인정보는 지체 없이 파기하여야 한다.
 5. 종사자의 건강진단 및 진단결과는 5년간 보관 후 파기한다.
 6. 연말정산을 위해 종사자 및 그 가족의 동의 없이 수집한 개인정보는 해당 소득세 등의 법정 신고기한이 지난날부터 5년간 보존 후 파기한다.
 7. 복리 후생 제공 등의 목적으로 수집한 종사자 및 가족의 개인정보는 복리 후생 목적 달성 후 파기한다.
 8. 보관 기간이 종료된 개인정보는 복구 또는 재생되지 않도록 파기하여야 한다.
- ② 퇴직 종사자의 개인정보 제공에 관한 사항은 다음과 같다.
1. 퇴직한 종사자가 경력증명서의 발급을 청구할 경우에는 인사기록카드에 의하여 경력증명서를 발급하여야 한다.
 2. 퇴직 종사자의 개인정보를 제3자에게 제공하고자 하는 경우, 다른 법령에 특별한 규정이 없는 한 해당 퇴직 종사자의 동의를 받은 후 개인정보를 제공해야 한다.

3. 순수 친목단체인 퇴직 종사자 모임에서 개인정보를 수집할 경우 동의 없이 수집할 수 있으나, 사회복지시설에서 친목단체로 개인정보를 제공하고자 할 경우 퇴직 종사자의 동의를 받아야 한다.

제7장 후원자 · 자원봉사자 · 방문자 개인정보 처리

제20조(후원자 개인정보 처리)

- ① 후원금을 받은 때에는 「소득세법시행규칙 제101조20호의2」 또는 「법인세법 시행규칙제82조제6항3의3호」에 따라 기부금 영수증 양식으로 후원금 양식을 교부하고 발급내역을 보관하여야 한다.
- ② 후원자의 인적사항 및 후원활동, 후원금품에 대한 개인정보 수집 시 후원자별 동의를 받아야 한다.[붙임 3] 후원자 개인정보 수집 및 이용 동의서
- ③ 수집된 개인정보의 이용 범위 및 기간은 후원자에게 고지하여야 하며, 고지된 내용 변경 시 추가 동의를 받아야 한다.
- ④ 단체로 후원하는 경우에도 후원자 연락망을 작성하기 위해서는 개별적인 개인정보 수집 동의를 받아야 한다.
- ⑤ 후원자에게 후원금품의 사용 내역을 통보하기 위한 연락처를 관리할 수 있다. 단, 후원금 결과보고를 시·군·구청장에게 제출할 때는 후원자 성명을 공개하지 않는다.
- ⑥ 후원자에게 시설이 제공하는 다양한 혜택 및 행사참여를 위한 소식지 등을 제공하기 위해서는 후원과 관련된 개인정보 수집 동의 외에 별도의 동의를 받아야 한다.

제21조(자원봉사자 개인정보 처리)

- ① 자원봉사 신청서 작성 시, 사회복지시설은 자원봉사자의 교육, 배치, 확인서 발급 등을 목적으로 필요한 최소한의 개인정보를 정보주체의 동의를 받아 수집하여야 한다.[붙임 4] 자원봉사자 관리카드 및 자원봉사자 개인정보 수집 및 이용 동의서
- ② 만 14세 미만의 아동에게 개인정보를 수집하는 경우에는 법정 대리인의 동의를 받아야 한다.
- ③ 사회복지봉사활동인증관리시스템(VMS)은 자원봉사자(또는 자원봉사단체)가 직접 회원가입을 하도록 하며, 입력된 정보의 열람에 필요한 정보 및 기타 추가정보에 대해서만 수집한다.
- ④ 자원봉사자가 요구하는 경우, 이를 활용하여 자원봉사증명서 발급하고 발급대장을 관리하여야 한다.
- ⑤ 시설은 개인정보 수집 목적(자원봉사 활동 확인 등)을 달성하였을 경우, 개인정보를 파기하여야 한다.

제22조(방문자 개인정보 처리)

시설 방문자는 방명록 작성을 위하여 수집하는 개인정보에 대하여 동의가 필요하다.

제8장 개인정보의 처리단계별 기술적·관리적 안전조치

제23조(개인정보취급자 접근 권한 관리)

- ① 사회복지시설에서 사용하는 사회복지시설정보시스템 등 개인 정보처리시스템에 대한 접근권한을 업무 수행에 필요한 최소한의 범위로 업무 담당자에 따라 차등 부여하여야 한다.
- ② 전보 또는 퇴직 등 인사변동이 발생하여 개인정보취급자가 변경된 경우 지체 없이 시스템의 접근권한 변경 또는 말소를 하여야 한다.
- ③ 접근권한 부여, 변경 또는 말소에 대한 내역을 기록하고 그 기록을 최소 3년간 보관하여야 한다.
- ④ 개인정보처리시스템에 접속할 수 있는 사용자 계정을 발급하는 경우, 개인정보취급자 별로 한 개의 사용자계정을 발급하여야 하며, 다른 개인정보취급자와 공유되지 않도록 하여야 한다.

제24조(비밀번호 관리)

- ① 개인정보처리자는 개인정보취급자 또는 정보주체가 안전한 비밀번호를 설정하여 이행할 수 있도록 비밀번호 작성규칙을 수립하여 적용하여야 한다.
 1. 업무용 컴퓨터 비밀번호
 2. 사회복지시설업무시스템 등 개인정보처리시스템 비밀번호
 3. 홈페이지를 운영할 경우 홈페이지 회원 비밀번호
 4. 기타 개인정보를 수집·보유·이용 등 처리하는 시스템 비밀번호
- ② 개인정보처리자는 비밀번호에 적용한 기간의 유효기간(반기별 1회 이상)을 설정하여야 한다.

제25조(접근통제 시스템 설치 및 운영)

- ① 개인정보처리시스템을 운영하는 경우 정보통신망을 통한 불법적인 접근 및 침해사고 방지를 위해 다음의 기능을 포함한 시스템을 설치·운영하여야 한다.
 1. 개인정보처리시스템에 대한 접속 권한을 IP(Internet Protocol)주소 등으로 제한하여 인가 받지 않은 접근을 제한
 2. 개인정보처리시스템에 접속한 IP(Internet Protocol)주소 등을 재분석하여 불법적인 개인정보 유출 시도를 탐지
- ② 개인정보처리자는 취급중인 개인정보가 인터넷 홈페이지, P2P, 공유설정 등을 통하여 열람 권한이 없는 자에게 공개되거나 외부에 유출되지 않도록 개인정보처리시스템 및 업무용 컴퓨터에 조치를 취하여야 한다.
- ③ 별도의 개인정보처리시스템을 이용하지 않고 업무용 컴퓨터만을 이용하여 개인정보를 처리하는 경우에는 접근통제시스템을 설치하지 아니할 수 있으며, 이 경우 업무용컴퓨터의 운영체제나 보안프로그램 등에서 제공하는 접근통제 기능을 이용할 수 있다.

제26조(개인정보의 암호화)

- ① 개인정보처리자는 주민등록번호, 비밀번호, 바이오정보에 대해서는 안전한 암호 알고리즘으로 암호화하여 저장하여야 한다. 단, 비밀번호를 저장하는 경우에는 복호화되지 아니하도록 일방향 암호화하여 저장하여야 한다.
- ② 개인정보처리자는 정보주체의 개인정보를 정보통신망을 통하여 송·수신하거나 보조저장

매체 등을 통하여 전달하는 경우에는 이를 암호화하여야 한다.

- ③ 개인정보처리자는 인터넷 구간 및 인터넷 구간과 내부망의 중간 지점(DMZ)에 고유식별 정보를 저장하는 경우에는 이를 암호화하여야 한다.

제27조(접속기록의 위변조 방지)

- ① 개인정보처리자는 개인정보취급자가 개인정보처리시스템에 접속한 기록을 최소 6개월 이상 보관하여야 한다.
- ② 개인정보처리자는 개인정보취급자의 접속기록이 위·변조 및 도난, 분실되지 않도록 해당 접속기록을 안전하게 보관하여야 한다.

제28조(보안프로그램의 설치 및 운영)

- ① 개인정보처리자는 개인정보처리시스템 또는 업무용 컴퓨터에 악성 프로그램 등을 방지·치료할 수 있는 백신 소프트웨어 등의 보안 프로그램을 설치·운영하여야 한다.
- ② 보안 프로그램의 자동 업데이트 기능을 사용하거나, 또는 일 1회 이상 업데이트를 적용하여야 한다.
- ③ 악성 프로그램관련 경보가 발령된 경우 또는 사용 중인 응용프로그램이나 운영체제 소프트웨어의 제작업체에서 보안 업데이트 공지가 있는 경우, 즉시 이에 따른 업데이트를 적용하여야 한다.

제29조(물리적 접근제한)

- ① 개인정보처리자는 사무실, 상담실, 문서 및 자료보관실 등 개인정보를 보관하는 장소에 대한 출입통제 절차를 수립·운영하여야 한다.
- ② 개인정보처리자는 개인정보가 포함된 서류, 보조저장매체 등을 잠금장치가 있는 안전한 장소에 보관하여야 한다.
- ③ 개인정보처리자는 물리적 접근방지를 위한 별도의 보호시설에 출입하거나 개인정보를 열람하는 경우, 그 출입자에 대한 출입사실 및 열람 내용에 관한 관리대장을 작성하도록 하여야 한다.

제9장 개인정보 파기

제30조(개인정보 파기)

- ① 개인정보의 보유기간이 경과하거나 처리목적이 달성되는 등 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 해당 개인정보가 복구 또는 재생되지 않도록 파기하여야 한다.
- ② 파기 방법(시행령 제16조)
 - 1. 종이 등 기록매체의 파쇄 또는 소각
 - 2. 전자파일의 경우 특별한 사유가 없는 한 보유기간 경과 후 5일 이내 복원이 불가능한 방법으로 영구 삭제

제10장 개인정보보호 교육

제31조(개인정보보호 교육 계획의 수립)

- ① 안전하게 개인정보가 관리될 수 있도록 개인정보취급자의 개인정보보호에 대한 인식을 제고시키고 개인정보보호 대책의 필요성을 이해시키기 위해 개인정보보호 교육을 실시한다.
- ② 개인정보보호책임자는 다음의 사항을 포함하는 연간 개인정보보호 교육계획을 수립한다.
 1. 교육목적 및 대상
 2. 교육내용
 3. 교육 일정 및 방법
- ③ 개인정보보호책임자는 수립한 개인정보보호 교육 계획을 실시한 이후에 교육의 성과와 개선 필요성을 검토하여 차년도 교육계획 수립에 반영하여야 한다.

제32조(개인정보보호 교육 실시)

- ① 개인정보보호책임자는 정보주체정보보호에 대한 직원들의 인식제고를 위해 노력해야 하며, 개인정보의 오·남용 또는 유출 등을 적극 예방하기 위해 직원을 대상으로 매년 정기적으로 연1회 이상의 개인정보보호 교육을 실시한다.
- ② 교육 방법은 집체 교육뿐만 아니라, 인터넷 교육, 그룹웨어 교육 등 다양한 방법을 활용하여 실시하고, 필요한 경우 외부 전문기관이나 전문요원에 위탁하여 교육을 실시할 수 있다.
- ③ 개인정보보호에 대한 중요한 전파 사례가 있거나 개인정보보호 업무와 관련하여 변경된 사항이 있는 경우, 개인정보보호책임자는 팀 회의 등을 통해 수시 교육을 실시할 수 있다.

제11장 정보주체 권익보호

제33조(이용자 등 정보주체 이외로부터 수집한 개인정보에 대한 고지)

- ① 정보주체 이외로부터 수집한 개인정보를 처리하면서 정보주체의 요구가 있을 경우 다음의 사항을 고지하여야 한다.
 1. 개인정보의 수집 출처 및 개인정보의 처리 목적
 2. 개인정보의 처리정지를 요구할 권리가 있다는 사실

제34조(개인정보 열람)

- ① 이용자 등이 자신의 개인정보에 대한 열람을 요구할 경우에는 10일 이내에 조치하여야 한다.
- ② 정당한 사유가 있으면 그 사유를 알리고 열람을 연기할 수 있으며, 사유가 소멸하면 지체 없이 열람하게 하여야 한다.
- ③ 다른 사람의 생명·신체를 해할 우려가 있거나 다른 사람의 재산과 그 밖의 이익을 부당하게 침해할 우려가 있는 경우에는 열람을 제한하거나 거절 할 수 있다.
- ④ 정보주체의 대리인이 열람청구서, 위임장 등 관련 서류를 갖추어 열람청구를 한 경우 시설에서는 10일 이내에 조치(예: 열람, 연기, 거절에 대한 통보)를 하여야 한다.
 - [붙임 5] 개인정보 (열람/정정삭제/처리정지) 요구서 양식(예시) 참조
 - [붙임 6] 개인정보 (정정삭제/ 처리정지) 요구에 대한 결과 통지(예시) 참조

제35조(개인정보 정정·삭제)

- ① 이용자 등이 자신의 개인정보에 대해 정정·삭제를 요구할 경우 10일 이내에 조치하고 그 결과를 통지하여야 한다.
- ② 법령에 따라 수집·이용하는 개인정보에 대해서는 정보주체가 개인정보 정정·삭제·처리정지 등을 요구할 수 없으므로 정보주체에게 지체 없이 그 내용을 알려야 한다.

제36조(개인정보 처리정지)

- ① 이용자 등이 자신의 개인정보 처리정지를 요구할 경우 10일 이내에 개인정보 처리의 전부 또는 일부를 정지하여야 하며, 처리 정지된 개인정보에 대해서는 파기 등 필요한 조치를 취해야 한다.
- ② 처리정지 요구를 거절할 수 있는 사항
 - 1. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위해 불가피한 경우
 - 2. 다른 사람의 생명·신체를 해할 우려가 있거나 다른 사람의 재산과 그 밖의 이익을 부당하게 침해할 우려가 있는 경우

제37조(피해 구제방법)

- ① 개인정보 처리 관련 모든 당사자 사이의 분쟁을 조정하는 ‘개인정보 분쟁조정’을 신청한다.
- ② 정보주체의 피해 또는 권리침해가 다수의 정보주체에게 같거나 비슷한 유형으로 발생한 경우에 이루어지는 ‘개인정보 집단분쟁조정’을 신청한다.
- ③ 개인정보처리자가 집단분쟁조정을 거부하거나 집단분쟁조정 결과 수락하지 아니한 경우에 하는 ‘개인정보 단체소송’을 신청한다.
- ④ 개인정보를 처리할 때 개인정보에 관한 권리 또는 이익을 침해받은 사람이 안전행정부장관 또는 개인정보침해 신고센터에 침해 사실을 신고한다.
- ⑤ 개인정보침해사실 신고·처리절차

구분	주체	절차
신고	신고인	• 안전행정부장관에게 신고
	안전행정부장관	• 신고접수 • 해당 기관장에게 접수사실 통보
사실 확인	안전행정부장관	• 사실확인 위해 관련 기관장에게 협조 요청 • 신고인 등은 의견 제출 가능
		• 해당 기관장에게 확인결과 통보
처리	해당 기관장	• 관련자 징계·고발, 안전성확보조치 등 처리 • 처리결과를 안전행정부장관에게 통보
		• 통보받은 처리결과를 신고인에게 통지
처리결과 통지	안전행정부장관	• 통보받은 처리결과를 신고인에게 통지

제38조(개인정보 침해대응)

- ① 개인정보 침해 시 최초로 인지한 직원은 즉각 시설 개인정보보호책임자에 보고하고 즉각 대응방안을 마련해 시행하여야 한다.
- ② 개인정보 유출시 확인한 시점으로부터 5일 이내에 정보주체에게 유출사실 통지하여야 한다. 우편, 전화, 전자우편 등을 이용할 수 있으며, 1만건 이상의 정보가 유출된 경우 유출 사실을 홈페이지에 게시하고 안전행정부 또는 전문기관(한국인터넷진흥원, 한국정보화진흥원)에 신고하여야 한다.
- ③ `이용자 등 개인정보가 유출된 경우 정보주체에게 다음의 사실을 통지하여야 한다.
 1. 유출된 개인정보의 항목
 2. 유출된 시점과 경위
 3. 유출로 인하여 발생할 수 있는 피해를 최소화하기 위하여 정보주체가 할 수 있는 방법 등에 대한 정보
 4. 사회복지시설의 대응조치 및 피해 구제절차
 5. 피해가 발생한 경우 신고 등을 접수할 수 있는 담당 부서 및 연락처
- ④ 홈페이지 등에 개인정보 공개 시 불필요한 개인정보 항목은 마스킹처리(홍*동)로 대체하는 등 노출방지를 위해 노력하여야 한다.

제12장 영상정보처리기의 설치·운영

제39조(영상정보처리기기 설치·운영 제한)

- ① 공개된 장소에서의 영상정보처리기기 설치는 원칙적으로 금지되지만, 예외적으로 다음의 사유에 해당하는 경우에만 가능
 1. 법령에서 구체적으로 허용하고 있는 경우
 2. 범죄의 예방 및 수사를 위하여 필요한 경우
 3. 시설안전 및 화재 예방을 위하여 필요한 경우
- ② 화장실, 탈의실 등 개인의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 장소에서의 영상정보처리기기 설치·운영은 금지한다.

제40조(영상정보처리기기 임의조작·녹음 금지)

영상정보처리기기에는 녹음 기능을 사용할 수 없고 설치목적과 다른 목적으로 해당 기기를 임의 조작할 수 없다.

제41조(안내판 설치를 통한 설치 사실 공지)

- ① 공개된 장소에 영상정보처리기기 설치·운영 시 정보주체가 쉽게 알아 볼 수 있도록 안내판을 설치하여야 한다.
- ② 안내판[붙임 기)에 기재하여야 할 사항
설치 목적 및 장소, 촬영 범위 및 시간, 관리책임자의 성명(직책) 및 연락처
- ③ 영상정보처리기기 안내판 설치 등 필요조치 미이행(법 제25조): 1천만 원 이하의 과태료

제42조(영상정보처리기기 운영·관리 방침 수립·공개 및 책임자 지정)

- ① 영상정보처리기기 운영자는 영상정보처리기기 운영·관리 방침을 수립하여 홈페이지 등에 공개하여야 한다.
- ② 개인영상정보 처리에 관한 업무를 총괄하여 책임질 개인영상정보 관리책임자를 지정하여야 한다.

제43조(영상정보의 목적 외 이용·제공 제한 및 보관·파기)

- ① 영상정보처리기기 운영자는 법률에서 정하는 등 특별한 경우를 제외하고 개인영상 정보를 수집목적 외로 이용하거나 제3자에게 제공할 수 없음
- ② 영상정보 보유목적 달성을 위한 특별한 기간이 없는 한 영상정보의 보관기간은 30일 이내로 설정하고, 기간 종료 후 파기

[붙임1]

개인정보 수집·이용·제공에 대한 동의서

정신요양시설은 [개인정보보호법] 제15조에 의거하여 귀하의 개인정보 수집·이용함에 있어 동의를 받고 있습니다. 아래 내용을 충분히 숙지하신 후 본인 또는 보호자가 직접 동의란에 서명해 주시기 바랍니다.

■ 기본 개인정보 수집

- 필수정보 : 성명, 생년월일, 연락처(전화 또는 휴대전화), 주소
- 이용 목적 :
 - 성명, 생년월일, 연락처 : 복지관 업무와 복지정보 안내 등 서비스 이용 안내
 - 이메일 주소 : 소식 및 고지사항 전달, 불만처리 등을 위한 원활한 의사소통 경로의 확보 등

이용자 구별을 위한 필수정보 수집에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
-----------------------------	---

■ 고유식별정보 수집

- 고유식별정보 : 복지카드 사본
- 이용 목적 : 지역사회재활시설의 이용자는 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인이어야 하며 이에 대한 증빙으로 [복지카드] 사본을 수집하여야 합니다.

고유식별정보 처리에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
--------------------	---

■ 개인정보 제공 동의 거부 권리 및 동의 거부 따른 불이익 내용 또는 제한사항

귀하는 개인정보 제공 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의거부에 따른 불이익은 없습니다. 다만, 일부 재활서비스는 그 특성에 따라 제한 될 수 있으며, 장애인 복지서비스 관련 안내를 받지 못할 수도 있습니다.

■ 개인정보 보유 및 이용기간

수집한 개인정보 파일의 보유기간은 수집 목적을 달성한 시점까지이며, 파기를 요청하실 경우 절차에 따라 즉시(5일 이내) 파기되어 집니다.

개인정보의 수집 및 이용목적에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음
--------------------------	---

* 만 14세 미만 아동 또는 법적 의사결정 능력이 없는 자의 경우 반드시 법적대리인의 동의가 필요함

[법정대리인 동의서] 본인은 법정대리인으로 서비스 이용 신청에 동의합니다.

법정대리인 성명	(인/서명)
법정대리인 연락처	
법정대리인과의 관계	

본인은 위의 내용을 충분히 숙지하였으며, 정신요양시설의 보다 나은 서비스 제공과 정책수립을 위해 개인정보를 수집, 활용, 제공하는 것에 동의합니다.

년 월 일

<input type="checkbox"/> 14세 미만	확인자	(인 또는 서명)
<input type="checkbox"/> 위임	보호자 또는 동의자	(인 또는 서명)
	보호자 또는 동의자	(인 또는 서명)
		_____요양원

[붙임2]

선택적 개인정보 수집·이용·제공에 대한 동의서

정신요양시설은 보다 원활한 서비스 제공을 위하여 기본 정보 이외의 선택정보를 수집하고 있으며, 선택 정보는 서비스 제공 시 활용되는 정보로, 제공을 원하지 않을 경우 수집하지 않으며, 미동의로 인해 해당되는 서비스의 제한이 있을 뿐 이용 상의 불이익도 발생하지 않습니다.

■ 기초재활서비스 제공을 목적으로 한 정보 수집

- 선택 정보 : 개인이력, 질병관련 이력, 기타 기초재활서비스 계획 수립과 관련한 정보 등

선택정보 수집 및 이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
-----------------------	------------------------------	----------------------------------

- 민감 정보 : 장애정보(진단명, 등급), 현건강 상태, 개인발달사(신체)

민감정보 수집 및 이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
-----------------------	------------------------------	----------------------------------

■ 사례관리 서비스 제공을 목적으로 한 정보 수집

- 선택 정보 : 국기법대상, 가족사항, 소득수준, 가정환경, 사회관계망, 사회성 정도, 기타 사례관리서비스 계획 수립과 관련한 정보 등

선택적 개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
---------------------------	------------------------------	----------------------------------

- 민감 정보 : 장애정보(진단명, 등급), 현건강 상태, 개인발달사(신체)

민감정보 수집 및 이용에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
-----------------------	------------------------------	----------------------------------

■ 홍보, 마케팅, 자료요청 등 자원봉사자 관리 목적 외 이용시

원활한 장애인복지사업을 위한 홍보, 마케팅, 자료요청 등의 목적 외 개인정보 제공에 동의하십니까?	<input type="checkbox"/> 동의함	<input type="checkbox"/> 동의하지 않음
--	------------------------------	----------------------------------

- * 만 14세 미만 아동 또는 법적 의사결정 능력이 없는 자의 경우 반드시 법적대리인의 동의가 필요함

[법정대리인 동의서] 본인은 법정대리인으로 서비스 이용 신청에 동의합니다.	
법정대리인 성명	(인/서명)
법정대리인 연락처	
법정대리인과의 관계	

본인은 위의 내용을 충분히 숙지하였으며, 정신요양시설의 보다 나은 서비스 제공과 정책수립을 위해 개인정보를 수집, 활용, 제공하는 것에 동의합니다.

년 월 일

- | | | |
|---------------------------------|------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> 14세 미만 | 확인자 | (인 또는 서명) |
| <input type="checkbox"/> 위임 | 보호자 또는 동의자 | (인 또는 서명) |
| | 보호자 또는 동의자 | (인 또는 서명) |

_____요양원

[붙임3]

개인정보 수집 및 이용 동의서

동의자 성명 :

주민등록번호 :

본 기관은 개인정보 보호법에 명기된 관련 법률상의 개인정보처리자가 준수하여야 할 개인정보보호 규정을 준수하며, 관련법령에 의거하여 후원자 권익보호에 최선을 다하고 있습니다.

개인정보 수집 항목

- 인적사항 : 성명, 주민등록번호, 생년월일, 주소, 성별, 연락처, 전자우편 및 후원자 정보에 명기된 항목
- 후원사항 : 계좌정보, 입금방법, 후원내역, 후원일자 및 후원금(품) 제공 관련 항목

개인정보 수집 및 이용 목적

귀하의 소중한 개인정보를 아래와 같은 목적으로 수집 및 이용합니다.

- 후원자·결연자 현황, 후원금(품) 수입·사용·지급현황 관리
- 후원자의 연말정산 소득공제 증빙을 위한 기부금 영수증 발행
- 사회복지법인 및 시설 후원내역조회를 위한 본인 확인절차
- 사회복지법인 및 시설 후원업무의 지방자치단체 관리·감독을 위한 정보제공(암호화)
- 후원관련 우편물 및 휴대전화 문자메시지 발송
- 사회복지법인 재무·회계 규칙 제20조에 의거한 후원금 수입 및 사용결과 보고서 작성(암호화)
- CMS 신규/해지 및 출금요청을 위한 정보제공(금융결제원, 효성FMS)
- 후원자 연말정산 편의를 위한 국세청 연말정산간소화서비스로의 정보제공

개인정보 보유 및 이용기간

- 상기 내용은 개인정보 보호법을 기준으로 합니다.
- 상기 개인정보의 이용목적이 소멸된 경우에도 후원자 지원 등 이용목적이 분명한 경우는 개인정보를 보유할 수 있음을 안내하여 드립니다.

※ 상기 내용은 본 기관에서 후원관련 업무와 후원자 지원을 실시하는데 필요한 최소한의 정보에 해당합니다.

※ 상기 내용에 대하여 후원자는 동의하지 않을 수 있으나, 그 경우 원활한 지원이 어려울 수 있음을 알려드립니다.

※ 아울러 본 동의서는 후원관련 업무 및 후원자 지원 목적외에는 사용하지 않을 것을 약속 드리며 철저히 비밀로 관리하여 타인에게 공개하거나 유출하지 않을 것임을 알려드립니다.

상기명 본인은 “개인정보 보호법”에 명기된 관련 법률에 의거하여 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다.

20 년 월 일

동의인 :

(서명)

후원자와의 관계 :

[붙임4]

자원봉사자 관리카드(신청서)

접수일	20 년 월 일 요일 (전화, 내방)		
성 명(필수)		주민등록번호 (주민번호앞자리, 필수)	
특기 및 취미			
연 락 처	자택주소		자택전화
	소 속 (직장, 학교명)		H·P(필수)
	자원봉사 활동경력		E-mail
			직장전화
자 원 봉 사 활 동	참여동기	<input type="checkbox"/> 지역사회복지기여 <input type="checkbox"/> 보람된 여가선용 <input type="checkbox"/> 전문가기술훈련실습 <input type="checkbox"/> 사회적 경험 <input type="checkbox"/> 종교적 신념 <input type="checkbox"/> 자기발전 <input type="checkbox"/> 기타()	참 여 경 로 <input type="checkbox"/> on-line상(홈페이지) <input type="checkbox"/> 학교계시판 <input type="checkbox"/> 주의권유 <input type="checkbox"/> 기타()
	활동가능 분야	<input type="checkbox"/> 정서지원 <input type="checkbox"/> 행사지원 <input type="checkbox"/> 생활지원 <input type="checkbox"/> 여가선용지원 <input type="checkbox"/> 노력봉사 <input type="checkbox"/> 기타()	
	활동가능 시간	횟 수	<input type="checkbox"/> 주()회 <input type="checkbox"/> 월()회 <input type="checkbox"/> 평일()요일 <input type="checkbox"/> 주말
	시 간	<input type="checkbox"/> ()시간	
최초활동일		활동종료일	
활동분야			
비 고			

자원봉사자 개인정보 수집 및 이용 동의서

본 기관은 개인정보 보호법에 명기된 관련 법률 상의 개인정보처리자가 준수하여야 할 개인정보보호 규정을 준수하며, 관련 법령에 의거하여 자원봉사자 권익보호에 최선을 다하고 있습니다.

개인정보 수집 항목

- 고유식별정보 : 주민등록번호(앞자리)
- 인적사항 : 성명, 주소, 연락처, 전자우편 및 자원봉사자 정보에 명기된 항목

개인정보 수집 및 이용 목적

본 기관에서는 귀하의 소중한 개인정보를 아래와 같은 목적으로 수집 및 이용하고 있습니다.

- 사회복지 봉사활동 인증관리(VMS) 실적등록 및 관리(1365 연계시 사용가능함)
- 자원봉사 관련 우편물 및 휴대전화 문자메세지 발송

개인정보 보유 및 이용기간

- 상기 내용은 개인정보보호법을 근거로 작성하였습니다.
- 상기 개인정보의 이용목적이 소멸된 경우에도 자원봉사자 지원 등 이용목적이 분명한 경우는 개인 정보를 보유할 수 있음을 안내하여 드립니다.

개인정보 수집 및 이용에 관한 동의

개인정보 수집 동의를 거부하실 수 있으며 다만 이 경우 자원봉사 실적입력 및 정보안내 제공이 제한됩니다.

개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

성 명 : (서명 또는 인)

고유식별정보 수집 및 이용에 관한 동의

고유식별정보 수집 동의를 거부하실 수 있으며 다만 이 경우 자원봉사 실적입력이 제한됩니다.

고유식별정보 수집 및 이용에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

성 명 : (서명 또는 인)

[붙임5]

개인정보(열람 정정·삭제 처리정지) 요구서

※ 아래 작성방법을 읽고 굵은 선 안쪽의 사항만 적어 주시기 바랍니다.

(앞 쪽)

접수번호	접수일	처리기간 10일 이내
정보주체	성 명	전 화 번 호
	생년월일	
	주 소	
대리인	성 명	전 화 번 호
	생년월일	정보주체와의 관계
	주 소	
요구내용	<input type="checkbox"/> 열람	<input type="checkbox"/> 개인정보의 항목 및 내용 <input type="checkbox"/> 개인정보 수집·이용의 목적 <input type="checkbox"/> 개인정보 보유 및 이용 기간 <input type="checkbox"/> 개인정보의 제3자 제공 현황 <input type="checkbox"/> 개인정보 처리에 동의한 사실 및 내용
	<input type="checkbox"/> 정정·삭제	※ 정정·삭제하려는 개인정보의 항목과 그 사유를 적습니다.
	<input type="checkbox"/> 처리정지	※ 개인정보의 처리정지를 원하는 대상·내용 및 그 사유를 적습니다.

「개인정보 보호법」 제35조제1항·제2항, 제36조제1항 또는 제37조제1항과 같은 법 시행령 제41조제1항, 제43조제1항 또는 제44조제1항에 따라 위와 같이 요구합니다.

년 월 일

요구인

(서명 또는 인)

00요양원 귀하

작성 방법

1. '대리인'란은 대리인이 요구인일 때에만 적습니다.
2. 개인정보의 열람을 요구하려는 경우에는 '열람'란에 표시를 하고 열람하려는 사항을 선택하여 표시를 합니다. 표시를 하지 않은 경우에는 해당 항목의 열람을 요구하지 않은 것으로 처리됩니다.
3. 개인정보의 정정·삭제를 요구하려는 경우에는 '정정·삭제'란에 표시를 하고 정정하거나 삭제하려는 개인정보의 항목과 그 사유를 적습니다.
4. 개인정보의 처리정지를 요구하려는 경우에는 '처리정지'란에 표시를 하고 처리정지 요구의 대상·내용 및 그 사유를 적습니다.

유의사항

1. 개인정보 열람 장소에 오실 때에는 이 통지서를 지참하셔야 하며, 요구인 본인 또는 그 정당한 대리인임을 확인하기 위하여 다음의 구분에 따른 증명서를 지참하셔야 합니다.
 - 가. 요구인 본인에게 공개할 때: 요구인의 신원을 확인할 수 있는 신분증명서(주민등록증 등)
 - 나. 요구인의 대리인에게 공개할 때: 대리인임을 증명할 수 있는 서류와 대리인의 신원을 확인할 수 있는 신분증명서
2. 수수료 또는 우송료는 다음의 구분에 따른 방법으로 냅니다.
 - 가. 국가기관인 개인정보처리자에게 내는 경우: 수입인지
 - 나. 지방자치단체인 개인정보처리자에게 내는 경우: 수입증지
 - 다. 국가기관 및 지방자치단체 외의 개인정보처리자에게 내는 경우: 해당 개인정보처리자가 정하는 방법

※ 국회, 법원, 헌법재판소, 중앙선거관리위원회, 중앙행정기관 및 그 소속 기관 또는 지방자치단체인 개인정보처리자에게 수수료 또는 우송료를 내는 경우에는 「전자금융거래법」 제2조제11호에 따른 전자지급수단 또는 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제10호에 따른 통신과금서비스를 이용하여 수수료 또는 우송료를 낼 수 있습니다.
3. 열람제한, 열람연기 또는 열람거절의 통지를 받은 경우에는 개인정보처리자가 이의제기방법란에 적은 방법으로 이의 제기를 할 수 있습니다.

[붙임6]

개인정보 (정정·삭제, 처리정지) 요구에 대한 결과 통지서

수신자 (우편번호: , 주소:)

요구 내용	
<input type="checkbox"/> 정정·삭제 <input type="checkbox"/> 처리정지 조치 내용	
<input type="checkbox"/> 정정·삭제 <input type="checkbox"/> 처리정지 결정 사유	
이의제기방법	※ 개인정보처리자는 이의제기방법을 기재합니다.

「개인정보 보호법」 제36조제6항 및 같은 법 시행령 제43조제3항 또는 같은 법 제37조제5항 및 같은 법 시행령 제44조제2항에 따라 귀하의 요구에 대한 결과를 위와 같이 통지합니다.

년 월 일

발신명의 직인

유의사항

개인정보의 정정·삭제 또는 처리정지 요구에 대한 결정을 통지받은 경우에는 개인정보처리자가 '이의제기방법'란에 적을 수 있습니다.

210mm×297mm[신문용지 54g/㎡]

[붙임기]

영상정보처리기기 설치 안내판

○○○ 요양원은

**범죄예방과 시설안전을 위해
영상정보처리기기를 운영하고
있습니다.**

- ◎ 설치장소 및 대수 : 출입구 X대, 복도 X대
- ◎ 촬영범위 : 건물내부 출입구 근처 및 복도
- ◎ 촬영시간 : 24시간
- ◎ 관리책임자 : ○○요양원 시설관리 ○○○

(전화 XX-XXX-XXXX)

7. 자원봉사자 활동 안내서



7. 자원봉사자 활동 안내서⁷⁾

c · o · n · t · e · n · t · s

I. 기관소개

1. 법인 개요	221
2. 00정신요양원 개요	221
3. 00정신요양원 자원봉사 참여 방법	221
4. 00정신요양원 자원봉사 활동 영역	221

II. 자원봉사의 이해

1. 자원봉사의 의미	222
2. 자원봉사의 특성	222
3. 자원봉사의 기본원칙	222
4. 자원봉사의 필요성	223
5. 자원봉사의 효과	223

III. 자원봉사 활동 안내

1. 자원봉사 참여절차	224
2. 자원봉사활동에 대한 이해와 준비	225
3. 자원봉사자의 활동태도	225
4. 자원봉사활동 참여 자세	225
5. 자원봉사자의 준수사항	226
6. 자원봉사 활동 분야	226
7. 자원봉사자에게 요구되는 10가지 성품	227

IV. 자원봉사인증관리 사이트 및 연계방법

1. VMS 가입 및 인증서 출력 방법	228
2. VMS와 1365 연계하는 방법	228

7) 2020도 사회복지시설평가 정신요양시설 평가지표 E2. 관련입니다.

V. 자원봉사 인정 · 보상체계

1. 자원봉사 마일리지 인정 기준	230
2. 자원봉사 마일리지 시간으로 인정되지 않는 사례	230
3. 자원봉사자 상해보험	230

VI. 정신장애인 이해 및 인권

1. 정신장애인의 이해	231
2. 주요 정신질환에 대한 이해	231
3. 정신장애인의 인권	235
4. 우리의 인권, 이렇게 지켜주세요!	236
5. 정신장애인에 대한 에티켓 알아보기	237
6. 정신질환자에 대한 10가지 편견 바꾸기	237
7. 정신건강을 지켜줄 10가지 수칙	237

VII. 자원봉사 활동 중 응급처치 방법

1. 위기(응급)상황 대처 순서	239
2. 기도 폐쇄 시 응급처치	239
3. 상황별 대처 요령	243

VIII. 자원봉사 활동 중 응급처치 방법

1. 외출 시 안전수칙	246
2. 화재 발생 시의 행동 요령	246

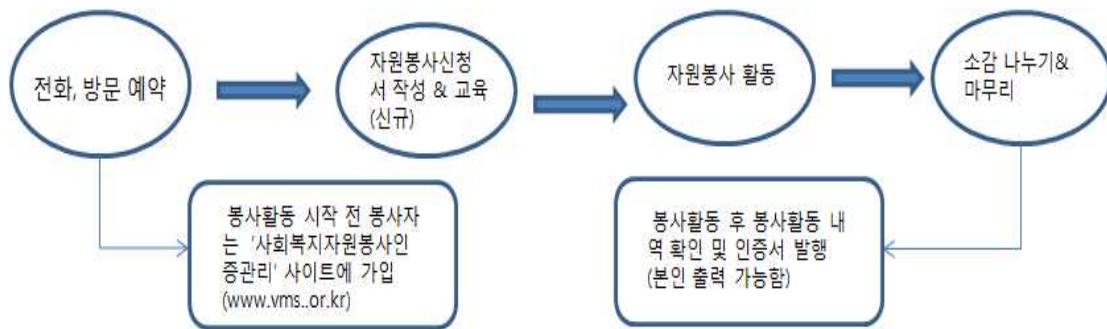
부록 및 서식

부록1) 00원 자원봉사자 관리지침	
부록2) 자원봉사자 교육 계획안	
부록3) 사회복지시설에서의 봉사활동	
부록4) 장애인을 위한 자원봉사활동	
부록5) 자원봉사자 윤리 강령	
부록6) 바람직한 자원봉사활동 참여를 위한 지켜야할 11가지 수칙	
서식1) 자원봉사자 활용 수요조사	
서식2) 자원봉사자 실적 관리대장	
서식3) 자원봉사자 수시교육 일지관리 대장	
서식4) 자원봉사 활동일지	
서식5) 자원봉사자 관리카드(신청서)	
서식6) 신규 개인 · 단체 자원봉사자 기본 · 인권 교육 결과보고서	

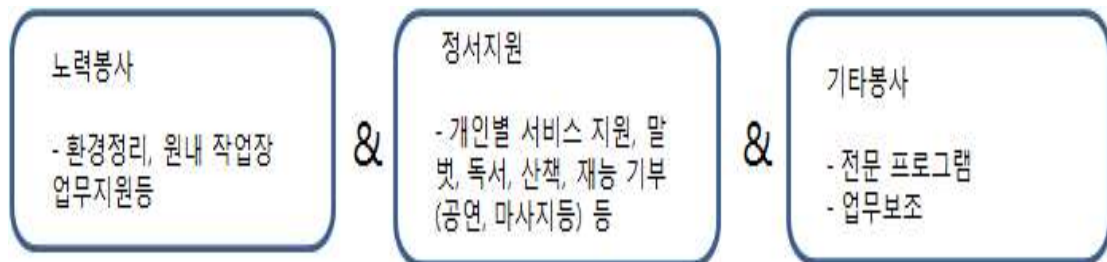
I. 기관소개

1. 법인 개요
2. oo정신요양원 개요
 - 가. 설치일
 - 나. 시설장
 - 다. 소재지
 - 라. 서비스 대상
 - 마. 이용자 정원 -
 - 바. 직원 정원
 - 사. 건평 :
 - 아. 운영목적
 - 자. 운영이념

3. 자원봉사 참여 방법



4. 자원봉사 활동 영역



Ⅱ. 자원봉사의 이해

1. 자원봉사의 의미

가. 자원봉사 한자의 어원

자원봉사(自願奉仕)의 한자의 뜻을 살펴보면 ‘스스로 自’, ‘바랄 願’, ‘받들 奉’, ‘섬길 仕’ 이니 곧 ‘스스로 원해서 남을 받들고 섬김’ 이란 뜻이다. 여기서 눈여겨보아야 할 것은 ‘받드는 ‘과’ 섬기는 ‘이라는 말이다.

즉, 봉사활동은 어려운 이웃을 단순히 ‘돕는’ 것이 아니라 ‘받드는’ 것으로, 다른 사람의 인격을 존중하면서 도움을 주어야 한다는 것이다.

나. 나. 자원봉사 영어의 어원

자원봉사는 ‘자유의지’ 라는 뜻을 가진 라틴어 ‘Voluntas’ 에서 유래되었다. 낱말의 뿌리, 즉 어원으로 볼 때 자원봉사 활동에는 ‘스스로 하고 싶어서 하는 일’ 이라는 뜻이 담겨 있다. 남이 시켜서 하는 일이 아니라 스스로 하고 싶은 일을 하는 것이 곧 자원봉사 활동인 셈이다.

다. 다. 자원봉사 활동이란?

사람과 우리가 사는 사회, 그리고 자연에 대한 관심을 가지고 서로 돕고 나누는 나눔 문화 운동에 참여하여 우리사회를 아름다운 공동체 사회로 변화시켜 나가는 모든 활동을 말한다.

2. 자원봉사의 특성

자발성	개인의 자유의지에 따라 이루어진다.
무보수성	어떠한 물질적 보상도 바라지 않는다.
이타성	공동체의 번영을 위한 활동이다.
지속성	일회성이 아닌 지속성이 있는 활동이다.
개척성	자신의 한계를 극복하고 도전하는 정신을 배울 수 있다.
자아 실현성	심리적 만족감, 성취감, 새로운 기술, 경험의 습득 등과 같은 심리적 보상을 얻게 되며 사랑과 겸손의 자세를 배우게 한다.
조직성	자원봉사자가 보다 교육적이고 체계적이며 효율적이기 위해서는 자원봉사를 관리하고 운영하는 조직이 필요하고 또 자원봉사자들은 이러한 조직을 중심으로 활동하는 것이 더 필요하다.
교육성	자신이 바람직한 역할과 자세를 배우고 평가 등을 통해 성장할 수 있는 체험학습이며 민주시민 교육의 장으로 머리에서 가슴으로 느끼는 것이 바로 자원봉사다.
전문성	대상과 영역에 따라 전문성이 요구되기도 한다.
공공성	개인이나 집단의 이익이 아닌 공익을 제일 목적으로 추구하고 영리를 목적으로 하여서는 안 된다.

3. 자원봉사의 기본원칙

가. 모든 사람은 각각 서로 다르고 그 욕구도 각각 다르다. 개별적 상황에 맞는 적절한 방법을 사용하여 문제에 접근해야 한다.

- 나. 모든 사람들은 자신의 미래를 계획하는데 가능한 한 관련되어야 한다. 설사 진행이 늦어지더라도 봉사대상자의 자기결정권이 최대한 보장되어야 한다.
- 다. 모든 사람들은 자신의 능력 안에서 최대한의 독립성을 견지하도록 고취되어야 한다. 인간이 갖는 자유의지는 최대한 존중되어야 한다.
- 라. 모든 사람은 자신의 비밀을 최대한 보장받을 권리가 있다. 비밀보장은 봉사대상자의 기본적 권리이자 자원봉사자의 윤리적 의무이다.
- 마. 모든 사람은 개인적 존엄성을 보유할 권리가 있다. 모든 사람은 상황이나 생활방식 등에 상관없이 인격체로서 존중하여야 한다.
- 바. 자원봉사활동의 근본적인 목적은 봉사대상자의 삶의 질을 향상시키는데 있다. 활동을 위한 활동이 아니라 봉사대상자의 긍정적 변화를 위한 활동이다.
- 사. 다른 사람의 문제를 분석하고 판단할 때는 적절한 절차와 방법에 따라야 한다. 편견이나 선입견을 가지고 봉사대상자를 자의적으로 판단해서는 안된다.

4. 자원봉사의 필요성

가. 공동체 형성

나. 사회공동체의 약화 방지 : 산업화, 도시화로 인해 발생한 사회문제 극복을 위한 지역공동체의 필요성 대두

다. 사회참여의 확대 : 현대사회의 필요 인력의 보강 및 비용절감 효과

라. 새로운 사회적 욕구에 대처 : 사회의 다양한 욕구를 충족시키지 못하는 제도의 불완전성의 보완 및 강화

마. 사회문제의 해결과 예방 : 복잡하게 얽혀져 있는 사회문제해결에 자원봉사의 다각적 접근으로 문제 해결과 예방

바. 여가선용 및 자아실현 : 자신이 가진 시간, 마음, 경제를 나눔으로써 자신의 생의 보람과 희망 획득

5. 자원봉사의 효과

가. 마음의 평화, 인간, 존엄성, 지역사회를 존중하는 마음이 생긴다.

나. 일을 성공적으로 한 후에 자신감과 만족감이 생긴다.

다. 지역사회에서 가치 있는 존재로서 선의를 행함으로써 즐거움을 얻는다.

라. 가치 있는 활동과 관계에 속함으로써 사회에서 인정받을 수 있는 욕구를 충족시킨다.

마. 우리를 신체적, 정신적, 정서적으로 건강하게 해준다.

바. 자원봉사를 통하여 새로운 기술과 교육을 받는다.

사. 자원봉사를 통해 개인의 잠재력과 판단력을 키워준다.

아. 대인관계를 넓혀준다.

자. 함께 하는 의식과 공동체를 위한 다양한 조건과 상황을 알게 된다.

차. 다양한 인생체험을 통해 삶이 풍부해 진다.

카. 미래의 직업과 관련하여 훈련을 할 수 있으며 자신의 욕구와 사회적 욕구를 상호 이해한다.

Ⅲ. 자원봉사 활동안내

1. 자원봉사 참여절차



※ 전문자원봉사자분들을 모집합니다.

- 1:1 컴퓨터, 한글학습 등 교육지원
- 정서적 지원, 말벗지원, 독서지원
- 지역사회자원 활용 동반자, 원내 작업장 업무지원
- 음악치료, 미술치료 등 전문 프로그램 지

2. 자원봉사활동에 대한 이해와 준비

- 가. 능력에 맞는 일감과 역할을 맡는다.
- 나. 경험을 살릴 수 있을 일을 찾아서 한다.
- 다. 관심 있는 일부터 시작한다.
- 라. 자기 주위에 있는 일부터 시작한다.
- 마. 방사의 의미와 목적을 알고 대상자의 입장에서 봉사한다.
- 바. 끊임없이 공부하여 배우는 자세를 갖는다.

3. 자원봉사자의 활동 태도

- 가. 상대방 입장을 존중하고 긍정적인 태도를 갖는다.
- 나. 자신의 입장을 분명하게 밝힐 수 있어야 한다.
- 다. 책임감을 가지고 봉사에 임한다.
- 라. 겸손한 태도와 상대방에게 감사하는 마음을 가진다.
- 마. 자신이 수행한 일의 가치를 믿는다.

4. 자원봉사활동 참여 자세

가. 기본자세

자원봉사자가 되려면 약속을 지키는 사람, 시간을 지키는 사람, 다른 사람과 잘 어울리는 사람, 상대방을 헤아릴 줄 아는 사람, 겸손한 사람, 배우려는 의욕이 있는 사람, 그리고 비밀을 지킬 수 있는 사람이어야 한다.

1) 인간에 대한 사랑 : 남녀노소 및 빈부귀천을 가리지 않고 모든 사람들에게 마음을 터놓고 접근 할 수 있는 자세가 필요하다.

2) 나눔의 보람 : 세상의 어느 누구도 감사할 것이 전혀 없는 삶을 사는 사람은 없듯이 나에게 주어진 것에 대한 감사의 마음을 갖고, 내가 받았듯이 남에게 내가 가지고 있는 것을 나누려는 마음이 필요하다.

3) 자신의 편견 인정 : 인간은 누구나 자신만의 독특한 성격이나 가치관이 있고, 따라서 자신이 편견을 가지고 있다는 인정하고 이를 극복하기 위한 노력이 필요하다.

4) 신중한 결정과 책임감 : 자원봉사활동 참여에 대한 진지한 검토 후의 결심이 필요하고 결심을 했으면 포기하지 않고 지속적으로 맡은 일을 수행해야 한다.

5) 힘든 일의 극복 : 궂은일을 해야 할 때 또는 괴롭고 어려운 상황이 오더라도 그 일의 필요성을 인식하고 사랑과 정성으로 행하는 자세가 필요하다.

6) 지식의 개발 : 지속적이고 다양한 분야의 활동을 위한 자기 자신의 개발 노력이 필요하다.

7) 자원봉사자가 지켜야 할 규칙 준수 : 봉사대상자를 위하여 일하는데 필요한 기관의 규칙을 준수하고자 하는 노력이 필요하다.

8) 지도감독자와의 긍정적 관계 : 자원봉사관리자의 전문성을 인정하고 지도감독을 긍정적으로 받아들이는 겸허한 자세가 필요하다.

5. 자원봉사자의 준수사항

- 가. 기관 및 도움수요자에게 신뢰와 정성을 다한다.
- 나. 관리조정자 및 기관의 안내와 결정을 존중한다.
- 다. 약속을 지키고 상대방이 필요로 하는 활동을 한다.
- 라. 활동의 한계를 명확히 하고 비밀을 지킨다.
- 마. 활동 후 반드시 점검·평가 한다.

6. 자원봉사 활동 분야

활동분야	활동내용
기초생활지원	이용자의 증상 정도와 기능에 따라 개별에 맞는 일상생활과 외 모관리가 이루어지도록 하며 건강 상태에 따라 기초체력이 지속적으로 유지 될 수 있도록 함.
가정생활지원	이용자로 하여금 생활시설 내에서 안정적인 분위기의 가정생활이 지원될 수 있도록 하며 자립기능의 함양 및 고취를 위해 식재료 관리 및 조리법, 식이관리, 가정 내 안전점검, 재산관리 등을 지원함.
사회·교육지원	이용자 개인의 욕구에 따라 독립적이고 개인적인 사회생활을 영위할 수 있도록 기초일사생활과정, 사회기술·적응과정, 기초학습과정, 여가생활활용, 인권감수성함양 등의 교육기회를 제공함으로써 사회적 기능 향상과 지지적 환경을 지원함.
심리·정서안정지원	이용자들의 자발적인 참여(자치활동)와 자유로운 결정을 통해 이용자의 만족도를 높이고 원가족 연계, 후원·결연, 심리 치료 등을 통하여 심리적 안정을 지원함.
여가생활지원	이용자의 욕구와 의사에 다른 여가를 지원하여 신체기능 및 체력향상, 인간관계를 넓혀 자아실현의 기회부여, 정서적 안정, 단체 활동을 통한 자아정체성 형성과 책임감 함양, 사고력 향상, 환경에 대한 적응력을 배양하여 자아실현의 기회를 지원함.
의료지원	이용자의 정신과 증상, 신체적 건강의 예방과 치료의 적합한 환경을 조성하고 적절한 서비스를 지원하여 신체적, 정신적, 사회적 건강을 도모하도록 함,
직업지원	이용자들의 능력과 적성을 파악하여 취업 동기를 부여하고 직업 목표를 세울 수 있도록 하며, 지조모임을 통하여 유대관계 형성함으로 지속적이고 안정적인 직장생활을 유지할 수 있도록 지원 함.
사회복귀준비지원	정신장애인의 사회복귀를 위하여 운영함. 지역사회 내에서 독립 생활을 유지하고 사회활동에 참여하여 행복한 삶을 영위할 수 있도록 함.

7. 자원봉사자에게 요구되는 10가지 성품

성품	필요한 이유
친절	자원봉사자의 따뜻한 말씨와 미소는 봉사대상자의 마음을 열고 접근을 쉽게 할 수 있도록 한다.
진실	비록 말로 표현은 하지 않는다고 하더라도 자원봉사자의 진실한 표정, 자세 등은 봉사대상자에게 그대로 전달된다.
성실	계획안 일 또는 주어진 일은 비록 어려움이 따르더라도 최선을 다해 끝까지 수행해야 원하는 결과를 얻을 수 있다.
정의감	불우하고 역경에 처해 있어 도움이 필요한 사람을 지나치지 않아야 한다.
겸손	타인을 위한 자신의 도움이나 공헌을 내세우지 않아야 한다.
인내	봉사대상자의 안녕을 최우선적으로 고려하고 자신의 감정을 앞세우지 않아야 한다.
이해성	봉사대상자의 감정 및 그가 처해 있는 상황을 정확히 파악하고 이행하고 수용해야 한다.
민감성	봉사대상자의 감정변화 및 상황을 항상 주의 깊게 관찰하고 적절히 대처할 수 있어야 한다.
정직	자원봉사자로서의 자신의 입장 및 상황을 모면하기 위해 거짓말을 하지 않아야 한다.
용기	불의를 보면 그냥 지나침 없이 옳고 그름을 판단하고 적절하게 대처해야 한다.

IV. 자원봉사인증관리 사이트 및 연계 방법

1. VMS 가입 및 인증서 출력 방법

- 가. www.vms.or.kr 사이트에 접속하여 회원가입후 봉사자 로그인을 실시한다.
- 나. 실적 인증서 발급란을 접속하여 활동 내역을 출력 한다.(봉사활동 기관에서 담당직원에게 출력을 요청 하여도 된다.)

2. VMS와 1365 연계하는 방법

- 가. www.1365.go.kr 사이트에 회원가입을 한다.(1365 자원봉사포털에서 VMS 연계동의가 먼저 되어있지 않은 경우 정상 전송되지 않습니다.)
- 나. VMS 사이트에 로그인 한다.
- 다. 내정보 클릭 합니다.



- 라. 개인정보수정에 접속한다.



마. 개인정보수정표의 가장 아래 ‘1365 자원봉사포털 실적정보 연동에 동의합니다.’에 체크 후 확인 저장한다.



바. 1365연계 결과조회를 통해 정상적인 연계 작업이 이루어졌는지 확인한다.



※ 전송 성공 자료는 만 24시간 후 1365 자원봉사포털(www.1365.go.kr)에서 확인 할 수 있습니다.

V. 자원봉사 인정·보상체계

1. 자원봉사 마일리지 인정 기준

가. 봉사시간 계산의 원칙

봉사시간 = 『종료시간-시작시간+준비시간+평가시간』

나. 시간계산의 시작시간

원칙적으로 사전에 약속하고 실제 봉사활동이 개시된 시점으로 하되, 사전 약속시간 보다 늦은 봉사활동을 시작한 경우에는 실제 시작 시점을 기준으로 함

다. 시간계산의 종료시간 : 원칙적으로 봉사활동이 실제로 끝나는 시점을 기준으로 함

라. 시간 등록의 시점 : 객관적으로 입증할 수 있는 자료를 근거로 실적을 입력함

마. 1일 봉사시간의 범위

봉사 수요처는 원칙적으로 1일 봉사활동이 8시간을 넘지 않도록 일감을 조정하되, 부득이하게 실제 봉사시간이 8시간이 넘는 경우에는 실제 봉사시간을 인증·등록하여야 함

2. 자원봉사 마일리지 시간으로 인정되지 않는 사례

가. 기부(성금 등)

나. 정기적인 여비, 교통비, 강사료를 제공받을 때

다. 봉사자들 간의 비공식적인 만남 및 경조사 참석

라. 영리를 목적으로 하는 활동이나 영업행위와 관련된 행동

마. 정치적 목적 또는 정당 활동과 관련된 활동

3. 자원봉사자 상해보험

자원봉사활동 중 발생하는 위험을 담보하고 예기치 못한 사고로부터 발생 할 수 있는 경제적 손실 및 배상책임 손해를 담보로 하는 상해보험

가. 목적 : 손실 및 손해로 인한 경제적 부담과 심리적인 불안함 해소

나. 근거규정 : 자원봉사활동기본법 제14조, 자원봉사활동기본법시행령 제10조

다. 시행기관 : 광주광역시자원봉사센터

라. 가입개요

- 1) 유효기간:1년(만료 후 적용기준 범위에 따라 가입대상자에 해당 시재가입)

VI. 정신장애인 이해 및 인권

1. 정신장애인의 이해

가. 정신장애인이란?

"정신적 장애"란 발달장애 또는 정신 질환으로 발생하는 장애를 말한다.

(장애인복지법 제2조). 정신장애는 1급부터 3급으로 분류가 되어

1급은

1) 정신분열병으로 망상, 환청, 사고장애 및 기괴한 행동 등의 양성증상이나 사회적 위축과 같은 음성증상이 심하고, 현저한 인격변화가 있으며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 전적인 도움이 없이는 일상생활을 해나가는 것이 거의 불가능한 사람(정신병을 진단받은 지 1년 이상 지난 사람만 해당한다. 이하 같다)

2) 양극성정동장애(조울병)로 기분·의욕·행동 및 사고의 장애증상이 심한 증상기(症狀期)가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 전적인 도움이 없이는 일상생활을 해나가는 것이 거의 불가능한 사람

3) 반복성우울장애로 정신병적 증상이 동반되고, 기분·의욕 및 행동 등에 대한 우울증상이 심한 증상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 전적인 도움이 없이는 일상생활을 해나가는 것이 거의 불가능한 사람

4) 분열형정동장애로 제1호부터 제3호까지에 준하는 증상이 있는 사람

2급은

1) 정신분열병으로 망상, 환청, 사고장애 및 기괴한 행동 등의 양성증상과 사회적 위축 등의 음성증상이 있고, 중등도의 인격 변화가 있으며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 많은 도움이 없으면 일상생활을 해나가기 어려운 사람

2) 양극성정동장애(조울병)로 기분·의욕·행동 및 사고의 장애증상이 있는 증상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 많은 도움이 없으면 일상생활을 해나가기 어려운 사람

3) 만성적인 반복성우울장애로 망상 등 정신병적 증상이 동반되고, 기분·의욕 및 행동 등에 대한 우울증상이 있는 증상기가 지속되거나 자주 반복되며, 기능 및 능력 장애로 인하여 주위의 많은 도움이 없으면 일상생활을 해나가기 어려운 사람

4) 만성적인 분열형정동장애로 제1호부터 제3호까지에 준하는 증상이 있는 사람

3급은

1) 정신분열병으로 망상, 환청, 사고장애 및 기괴한 행동 등의 양성증상이 있으나, 인격변화나 퇴행은 심하지 아니한 경우로서 기능 및 능력 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활을 해나가기 위한 기능 수행에 제한을 받아 간헐적으로 도움이 필요한 사람

2) 양극성정동장애(조울병)로 기분·의욕·행동 및 사고의 장애증상이 현저하지 아니하지만, 증상기가 지속되거나 자주 반복되는 경우로서 기능 및 능력 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활을 해나가기 위한 기능 수행에 제한을 받아 간헐적으로 도움이 필요한 사람

3) 반복성우울장애로 기분·의욕·행동 등에 대한 우울증상이 있는 증상기가 지속되거나 자주 반복되는 경우로서 기능 및 능력 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활을 해나가기 위한 기능 수행에 제한을 받아 간헐적으로 도움이 필요한 사람

4) 분열형정동장애로 제1호부터 제3호까지에 준하는 증상이 있는 사람

2. 주요 정신질환에 대한 이해

가. 조현병

흔히 사용되던 '정신분열병'이라는 명칭이 '조현병'으로 바뀐 것은 2011년부터 이다. 새로운

병명의 '조현'은 현악기의 줄을 구르다'라는 뜻으로, 질병으로 생긴 정신의 부조화를 치료하여 회복시키면 현악기가 좋은 소리를 내듯 정상적인 생활이 가능하다는 의미를 담고 있다.

조현병이란 심각한 기능의 손상을 동반하는 정신질환의 하나이다.

망상, 환청, 와해된 언어, 정서적 둔감 등의 증상과 더불어 사회적 기능에 장애를 일으킬 수도 있는 정신과 질환이다.

1) 어떤 사람에게 조현병이 생기나?

조현병원 모든 사회계층에서 인종에 관계없이 남녀 모두에게 발병하고 있다. 이 병은 15에서 45세 사이에 발병하는 것이 특징인데, 대부분 성인기 초반에 발생을 한다.

2) 조현병의 원인은 무엇인가?

조현병 사례 모두를 망라하여 한 가지 원인을 꼽을 수는 없다. 그러나 조현병의 원인으로 네 가지가 큰 비중을 차지하고 있다고 알려져 있다.

- 유전, 환경, 스트레스, 생화학적인 원인을 말하고 있으며 따라서 병의 재발을 막기 위해서는 불필요한 스트레스를 피하고, 약물을 꼭 복용하는 것이 가장 중요하다.

3) 증상에는 어떤 것들이 있나?

가) 망상

망상이란 그 사람의 문화적인 배경과는 적절하지 않게 고정되어 있는 잘못된 믿음을 말한다. '나는 핍박받고 있다.' '나는 높은 직위에 있는 사람이다.' 라고 믿는다거나, 자신의 생각이나 감정 혹은 행동을 다른 누군가 조정하고 있다거나 통제하고 있다고 믿는 것을 말한다.

나) 환각

일반적으로 대부분 청각 (즉, 목소리를 듣는 것)을 말하지만, 그 외에도 눈에 무언가 보이고, 만져지고, 맛이 느껴지며, 냄새가 나는 등 다른 감각 기관에도 영향을 받는다. 이들은 환청을 통해 들리는 목소리가 자신의 행동에 대해 끊임없이 언급하고 있거나, 자신에 대해 그 목소리들이 서로 이야기하고 있다는 등, 혹은 신체 일부 어디에선가 그 목소리가 나온다고 생각을 한다.

다) 언어

말하는 것을 일관성이 없고 적절하지 않거나, 말수가 적어지거나 말의 내용이 빈약하다.

- 행동 : 조현병 급성기일 때는 삶에 따라 혼란스런 모습을 보이기도 한다.

- 정서적인 문제 : 일반적으로 모든 감정적 반응들이 무디어져서 느낄 수 있는 능력을 상실하며, 최소한 자신의 깊은 감정을 표현하는데 어려움이 있다. 정서적 반응이 대화의 주제나 상황에 부적합하게 나타나기도 한다.

- 음성증상

음성 증상은 뚜렷하게 나타나지 않지만 장기적으로 볼 때 사람들에게 더 큰 비중을 차지한다. 음성 증상으로 인하여 무감각해지고, 의욕과 동기를 잃어버리며, 자기 몸을 돌보는 위생에 소홀해지고, 사회적으로 위축되며 말의 내용이 빈약해지고, 지속적인 대인관계가 줄어들게 된다. 무감각한 모습으로 성격이 변화되어 생활 모든 면에서 걸림돌로 작용하게 된다.

4) 조현병은 어떻게 치료해야 하는가?

약물복용은 물론 그 부작용에 관하여서도 담당 치료자와 꼭 이야기를 함께 나누어야 한다. 병이 재발하는 가장 큰 이유 중의 하나가 바로 약을 복용하지 않기 때문이라는 점을 꼭 명심해야 한다. 재활은 치료의 매우 중요한 부분을 차지한다. 이들을 지지하여 주고, 사회기술 훈련과 직업재활을 받도록 하면 큰 도움을 받을 것이다.

5) 예후 및 결과는?

조현병을 가진 일들 중 소수는 치료에서도 반응을 하지 않으며, 또 어떤 이들은 재발을 반복하며 생활한다. 그러나 아래와 같은 치료지침을 지킬 수 있다면 많은 삶들이 질적인 생활을

하면서 잘 살아갈 수 있다.

가) 약을 꼭 복용한다.

나) 지지에 초점을 맞춘 재활 활동을 한다.

다) 가족들도 지지와 이해를 받는다.

라) 재발징후가 보이면 미리 세워지니 절차에 따라 조치를 취한다.

나. 기분장애란?

기분장애는(불안과 관계가 있어서, 혹은 불안과 관계없이) 기분이 대개 우울해진다거나, 혹은 기분이 상승되는 것을 말한다.

1) 기분장애에는 어떤 유형이 있나?

가) 우울증

기분상태가 우울하거나 거의 모든 영역에서 흥미나 즐거움이 상실되는 경우이다. 이 상태는 단 한번 발생하는 사람(우울증 삽화)이 있고, 재발하는 사람(재발성 우울장애)도 있다.

나) 우울증 증상은 무엇인가?

기분이 저조함, 집중력이 떨어짐, 자존감 및 자신감 저하, 미래에 대해 비관적, 불면증, 식욕감퇴 및 체중저하

다) 조증 / 경조증

전반적으로 기분이 상승되어, 신체적, 정신적 활동량이 증가된 상태를 말한다.

라) 조증 / 경조증 증상은 무엇인가?

기분이 상승되거나 안절부절함, 자존감이 팽창되어 있음, 평소보가 말이 빨라짐, 활동량이 증가

2) 기분장애 치료는 어떻게 하나?

가) 약물치료

요즈음은 기분장애를 치료하기 위해 좋은 약물이 많이 개발되었다. 약물복용과 약물로 인하여 생길 수 있는 부작용에 관하여 담당 치료팀과 상의해야 한다.

나) 정신치료

여러 종류의 기분장애 치료에 다양한 정신치료가 이루어지고 있는데, 지지요법과 인지요법도 그 중 하나이다.

3) 일반적으로 할 수 있는 대처요령

기분장애 '재발 징후'가 무엇인지를 치료진과 상의하여 미리 알아두는 것이 중요하다. 출산, 결혼, 죽음, 이사, 새로운 일의 시작등과 같이 스트레스가 많은 시기에는 더욱 특별히 관심을 갖고 지켜보아야 하며 이런 시기에는 담당치료자를 만나 상담을 하는 것이 바람직하다.

다. 일반적인 대인관계 문제

사람의 성격발달에 친구는 중요한 역할을 한다. 그런 관계를 맺는데 성공과 실패는 그 사람의 자존감에 영향을 미치며 크게는 그 사람이 잘 살아 가도록 하는데 깊은 영향을 준다. 대인관계를 발전시키고 유지 하는데 영향을 주는 요소는 개인적이고 문화적인 것으로 다음과 같이 다양하다.

1) 대인관계에 어떤 문제가 생길 수 있는가?

결혼 불화 / 파경, 질병이나 경제적 문제로 인한 스트레스, 가정 / 직장 갈등, 문화적 / 종교적 차이, 강박적인 관계, 대화 부족, 성적인 어려움, 상대방에 의한 조정 낮은 자존감

2) 문제가 되는 징후는 무엇인가?

대인관계 무제를 겪고 있는 사람은 신체적으로, 행동이나 정서적 혹은 정서적인 문제로 나타날 수 있다.

가) 신체적인 징후 : 몸이 피곤하고 식욕을 잃으며 요통이나 귀양을 호소할 수 있고 불면

증으로 나타날 수 있다. 신체적인 학대를 당할 경우 멍든 상처, 골절 혹은 다른 상처를 볼 수 있다.

- 행동적인 징후 : 외모를 소홀히 하거나, 저식욕 혹은 과식욕을 보이며 사회적으로 위축되고 고립되기 시작한다. 담배나 술의 양이 늘어나기도 한다. 때로 상황을 막바지로 몰고 가는 행위, 예를 들어, 다른 사람과 정을 통하기도 한다.

- 정서적인 징후 : 슬픔, 화, 낙심, 절망, 무용지물, 의기소침 등이 주로 나타난다. 또 치료가 필요할 정도의 우울증세가 생기기도 한다. 자존감과 자신감이 낮게 나타나며, 사람을 신뢰 하는데 조심을 기울인다.

나) 어떻게 치료할 수 있는가??

상담횟수는 개인마다 다르겠지만 상담 목표는 설정해 놓는 것이 좋다. 상담도 초기·중기·후기로 준비를 하고 다루어야 할 사안들을 정해놓는다. 이렇게 함으로써 어려운 문제들을 해결하는데 시간을 효과적으로 활용할 수 있다. 부분 문제일 경우 먼저 어떤 문제를 다루고 싶고 어떤 도움을 바라는지를 함께 나누어서 정하여야 한다. 또한 부부가 같이 참여를 하여야만 최선의 결과를 얻을 수가 있다. 하지만 때로 감정이 격할 경우 별도의 모임과 같이 하는 모임을 적절히 마련한다.

이 치료는 내담자의 신체적인 건강과 정신건강을 같이 염두에 두고 이룬다.

라. 지적장애

1) 출생 전 원인(선천성 원인) 도 새롭게 밝혀지고 있어 현재 지적장애가 되는 원인은 200여 가지에 달한다고 의학계에서

가) 아이의 생명의 원천인 정자와 난자가 어떤 원인에 의하여 상해를 입는 경우

나) 유전에 의한 지적장애

(순수한 유전에 의한 지적장애는 극소수에 불과하다. 열성 유전인자에 의하여 생겨나는 유전현상이 있는데 3대 영양소인 탄수화물, 단백질, 지방질, 그 밖의 여러 음식물을 적절하게 소화할 수 있는 효소가 결여될 때 문제가 생긴다.)

다) 염색체 이상에 의한 지적장애

(터너증후군, 크리네펠터 증후군, 다운 증후군(지적장애아중 10~20%))

라) 임신부가 세균이나 바이러스에 감염될 경우

(풍진 바이러스(홍역), 톡소프라즈마 원충)

마) 납, 일산화탄소(연탄가스), 기타 독극물 중독에 의한 경우

2) 출생 시 원인

난산, 기계분만, 조산, 산소결핍, 인큐베이터의 산소과다증에 의한 뇌손상

3) 출생 후 원인(후천성 원인)

가) 세균에 의한 감염 (뇌염, 뇌막염처럼 고열을 동반하는 감염증)

나) 영양장애, 갑상선 호르몬 결핍

다) 안전사고로 인한 뇌손상

라) 환경적인 경험 부족, 자극결핍과 같은 심리,환경적 원인

4) 예방

일단 지적장애아가 된 후에는 현대 의학으로도 치료가 불가능하므로 사전에 예방하는 것이 어쩌면 가장 중요한 일일 것이다. 지적장애가 되는 시기는 거의 태아기에서부터 출생 후 4세까지가 주시기라는 점에서, 임신부의 주의와 유아기의 건강관리가 예방에 있어서 무엇보다 중요하다.

가) 임신부는 임신 중에 약을 함부로 복용하지 않는다.

나) 건강관리를 철저히 하여 전염병이나 다른 병균에 감염되지 않도록 세심한 주의가 필요하다.

다) 정기적으로 전문의사의 진단을 받아 태아의 관리에 신경을 써서 난산을 미리 막도록 해야할 것이다.

라) 영유아기의 건강관리 및 안전사고 예방은 부모의 책임이 크므로 아동의 관리, 보호에 주의를 기울여야 할 것이다.

5) 장애등급기준

장애등급	장애 정도
1급	지능지수와 사회성숙지수가 34 이하인 사람으로 일상생활과 사회생활의 적응이 현저하게 곤란하여 평생동안 타인의 보호가 필요한 사람
2급	지능지수와 사회성숙지수가 35 이상 49 이하인 사람으로 일상생활의 단순한 행동을 훈련시킬 수 있고, 어느 정도의 감독과 도움을 받으면 복잡하지 아니하고 특수기술을 요하지 아니하는 직업을 가질 수 있는 사람
3급	지능지수와 사회성숙지수가 50 이상 70 이하인 사람으로 교육을 통한 사회적·직업적 재활이 가능한 사람

3. 정신장애인의 인권

가. 인권이란?

인권은 인간의 가장 기본적인 권리다. 인권은 개인과 개인, 개인과 권력, 특히 국가와의 관계를 규정한다. 인권은 국가 권력의 한계를 정하며, 동시에 모든 사람이 자신의 인권을 향유할 수 있는 환경을 보장하기 위한 적극적 조치를 취하여야 할 의무를 국가에 부여한다.

오늘날 인권은 개별 국가의 정책뿐만 아니라 국제관계를 규정하는 주된 규범이 되었으며 인권의 중요성에 대한 인식 또한 나날이 높아지고 있다.

그러나 인권의 규범과 현실의 괴리는 여전하다. 따라서 인권의 보장과 실현을 위해 인권의 개념과 내용을 숙지하는 것이 무엇보다 중요하다.

나. 인권의 개념

인간존엄 사상은 인류의 역사만큼이나 오래되었으며 모든 문화와 종교에서 다양한 형태로 존재한다. 그러나 ‘인권이념’은 이성주의와 계몽주의, 자유주의, 민주주의 및 사회주의에 근간한 근대의 철학적 사상의 산물이다. 인권은 인간이라는 이유만으로 향유하는 권리이다. ‘세계인권선언’은 인간이 태어날 때부터 자유롭고 기본적인 존엄을 갖고 있다는 점을 강조한다. 인권은 바로 이러한 인간의 자유와 인간 본연의 고유한 존엄으로부터 유래함을 인정하고 있다.

“모든 사람은 태어날 때부터 자유롭고, 존엄성과 권리에 있어서 평등하다. 사람은 이성과 양심을 부여받았으며 서로에게 형제의 정신으로 대해야 한다.”
(제1조)

“모든 사람은 어떠한 종류의 구별도 없이 [세계인권]선언에 제시된 모든 권리와 자유를 누릴 자격이 있다.”
(제2조)



다. 정신장애인 관련 인권 유형과 내용

- 1). 자기결정권: 비자의 입원, '치료를 거부할 권리' 인정 여부, 시설 편의에 따른 통제 신체의 자유 및 적법 절차 권리
- 2). 사생활의 자유: 사생활의 비밀, 사생활의 자유, 자기정보 관리 통제권
- 3). 거주이전의 자유: 입.퇴원 등 제한
- 4). 사회권: 근로 및 적정한 보수를 받을 권리, 휴식과 여가에 관한 권리, 건강 및 행복에 필요한 수준을 누릴 권리와 사회보장을 받을 권리, 교육받을 권리 등

4. 우리의 인권, 이렇게 지켜주세요!

가. 우리의 인권, 이렇게 지켜주세요.

- 1) 처음 만나면 통성명을 하며 이름을 알려준다.
- 2) 나이에 맞는 호칭을 사용하고 함부로 반말하지 않는다.
- 3) 무단으로 촬영되거나 그 사진 등이 사용되지 않도록 하여 초상권을 지켜준다.
- 4) 무언가를 하기 전에 먼저 묻는다.
- 5) 개인의 사생활을 침해하지 않고 존중하여 준다.
- 6) 비장애인과 대화를 할 때와 동일한 방식으로 하되, 보다 구체적이고 쉽게 이야기한다.
- 7) 명확한 의사소통을 위해 쉽고 단순하게 질문하고, 답변 내용을 수시로 되풀이 하여 확인 한다.
- 8) 그림이나 기호를 활용하여 구체적으로 정보를 제공한다.
- 9) 무엇인가를 알려주고자 할 때는 시범을 통해 여러 차례 반복해서 알려준다.

나. 꼭 지켜야할 예절

- 1) 높임말 사용하기 : 저희 이용자에게 존칭 및 높임말을 꼭 사용하세요.
- 2) 정숙하기 : 여러 사람들이 함께 생활하는 곳입니다. 적당한 목소리로 대화 합니다.
- 3) 노크하기 : 대 가족이 생활하는 가정집입니다. 방문 할 때 꼭 노크 하세요.
- 4) 이용자 건강 찾기 : 이용자가 다른 질환을 가지고 있을 수 있으니 임의적으로 간식 등을 권하지 마세요. 먼저 직원에게 확인 하세요.
- 5) 도움의 절제 : 장애의 특성상 주의사항이 있을 수 있으니 직원의 지도에 따른 활동을 요합니다.
- 6) 기다려 주기 : 이용자들은 일과생활을 할 때 비장애인보다 많은 시간이 소요됩니다. 안타까운 마음에 먼저 해결해 주지 말고, 스스로 하실 수 있도록 기다리세요.
- 7) 눈높이 맞추기 : 장애로 인해 상황을 판단하고 이해하는데 한계가 있습니다. 자신의 눈높이가 아닌 이용인들의 눈높이에 맞는 대화 하세요.
- 8) 약속 지키기 : 이용자와 한 약속은 꼭 지켜야 합니다.

- 9) 알려 주기 : 이용인분들과 함께 있을 때 발생한 상황에 대해서 담당직원에게 알려야 합니다.
- 10) 여성에 대한 에티켓 지키기 : 성인 여성분만 생활하는 가정입니다. 여성에게 필요한 에티켓을 지켜주세요.

5. 정신장애인에 대한 에티켓 알아보기

가. 정신장애인들이 자신의 병이 주위에 알려질 것에 대한 두려움을 갖고 있습니다. 그러므로 주위에 누군가 정신장애인이라는 것을 알게 된다면 그 사람이 원하는 바에 따라 비밀을 유지해야 합니다. 공공연하게 흥미위주로 얘기해서는 더욱더 안 됩니다. 정신장애인들은 사회적 낙인으로 인해 자신의 병에 대한 비밀유지와 관련하여 많은 스트레스를 받고 있습니다. 종종 자신의 병과 증상을 숨기기 위해 불안해하며, 사회적 차별을 우려하여 치료조차 떳떳하게 받지 못하고 친한 사람들에게도 병에 대해 알리지 못할 때가 있습니다. 그러므로 도움을 줄 필요에 의해 주위에 알려야 할 때 주의 깊은 이해가 필요합니다.

나. 정신장애인들은 사회생활에서 가장 어려워하는 점은 대인관계에서 적정한 대화, 적절한 행동, 대인관계유지 등입니다. 그러므로 처음 만나게 되는 사람들과의 관계를 어려워하여 혼자 고립되어 있거나 도움이 필요할 때 요청하지 못하는 경우가 있습니다. 이 경우 주위에서 먼저 얘기를 건네주거나 같이 식사를 권유해주는 등의 지원이 필요합니다.

다. 정신장애인들은 대부분 지속적으로 치료약을 복용하고 있습니다. 치료 약물의 지속적 복용은 정신장애인들의 재활에 가장 중요한 부분입니다. 이 치료약은 큰 효과에도 불구하고 개인차와 정도의 차이는 있지만 다소 부작용이 있습니다. 예를 들어 입이 마르고 몸이 나른하고, 아침에 일어나기 힘들고, 체중이 늘어나고, 변비가 생기는 등입니다. 그러므로 이로 인한 행동상의 특성에 대한 이해가 필요합니다. 예를 들어 아침에 일찍 일어나도록 독려할 수 있으나 게으르다고 편잔을 주어서는 안 됩니다. 체중이 늘어나는 것에 대해서도 운동 등을 권유할 수 있으나 무조건 개인의 책임으로 돌려서는 안 됩니다.

6. 정신질환자에 대한 10가지 편견 바꾸기

- 가. 위험하고 사고를 일으킨다. → 치료받고 있는 사람은 위험하지 않다.
- 나. 격리 수용해야 한다. → 급성기가 지나면 시설 밖에서는 재활치료가 바람직하다.
- 다. 낯지 않는 병이다. → 약물치료만으로도 호전되고 치료재활기술이 개발되어 있다.
- 라. 유전된다. → 유전적 경향성이 있을 뿐이며 아닌 고혈압, 당뇨, 심장 질환도 같다.
- 마. 특별한 사람이 걸리는 병이다. → 평생동안 열 명 중 세 명은 정신질환에 걸린다.
- 바. 이상한 행동만 한다. → 증상이 심할 때만 잠시 부적절한 행동을 한다.
- 사. 대인관계가 어렵다. → 만날 친구가 없어 혼자 지낼 뿐 실제로 사귀기를 원한 다.
- 아. 직장생활을 못한다. → 정신질환이 기능을 상실시키지는 않으며 일할 기회가 없어서 못한다.
- 자. 운전 운동을 못한다. → 상태가 악화되었을 때만 주의하고 제한하면 된다.
- 차. 나보다 열등한 사람이다. → 정신질환이 지능과 능력을 떨어뜨리지는 않는다.

7. 정신건강을 지켜줄 10가지 수칙

- 가. 긍정적으로 세상을 본다.
- 나. 감사하는 마음으로 산다.
- 다. 반가운 마음이 담긴 인사를 한다.
- 라. 하루 세끼를 맛있게 천천히 먹는다.
- 마. 상대의 입장에서 생각한다.
- 바. 누구라도 칭찬한다.

- 사. 약속시간에는 여유 있게 가서 기다린다.
- 아. 일부러라도 웃는 표정을 짓는다.
- 자. 원칙대로 정직하게 산다.
- 차. 때로는 손해 볼 줄도 알아야 한다.

Ⅶ. 자원봉사활동 중 응급처치 방법

1. 위기(응급)상황 대처 순서

- 가. 침착하고 신속하게 상황을 파악한다.
- 나. 00정신요양원(전화번호) 혹은 담당자(자원봉사 담당직원)에게 연락하고 위급상황의 경우 119에 신속히 신고할 수 있도록 한다.
- 다. 환자의 생명에 대한 위급한 상태인지 아닌지를 조사하여 적절한 응급 처치를 한다.
 - 1) 부상자(환자)에게 물어본다. 말을 못할 경우 주위사람에게서 필요한 정보를 얻는다.
 - 2) 생체징후를 확인 한다 : 맥박, 호흡, 체온 등을 면밀히 살펴본다.
 - 3) 머리에서 발끝까지 다른 부상여부를 조사한다.

2. 기도폐쇄 시 응급처치

- 가. 부분 기도폐쇄
 - 숨이 통하는 경우에는 계속 기침을 하도록 유도하며, 지속적으로 기침을 해도 이물질이 배출되지 않을 때에는 즉시 119로 연락을 취한다.
- 나. 완전 기도폐쇄 (의식이 있을 때)
 - 기도폐쇄에 대한 처치 중 의식이 있고 기침을 할 수 없는 경우에는 하임리히법을 시행한다.
 - 1)하임리히법 실시요령
 - 가) 환자의 뒤에 서서 환자의 허리를 팔로 감싸고 한쪽 다리를 환자의 다리 사이에 지지한다.
 - 나) 구조자는 한 손은 주먹을 친다. 주먹 친 손의 엄지를 배꼽과 검상돌기 중간에 위치한다.
 - 다) 다른 한 손으로 주먹 친 손을 감싸고 빠르게 위로 밀쳐 올린다.
 - 라) 이물질이 밖으로 나오거나 환자가 의식을 있을 때까지 계속 한다.



- 다. 완전 기도폐쇄 (의식이 없을 때)
 - 의식이 없는 완전 기도폐쇄 환자는 심폐소생술을 실시한다.

라. 목격자 심폐소생술의 시행방법

1) 의식의 확인



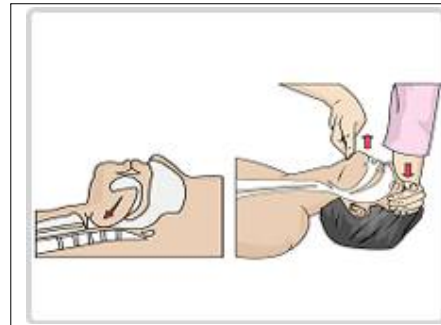
먼저 심장마비 발생이 의심되는 사람을 반듯이 돌아 눕힌 다음, 양쪽 어깨를 잡고 흔들면서 큰 소리로 '여보세요. 괜찮으세요?'라고 외치면서 반응을 확인합니다.

2) 도움 및 119신고 요청



의식이 없다는 것이 확인되면 즉시 큰 소리로 주변 사람에게 도움을 요청합니다. 자신이 심폐소생술을 할 수 있으면, 주변 사람에게 119에 신고할 것을 요청합니다. 주변에 아무도 없는 경우에는 즉시 스스로 119에 신고합니다. 만약 주위에 자동제세동기가 비치되어 있다면 자동제세동기를 함께 요청합니다.

3) 기도열기(머리 젖히고 턱 들기)



심정지 환자는 혀에 의해서 기도(숨길)가 막히게 되므로 기도열기를 시행하여야 합니다. 기도열기는 한 손으로 환자의 머리를 젖히고 다른 손으로 턱 끝을 들어 올려서 시행합니다. 턱 끝을 들어 올릴 때에는 턱의 뼈 부분을 들어 올려야 하며, 뼈 부분이 아닌 곳을 누르면 오히려 기도가 막히게 되므로 주의해야 합니다.

4) 호흡확인



기도를 잘 유지한 상태에서 자신의 귀를 환자의 입과 코 근처에 대고 숨소리가 들리는지 숨결이 느껴지는지를 확인하면서, 눈으로 가슴을 살펴봐 가슴이 오르내리는지를 관찰합니다. 5~10초 정도 관찰해도 호흡이 없으면, 심장마비 환자로 판단하여 인공호흡을 시작합니다. 미약한 비정상적인 호흡은 숨을 쉬지 않는 것으로 판단합니다.

5) 인공호흡 2회 시행



인공호흡을 시행하기 위해서는 먼저 머리를 젖혔던 손의 엄지와 검지로 환자의 코를 잡아서 막습니다. (이 때에도 기도가 잘 유지되도록 하여야 합니다). 이후에 입을 크게 벌려 환자의 입을 완전히 막은 뒤에 가슴이 올라올 정도로 1 초 동안 숨을 불어넣습니다. 숨을 불어넣을 때에는 환자의 가슴이 부풀어 오르는지 확인합니다. 숨을 불어넣은 후에는 입을 떼고 코도 놓아 주어서 공기가 배출되도록 하며, 한 번 더 시행합니다.

6) 가슴압박 30회 시행



먼저 환자의 양쪽 젖꼭지를 연결한 선의 중앙에 한 손바닥을 올려놓고 그 위에 다른 손을 겹칩니다. 손가락이 가슴에 닿지 않도록 주의하여야 하며, 압박할 때에는 양팔을 쭉 편 상태에서 체중을 실어서 환자의 몸과 수직이 되게 눌러야 합니다. 가슴압박은 성인에서 분당 100회의 속도와 가슴이 4-5 cm 깊이로 눌릴 정도로 강하고 빠르게 압박합니다. 또한 '하나', '둘', '셋', --, '서른'하고 세어가면서 시행하며, 압박된 가슴은 완전히 이완되도록 하여야 합니다.

7) 가슴압박과 인공호흡의 반복



이후에는 2회의 인공호흡과 30회의 가슴압박을 119 구급대원이 현장에 도착할 때까지 반복해서 시행합니다. 구조자가 지친 경우에는 주변의 다른 사람과 교대로 심폐소생술을 시행하여야 합니다. 심장마비 환자가 회복되어 움직이는 경우에는 심폐소생술을 중지하고, 옆으로 눕혀 주어서 기도가 막히는 것을 예방합니다.

마. 자동제세동기(AED)의 사용방법

1) 전원을 켜다



-자동제세동기는 의식과 정상적인 호흡이 없는 심장마비 환자에게만 사용하여야 하며, 심폐소생술 시행 중에 자동제세동기가 도착하면 지체 없이 적용하여야 합니다.
- 먼저 자동제세동기의 전원 스위치를 누른다.
- 자동제세동기는 심폐소생술에 방해가 되지 않도록 위치시킵니다.

2) 두 개의 패드 부착



패드 1: 오른쪽 쇄골 아래
패드 2: 왼쪽 젖꼭지 바깥쪽 아래
패드 부착부위에 이물질이 있다면 제거하며, 패드와 제세동기 본체가 분리되어 있는 경우에는 연결합니다.

3) 심장리듬 분석



“분석 중...”이라는 음성 메시지가 나오면 환자에게서 손을 떼다. 제세동이 필요한 경우라면 “제세동이 필요합니다” 라는 음성 메시지와 함께 자동제세동기 스스로 설정된 에너지로 충전을 시작합니다.

4) 제세동 실시



깜박이는 제세동 버튼을 누른다.
제세동 버튼을 누르기 전에는 반드시 다른 사람이 환자에게서 떨어져 있는지 다시 한 번 확인하여야 합니다.

5) 즉시 가슴 압박시작



즉시 심폐소생술을 다시 시작한다.
제세동을 실시한 뒤에는 즉시 가슴압박과 인공 호흡 비율을 30:2로 심폐소생술을 다시 시작합니다. 자동제세동기는 2분마다 심장리듬 분석을 반복해서 시행하며, 이러한 자동제세동기의 사용 및 심폐소생술의 시행은 119 구급대가 현장에 도착할 때까지 지속되어야 합니다.

3. 상황별 대처요령

가. 화상 시 응급처치

- 1) 불, 뜨거운 증기, 기름, 물, 주방기구 등에 의한 화상이 주를 이룹니다.
- 2) 환자를 안전한 곳으로 옮깁니다.
- 3) 옷, 반지, 팔찌, 목걸이 등을 제거합니다.
- 4) 불에 탄 옷이 피부에 붙어 있으면 억지로 옷을 떼지 말고 붙은 주위의 옷을 가위로 잘라서 제거합니다.
- 5) 찬물에 적신 물수건이나 흐르는 물에 15~20분정도 식혀줍니다.
- 6) 화상 부위에 된장이나, 소주, 알콜, 치약 등을 바르지 않습니다.
- 7) 화상 부위에 물집이 잡혔을 경우 물집을 터트리지 않습니다.
- 8) 화상 부위를 소독된 거즈나 붕대로 감싸줍니다.
- 9) 심한 화상일 경우 즉시 병원 치료를 받도록 합니다.

나. 출혈 시 응급처치

1) 외부출혈의 종류

- 가) 찰과상 : 피부의 점막이 심하게 마찰되었거나 또는 몹시 긁음으로써 생기는 상처로 표피와 진피의 일부가 떨어져 나간 것입니다. 출혈은 심하지 않으나 감염되기 쉽습니다.
- 나) 절창 : 칼, 면도, 유리조각과 같은 날카로운 물체에 의하여 베어진 상처입니다. 이 상처는 잘 감염되지 않으나 근육과 신경에 손상을 입힐 수 있으며 출혈이 심합니다.
- 다) 열상 : 날카로운 물체나 울퉁불퉁한 모서리 또는 물리적 힘으로 점막조직이 찢어지거나 불규칙한 모양으로 생긴 상처입니다. 조직의 상태는 절상보다 더 심하며 감염의 위험이 있습니다.
- 라) 자창 : 못, 바늘, 철사 또는 총알 등으로 살을 찢리거나 뚫고 지나간 창상입니다. 이 상처는 구멍은 좁으나 길고 내부출혈을 동반하여 감염의 위험성이 높습니다.
- 마) 좌상 : 몸의 일부가 무거운 물체(기계, 돌등) 사이에 끼거나 또는 무거운 물체에 심하게 부딪친 경우입니다. 심한 외부상처와 내출혈이 일어날 수 있습니다.

2) 지혈의 중요성

정상성인의 경우 체중의 6~7%, 다시 말해서 70kg의 성인은 4.2~5ℓ 정도의 혈액을 체내에 보유하고 있습니다. 그 중 15% 이상이 출혈로 손실되면 위험해지기 시작하므로 신속한 지혈처치가 필요합니다.

3) 응급처치

- 가) 오염방지를 위해 소독된 생리식염수로 상처를 세척합니다.
- 나) 출혈부위가 오염되지 않도록 깨끗한 거즈나 수건을 대고 압박하여 지혈시키고, 탄력 붕대가 있으면 출혈부위가 압박되도록 감아 줍니다.
- 다) 압박으로 지혈되면 사지를 부목으로 고정하여 더 이상의 출혈을 방지합니다.
- 라) 출혈이 심하여 압박법으로 지혈이 되지 않으면 상처부의 윗부분에 지혈대를 감습니다.
- 마) 출혈부위를 높이 들어 지혈을 돕고 심장으로 혈액이 많이 가도록 해야 합니다.

다. 골절

1) 분류

- 가) 단순골절(폐쇄성 골절) : 다른 조직의 손상은 없고 뼈만 부러진 상태
- 나) 복잡한 골절(개방성 골절) : 뼈가 부러졌을 뿐만 아니라 다른 신체조직의 손상을 겸

한 상태로 골절부위를 덮고 있는 피부와 연부조직이 손상되어 골절부위가 외부에 노출된 경우

2) 증세 및 징후

- 가) 피부색이 변하며 붓습니다.
- 나) 다친 곳에 통증이 있습니다.
- 다) 형태에 변화가 있습니다.
- 라) 사용이 불가능합니다.
- 마) 부러진 뼈끝이 피부를 뚫어 창상을 겸하여 혈관이 손상되어 심한 출혈과 충격이 동반되는 수가 있습니다.

4) 골절 시 응급처치

- 가) 부러진 뼈를 맞추려고 하지 말아야 합니다.
- 나) 골절된 뼈의 양쪽 관절에 부목을 대고 삼각건, 붕대, 수건 등으로 매서 골절된 뼈를 고정 시킵니다.
- 4) 움직임을 최소화하여 충격을 방지합니다.
- 5) 상처가 있으면 깨끗한 거즈나 천을 대고 붕대를 감습니다.
- 6) 출혈이 있으면 직접 압박으로 출혈을 방지합니다.
- 7) 환자를 빨리 병원으로 옮겨야 합니다.

라. 간질

1) 증상

- 가) 갑자기 의식을 잃는다.
- 나) 등을 활처럼 구부리며, 몸이 뻗뻗해진다.
- 다) 입술이 파래지고 얼굴과 목이 충혈 되며 호흡이 멈출 수도 있다.
- 라) 호흡이 거칠어진다.
- 마) 혀나 입술을 깨무는 경우도 있다.

2) 간질환자의 응급처치요령

- 가) 발작하는 것을 강제로 억제하지 않는다.
- 나) 주변에 다치게 할 수 있는 물건을 치운다.
- 다) 환자가 위험한 상태가 아니면 옮기지 않는다.
- 라) 환자를 편히 눕혀주고 목 주위 옷을 느슨하게 해주며 안정을 취하게 한다.
- 마) 입안에 고인 침 등이 자연적으로 흘러나올 수 있도록 조심스럽게 환자의 몸을 돌려준다.
- 바) 입안에 있는 것을 강제로 빼지 않는다.
- 사) 경련을 멈추면 회복자세를 취하게 하고, 완전히 회복될 때까지 기다린다.
- 아) 경련이 반복적으로 나타나거나, 대발작이 관찰될 경우 병원 진료를 받는다.

마. 뱀, 벌, 지네, 해파리 등에 물렸을 때

1) 뱀에 물렸을 경우

- 가) 우선 환자를 뱀이 없는 안전한 곳으로 옮긴다.
- 나) 119의 도움을 청한다.
- 다) 환자를 안정시키고 물린 팔 또는 다리를 심장보다 낮게 위치시킨다.
- 라) 상처를 비누와 물로 씻는다. 비누는 독소를 불활성화 시킬 수 있다.
- 마) 물린지 15분 이내인 경우에만 다음의 처치를 실시한다.
 - (1) 물린 부위의 10cm 위쪽(심장에 가까운 쪽)을 폭 2cm 이상의 넓은 끈이나, 천으로

묶는다. 묶은 후 손가락 하나가 통과하도록 느슨하게 묶어야 하며, 절대로 꼭 조이지 않도록 하여야 한다.

- (2) 병원까지의 거리가 먼 경우(1시간 이상)에는 진공흡입기를 이용하거나, 아니면 입으로 독을 빨아 낼 수 있다. 입에 상처가 있거나, 치아가 결손난 사람은 절대 입으로 독을 빨아내서는 안 된다.
- (3) 환자를 주의 깊게 관찰하고, 입으로 물이나 음식을 주지 않는다.
- (4) 어지럼증을 호소하는 경우 환자를 반듯이 눕히고, 구토가 일어나면 몸을 옆으로 기울여 준다.
- (5) 상처를 칼로 절개하지 않는다. 혈관, 신경 등 구조물을 손상할 뿐 아니라, 2차 감염이나 파상풍의 위험이 더 커지게 된다.
- (6) 상처에 담뱃재, 된장 등을 바르지 않는다.
- (7) 뱀을 잡으려고 시도하지 않는다.
- (8) 상처에 얼음을 직접 대지 않는다.

2) 벌에 쏘였을 경우

- 가) 환자를 벌이 없는 안전한 곳으로 옮긴다.
- 나) 피부에 벌침이 남아있는 경우 신용카드 등으로 밀어서 제거한다. 집게 등으로 제거할 때, 침에 남은 독을 짜서 밀어 넣게 될 수 있다.
- 다) 상처를 비누와 물로 씻고, 통증이 심한 경우 얼음을 주머니에 싸서(피부에 직접 닿지 않도록 한다.) 대 준다.
- 라) 알레르기 반응이 나타나는 경우, 신속하게 병원으로 이송해야 한다. 구급차가 도착하기 전까지는 환자를 반듯이 눕히고 입으로 아무것도 섭취시키지 않는다.

3) 지네에 물렸을 경우

- 가) 상처를 비누와 물로 씻고, 암모니아수를 바르면 가라앉는다.
- 나) 통증이 심한 경우 얼음을 주머니에 싸서(피부에 직접 닿지 않도록 한다.) 대 준다.
- 다) 알레르기 반응이 나타나는 경우, 신속하게 병원으로 이송해야 합니다.

Ⅷ. 안전수칙

1. 외출 시 안전수칙

- 가. 외출 시 팀장에게 사유 및 예상 소요 시간을 보고하고 결재를 득한 후 외출, 외박 기록지에 기록 하여야 한다.
- 나. 이동시 안전규칙을 인식
 - 1) 차도, 인도에 대한 사전 설명을 한다.
 - 2) 이동시 횡단보도를 이용하고 신호등이 있는 곳은 신호등에 따라 이동할 수 있도록 하고 차를 피할 수 있도록 지도한다.
 - 3) 현재 위치를 설명하고 어디로 가고 있는지 설명한다.
 - 4) 안내문이나 표시판이 있을 경우 설명하고 위험지역에 접근하지 않는지 수시로 확인한다.
 - 5) 대중교통 이용 시 안전규칙을 인식하고 지킨다.
 - 6) 승하차시 문이 완전히 열렸을 때 차례를 지켜 승하차 할 수 있도록 확인한다.
 - 7) 승차 시 반드시 손잡이를 잡도록 한다.
 - 8) 안전벨트를 착용하도록 한다.
 - 9) 지하철 승차 시 반드시 노란선 밖에서 서서 대기 할 수 있도록 확인한다.

2. 화재 발생 시의 행동 요령

- 가. 불이 나면 누구나 당황하게 되어 신속한 대응 태세를 갖추지 못하고 허둥대므로 인명피해를 자초하거나 화재가 확대되는 사례가 많으므로 우선 침착하게 큰소리를 외쳐 주위에 화재 발생 사실을 재빠르고 정확하게 전달해야 한다.
- 나. 화재 발생 시의 전달 내용
 - 1) 화재발생 위치 및 장소
 - 2) 화재 장소에서 가장 가까운 지형 건물 등을 알린다.
(예 :요양원 잔디밭, 모아엘가 아파트등)
 - 3) 화재의 종류를 알려준다. (예: 목조건물화재, 차량화재등)
- 다. 화재 초기의 조치요령
 - 1) 화재가 초기일 때는 침착하게 주위에 비치된 소화기나 방화사를 이용하여 소화 작업을 하고 만약 화재가 확대 될 것으로 느껴지면 빨리 대피하는 것이 좋다.
 - 2) 전기 화재일 경우에는 우선 개폐기를 내려서 전기의 흐름을 차단해야 한다.
 - 3) 유류 화재 시는 물을 사용하지 말고 소화기나 모래, 또는 물에 젖은 담요 등을 덮어 씌워 불을 끈 다음 안전한 곳으로 옮겨 남은 불씨를 완전히 제거해야 한다.
 - 4) 가스 화재 시는 우선 가스용기의 밸브를 잠그고 용기를 불에서 먼 곳으로 옮겨놓아야 한다.
 - 5) 소화기 등으로 초기 진화가 불가능하다고 생각할 때에는 의복이나 귀중품을 찢는다고 시간을 지체하지 말고 즉시 밖으로 대피해야 한다.

라. 화재 시 안전 대피 방법

- 1) 공포 및 당황하지 않는다. 연기나 열기로 의식을 잃고 피난구도 확인치 않고 도주하다 막다른 곳에 갇혀 질식사를 할 수 있다.
- 2) 금전 욕심 또는 물품욕심을 없앤다.
- 3) 현 상황을 인정한다. 육친의 정, 모성애, 우정 등으로 위험을 무릅쓰고 인명을 구조하려다가 대피의 기회를 잃을 수 있다. 따라서 신속한 피난요건 및 피난 시 자세를 취한다.
- 4) 화재 조기 발견과 건물 내 사람에게 신속한 경보 전달 후 냉정한 판단과 피난 방법을 결정한다.
- 5) 피난통로 및 비상구 위치를 숙지하여 피난자가 신속히 피난 할 수 있도록 안전한 피난유도 및 질서 유지를 하여야 한다.
- 6) 가능한 자세를 낮추어야 하며 젖은 수건 등으로 입과 코를 감싸고 몸에 물을 뿌려서 피난한다.
- 7) 호흡량을 적게 하여 긴급하게 행동한다.

마. 이용자들의 안전 대피방법

- 1) 화재가 발생 했을 시 이용자들은 위험 상황이 자기 자신에게 닥쳤다는 것을 잘 모르고 설령 안다 해도 그 대처 방법이 미숙하기 때문에 무엇보다 입소자들을 안전한 곳으로의 신속한 대피가 절실하다.
- 2) 따라서 화재 시 담당 선생님은 평소에 이용자들의 안전한 이동 통로를 항상 숙지하여야 하며 이용자 개개인마다 위험상황 시 대피 능력을 알아야 위험 상황 발생 시 좀 더 효과적으로 이용자들을 신속하게 대피 시킬 수 있다.
- 3) 화재 시 입소자들은 많이 당황하게 되므로 담당 선생님은 먼저 질서를 지키도록 유도한다.
- 4) 비상구를 확인한 다음 질서 있게 이용자들을 안전한 곳으로 이동시킨다.
- 5) 소화기로 진화가 가능한 불은 먼저 소화기로 초기 진화를 하는 것이 좋다.
- 6) 불길에 의한 사망보다는 유독가스에 의한 질식사가 많으므로 담당 선생님은 화재 대피 시 환기구를 만들어 질식사를 방지해야 한다.
- 7) 밤에 화재가 발생 시에는 입소자들의 대피 능력이 낮보다 낮으므로 담당선생님은 이용자들을 큰소리나 흔들어 깨워 신속한 안전지대로의 대피가 이루어져야한다.

부 록

(부록1)

자원봉사자 관리지침

1. 자원봉사자 활용 범위

- 가. 이용자 편의 및 재활 증진에 관한 봉사
- 나. 이용자 자활능력 개발에 관한 봉사
- 다. 기타 기관 업무 추진 및 재활서비스 향상에 필요한 봉사

2. 자원봉사자 자격 및 지원

- 가. 자원봉사자의 자격
 - 1) 본인의 자발적인 의사를 갖고 보수 없이 봉사활동을 하고자 하는 자
 - 2) 3개월 이상 지속적으로 활동을 할 수 있는 자
 - 3) 이 규정에 의한 봉사자 수칙을 성실히 준수할 수 있는 자
 - 4) 기타 주무 팀 담당자가 필요하다고 인정하는 봉사 가능한 자

3. 자원봉사자 지원

주무 팀 담당자는 사무국장과 협의하여 자원봉사자 활동에 필요한 시설 및 물품 등을 예산의 범위 내에서 지원할 수 있다.

4. 자원봉사자 교육

- 가. 기본·인권교육 : 본 기관에 등록된 자원봉사자는 오리엔테이션, 자원봉사자의 이념과 자세, 장애관련 기본교육, 장애인의 인권, 자원봉사자 활동수칙 등 기본·인권교육을 받아야 한다.
- 나. 정기교육 : 자원봉사 의식을 고취하고 재활사업에 대한 이해, 봉사자 상호간의 경험 및 지식교환, 소속감 부여 등을 위해 실시하는 교육으로써 연1회 정기적으로 주무 팀 담당자가 실시한다.
- 다. 전문교육 : 각 부서의 전문영역에 배치된 자원봉사자가 배정된 봉사업무를 효과적으로 돕기 위하여 각과의 담당자가 정기적으로 활동업무에 대해 수퍼비전 및 필요한 관련 교육을 실시한다.
- 라. 기타교육 : 자원봉사자에게 교육의 필요성이 있을 경우, 시기, 주제, 대상에 따른 교육을 실시한다.
- 마. 교육을 실시 할 때는 자원봉사 가이드북을 기초자료로 활용한다.

5. 자원봉사자 활용

- 가. 모집 및 홍보
 - 1) 자원봉사자 모집은 다음 각 호의 방법으로 모집한다.
 - 가) 인터넷, 대중홍보 매체 등 이용
 - 나) 자원봉사센터 등 유관기관 협조

- 다) 자원봉사자 교육기관의 추천
- 라) 지역사회내의 기존 조직체의 활용(교회, 단체, 학교 등)
- 마) 자원봉사자 개인의 신청
- 바) 기존 자원봉사자의 추천
- 사) 기타 모집

2) 자원봉사자 모집을 위한 홍보를 위하여 기관 홈페이지 및 자원봉사센터 등 지역사회 관련기관과의 홈페이지를 연계 활용한다.

나. 등록

- 1) 주무 팀 담당자와 면담을 통해 본인의 봉사활동 분야를 결정한다.
- 2) 활동 분야가 결정된 자원봉사자는 자원봉사자 관리카드(지침4), 개인정보 수집 및 이용 동의서(지침5)를 기재함으로써 본 기관의 자원봉사자로 등록된다.
- 3) 등록된 자원봉사자 카드는 주무 팀에서 관리한다. (단, 자원봉사자 카드는 사회복지봉사활동인증관리 VMS 전산시스템을 이용하여 관리한다.)

다. 배치

- 1) 주무 팀 담당자는 자원봉사자 활용 팀을 대상으로 (지침1)에 의한 자원봉사활동 수요 조사를 분기별·수시로 실시하고, 수요 파악 후 배치한다.
- 2) 수요 및 배치요청에 따라 주무 팀 담당자는 자원봉사자와의 상담을 통해 자원봉사자의 욕구, 전공, 전문지식, 경력, 활동가능요일, 시간 등을 고려하여 배치한다.
- 3) 각 팀에 배치된 자원봉사자는 각 팀 담당자의 책임 하에 활동하게 한다.
- 4) 적절한 활동 영역이 없을 경우에는 대기 봉사자로 분류하여 활동이 가능한 분야가 있을 때 우선 배치한다.

라. 관리 및 인증서 발급

- 1) 자원봉사자의 전체 관리는 주무 팀 담당자가 하고, 각 팀에 배치된 자원봉사자는 활용 팀에서 담당한다.
- 2) 활용 팀은 자원봉사자의 관리를 위해 자체적으로 노력하며, 자원봉사자에 대한 변동이 있을 시에는 주무 팀 담당자에게 통보, 상호 협의하여 정리한다.
- 3) 배치 된 자원봉사자는 활동 전 (지침2)에 의한 활동 여부에 대한 기록을 남긴다.
- 4) 기록을 남긴 관리대장을 자료로 주무 팀 담당자는 봉사활동 내용을 확인하여 한국사회복지협의회에서 운영하는 사회복지 봉사활동 인증관리 VMS DB 시스템에 입력하여 관리한다.
- 5) 자원봉사자가 활동에 대한 고충사항이 발생하였을 경우 주무 팀 담당자 및 활동 팀 담당자와의 상담과 협의를 통하여 협의를 하며, 담당자는 이에 대한 협의 사항을 자원봉사 활동에 반영한다. 또한 이에 대한 고충 사항 내용과 슈퍼비전은 (지침3)에 기록한다.
- 6) 자원봉사자가 방문, 전화, E-mail 등으로 자신의 자원봉사인증서를 교부·요청할 경우 사회복지 봉사활동 인증관리 VMS시스템에서 즉시 발급한다.

6. 자원봉사자 활동수칙

가. 활동수칙

- 1) 본 기관에 소속된 자원봉사자임을 인지하고 기관에서 실시하는 소정의 교육을 이수하여야 한다.

- 2) 자원봉사활동 시 주무 팀에 비치된 소정의 봉사활동 양식에 따라 내용을 반드시 기록한다.
- 3) 자원봉사활동 기간 동안 복장 및 품행을 단정히 하고, 명찰을 착용한다.
- 4) 자원봉사활동 중 발생하는 제반 문제점과 의문 나는 사항은 주무 팀 담당자 및 활용 팀 담당자와 협의하여 처리한다.
- 5) 자원봉사 활동 후 활동 내용 및 고충사항을 (지침3)에 의한 활동 일지를 작성한다.
- 6) 부득이한 사정으로 활동 약속을 지키지 못할 경우에는 사전 통보하여야 한다.
- 7) 본 기관에서 실시하는 자원봉사자를 위한 교육 또는 모임에 적극 참여해야 한다.
- 8) 본 기관에서 요구하는 수칙을 준수하고 이용자, 자원봉사자, 직원 상호간에 예의를 지킨다.
- 9) 자원봉사 활동 시간은 원칙적으로 직원의 업무시간에 준하며 특별한 경우는 예외로 한다.

7. 자원봉사자 간담회 실시 및 평가

- 가. 지속적이고 원활한 자원봉사활동을 유도하고 자원봉사자에 대한 격려 및 지지 프로그램으로 연1회 이상 자원봉사자 간담회를 실시한다.
- 나. 자원봉사자 간담회를 통해 자원봉사자간의 상호교류 및 본 기관의 봉사자로서의 소속감을 고취시킬 수 있도록 한다.
- 다. 간담회 시간에는 자원봉사활동에 대한 전반적인 점검 및 평가를 실시한다.
- 라. 자원봉사활동에 대한 평가를 통하여 개선방안을 모색하고 평가결과는 차후 자원봉사(자) 관리에 반영할 수 있도록 한다.

8. 포상 및 특전

가. 포상대상

- 1) 본 기관의 제반업무에 기여한 자원봉사자로서 봉사활동 시간 및 활동내용이 소정의 포상 기준에 달한 자는 정한 기준에 따라 포상 할 수 있다.
- 2) 정부 및 민간단체 등에 자원봉사 우수자로 추천하여 포상의 기회를 제공한다.

나. 포상시기

본 기관의 자원봉사자 포상은 연1회(자원봉사자 정기교육, 법인기념행사 등)실시 함을 원칙으로 하며 특별한 경우에는 예외로 한다.

다. 포상자 선정

- 1) 자원봉사 활동시간에 근거하여 다음과 같이 선발기준을 정한다.
 - ① 1차 포상기준 : 150시간 이상 * 주 3시간 기준 - 1년
 - ② 2차 포상기준 : 450시간 이상 * 주 3시간 기준 - 3년
 - ③ 3차 포상기준 : 750시간 이상 * 주 3시간 기준 - 5년
- 2) 포상 심사일 이전에 봉사활동을 중단한 자도 그 대상이 된다.
- 3) (지침2)에 기록된 내용을 근거로 주무 팀 담당자가 1차 선발한 후 시설장의 재가를 받는다.

라. 특전

- 1) 분기별로 소식지를 받아 볼 수 있게 한다.
- 2) 각 종 기관 행사에 참여 할 수 있도록 한다.

3) 본 기관에서 개최하는 자원봉사자에게 관계된 교육은 자원봉사기간과 관계없이 무료로 한다.

9. 종결

가. 종결대상

- 1) 본인이 종결의사를 밝힌 경우
- 2) 정기 봉사활동을 사전 연락 없이 연속 3회 이상 결석한 경우
- 3) 정기봉사활동 중 자원봉사자로서의 품위를 손상시키는 행위를 하거나, 기관의 사업수행에 지장을 초래한 경우
- 4) 기타 본 기관에서 자원봉사활동을 곤란하다고 판단한 경우

나. 종결절차

- 1) 자원봉사자 활동 팀 담당자는 제18조의 종결대상자가 발생되면 주무 팀 담당자에게 즉시 통보한다.
- 2) 주무 팀 담당자는 종결 의뢰된 자원봉사자와 상담을 통해 종결 여부를 판단하여 처리한다.

(부록2)

자원봉사자교육 계획안

1. 관련근거

- 1) 지역사회규정 제6장 자원봉사, 규정세칙 제 5장 자원봉사사업, 별표5자원봉사자 관리 지침에 의거

2. 추진방향

- 1) 본 기관에서 활동하는 모든 자원봉사자의 동기부여와 전문성향상을 위한 기본·인권·전문·기타교육을 실시한다.
- 2) 신규 자원봉사자(개인, 단체)에게는 기관의 소개 및 기본·인권교육을 중심으로 실시함으로써 활동 전 자원봉사자로서의 기본 자질을 키울 수 있도록 한다.
- 3) 정기적 활동 자원봉사자(개인, 단체)는 활동에 대한 기본·인권·전문·기타교육을 수시 실시함으로써 지속적인 활동이 유지될 수 있도록 하며, 이용자에게 효율적인 서비스가 지원될 수 있도록 한다.
- 4) 신규·정기 자원봉사자 교육 시 기관 리플렛과 자원봉사활동 안내지침서를 활용하여 이에 대한 내용은 필수로 알린다.
- 5) 자원봉사자들에게 교육을 실시할 때는 다과를 대접하여 부드러운 분위기를 형성 하고, 활동에 대한 지지·격려가 이루어 질 수 있도록 한다.
- 6) 자원봉사자를 대상으로 연2회 정기교육을 실시하며, 이에 대한 기획은 시행 시 별도 계획·진행된다.
- 7) 자원봉사활동 관련 모든 교육은 계획에 따라 대부분 정신요양원 내에서 진행되어 지도록 하며 상황에 따라서는 즉시 교육이 이루어지도록 한다. 교육 시 해당부담 담당자들의 상호 협조체계를 이루어 진행한다.
- 8) 자원봉사자 교육 후 진행 된 전체 교육에 대한 내용의 기록은 자원봉사 활동 대장과 자원봉사 수시교육 일지에 기록하며, 각 교육별 특성에 맞춰 아래와 같이 기록이 이루어진다.
 - 기본·인권교육 : 신규 개인·단체 자원봉사자 기본교육 결과보고서
자원봉사 활동 대장, 자원봉사 관리자 업무일지(대상자 및 내용에 대한 대략적 기록)
 - 전문·기타교육 : 자원봉사 활동일지에 교육에 대한 관리자의 자필기록
 - 정기교육 : 자원봉사자 정기교육 계획안, 결과보고서

3. 목적 및 목표

목적	산출목표	성과목표
기관의 이해, 자원봉사자의 동기부여와 전문성 향상, 장애인의 이해	- 본 기관에서 활동하는 모든 자원봉사자들에 대한 기본·인권·전문·기타교육 실시 - 정기적 활동 자원봉사자 연2회 정기교육 실시	- 기관의 올바른 이해 - 자원봉사자들의 올바른 참여 자세 및 활동수칙 이해 - 장애인의 인권 감수성 이해와 인식개선, 에티켓 등에 대한 정보전달 - 이용자분들에 대한 효율적인 서비스 제공

4. 세부내용

성과목표	수행내용	시행 시기	수행 인력	장소	비고 (준비물)
- 기관의 올바른 이해 - 자원봉사자들의 올바른 참여 자세 및 활동수칙 이해 - 장애인의 인권 감수성 이해와 인식개선, 에티켓 등에 대한 정보전달 - 이용자분들에 대한 효율적인 서비스 제공	- 본 기관에서 활동하는 모든 자원봉사자들에 대한 기본·인권·전문·기타교육 실시 - 정기적 활동 자원봉사자 연2회 정기교육 실시	1~12 월	양보라	00정 신요 양원	- 기관 리플렛·PPT자료 - 인권교육자료 - 자원봉사 활동 안내지침서
<p><자원봉사 교육 내용></p> <p>1) 기본·인권교육 오리엔테이션, 자원봉사자의 이념과 자세, 장애관련 기본교육, 장애인의 인권, 자원봉사자 활동수칙 등</p> <p>2) 전문교육 전문영역에 배치된 자원봉사자의 배정된 봉사활동을 효과적으로 돕기 위하여 담당자가 정기적으로 활동업무에 대해 슈퍼비전 및 필요한 관련 내용</p> <p>3) 정기교육 자원봉사 의식을 고취하고 재활사업에 대한 이해, 봉사자 상호간의 경험 및 지식 교환, 장애인 및 자원봉사자의 인권, 소속감 부여 등을 위해 실시하는 교육으로써 연2회 정기적으로 시행</p> <p>4) 기타교육 자원봉사자에게 교육의 필요성이 있을 경우, 시기, 주제, 대상에 따른 교육</p>					

5. 진행순서

날짜 진행일정	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
	계획안 작성											
기본·인권· 전문·기타 교육 실시												
정기교육												
교육에 대한 기록												
결과보고서												

6. 평가방법

1) 과정평가

- 자원봉사자 수시교육 일지
- 자원봉사 활동 대장
- 자원봉사 활동일지
- 신규 개인·단체 자원봉사자 기본교육 결과보고서
- 자원봉사자 정기교육 계획안, 결과보고서

2) 최종평가: 결과보고서

(부록3)

사회복지시설에서의 봉사활동

1. 사회복지시설의 개념

사회복지시설은 사회복지사업을 행할 목적으로 설치된 시설로서 주로 가정에서 양육 및 보호하기 불가능한 사람, 재화를 필요로 하는 사람들을 보호 및 수용하는 시설로서 보호, 양육, 치료, 요양, 훈련, 상담 등의 기능을 수행하는 보육원, 양로원, 재활원, 요양원 등의 생활시설과 자신의 집에 거주하면서 도움이 필요할 때 이용하는 사회복지관과 같은 이용시설, 시설에서 독립하여 사회에 적응하기까지 일정기간 머무는 중간 시설등이 있는데, 일반적으로 시설이라 함은 생활시설을 의미하고, 생활시설에서는 아동을 위한 시설에서부터 노인을 위한 시설까지 있으며, 또 질병이나 심신의 장애를 가진 사람들의 시설, 재활치료를 위한 시설등이 있고, 장기간 보호시설에서부터 단기간 보호시설 등이 있으며 서비스의 형태면으로는 수용형, 통원형, 이용형으로 구분할 수 있고, 지역사회와의 관계에 있어서는 지역사회와의 교류가 활발한 개방형과 지역사회와의 교류가 없는 폐쇄형으로 구분되는 등 그 대상이나 목적에 따라 여러 가지 시설로 분류된다.

2. 자원봉사자의 자세

가. 방문하는 태도와 준비

- 1) 있는 자로서 없는 자에게 베풀어주기 위해 간다는 마음을 갖는 것이 아니라 함께 더불어 살아가는 공동체를 만들기 위해 서로 나눈다는 마음을 갖는다.
- 2) 겸손한 마음을 갖는다.
- 3) 먼저 시설과 사전에 연락하여 시간을 잘 조정하되 가능한 한 시설의 일사적인 생활을 흐트리지 않도록 유의하고 방문을 해야 한다.
- 4) 봉사할 내용이 무엇인지 사전에 파악하여, 봉사할 내용이 정해지면 봉사에 필요한 준비사항이나 준비물을 가급적 시설에 의존하지 말고 가능한 한 자체적으로 마련한다.
- 5) 시설에 대한 일반적인 현황, 목적, 서비스 대상자의 생활 근황, 특수한 요구 등을 사전에 알고 가는 것이 좋다.

나. 시설에 도착했을 때

- 1) 시설에 도착하는 즉시 시설 책임자나 담당자에게 연락하여 필요한 지시를 받는다.
- 2) 식구를 만나려 왔다는 마음가짐을 갖고 서비스 대상자와 쉽게 친해질 수 있어야 한다.
- 3) 시설에서 진행되고 있는 일상생활 리듬을 깨트리지 않도록 주의한다.
- 4) 동정의 눈이나 호기심의 눈으로 보지 않도록 주의한다.
- 5) 시설에 대한 어떤 부정적인 느낌이나 생각이 있더라도 그것에 너무 집착하지 말고 사랑, 봉사의 목적만을 생각하며 봉사활동에 적극적으로 참여해야 한다.

다. 구체적인 봉사활동

- 1) 봉사활동을 할 때 자기식대로 하려고 고집할 것이 아니라 지금까지 시설에서 실시해 온 방식을 잘 지켜보고, 새로운 방법이 필요하다고 생각할 때에는 시설의 직원에게 건의하고 의논해서 변화를 도모하는 것이 바람직하다.
- 2) 지금까지 시설에서 시행되고 있는 일들을 먼저 긍정적으로 인정해 주고, 특히 장점을 발견하여 칭찬해 준다.

3) 서비스 대상자에게 따뜻하고 사랑스럽게 대해 주되, 그 시설의 직원들로부터 받은 따뜻한 정도 다시금 발견할 수 있도록 도와주어야 한다.

라. 봉사를 종결할 때

- 1) 실행하지 못할 약속은 하지 않음이 바람직하며 가능한 다시 오도록 노력하겠다는 격려의 말과 항상 기억하고 생각하겠다는 약속을 한다.
- 2) 떠나기 전에 봉사자가 그들과 얼마나 즐겁게 지냈는지 알려주고 그들의 장점을 재확인해 준다.
- 3) 봉사활동을 하면서 어지럽게 만들어 놓은 환경을 잘 정리해 놓고 직원들에게 고맙다는 인사를 한다. 혹시 사용한 물건이나 도구가 있으면 원 위치에 둔다.
- 4) 열악한 환경에서 일하고 있는 직원들의 노고를 치하하고 그들의 역할을 긍정적으로 인정해 주며, 요기를 갖도록 격려해 준다.

마. 시설 방문시 고려사항

- 1) 자원봉사활동 참여를 위한 최소한의 준비기간도 없이, 감상적으로 봉사현장에 뛰어드는 어리석음이 오히려 여러 사람에게 피해가 될 수 있다는 것을 인식한다.
- 2) 주말 봉사자보다는 평일 봉사자들이 더 필요하다. 봉사자들의 직장과 학교생활 때문에 주말에 몰리는 것은 어쩔 수 없겠지만, 할 수만 있다면 평일에 봉사할 수 있도록 시간 계획을 세우도록 한다.
- 3) 팀으로 봉사하는 사람들은 지혜롭게 할 수 있어야 한다. 팀이 많을 때는 팀을 3~4명 정도로 나누어서 교대로 봉사를 하고, 직접적 활동 참여의 기회가 여의치 않은 경우이면 차라리 회비를 모아서 정기적으로 재정후원을 하는 것이 더 바람직할 것이다.
- 4) 봉사자를 위한 봉사가 아니라 하는 것들을 인식한다. 봉사는 봉사자의 성취욕이 중심이 아니라, 도움을 필요로 하는 사람들의 필요가 중심이 되어야 한다. 대상자들은 봉사자의 꾸준한 사랑과 관심을 필요로 한다.
- 5) 장애인들을 위해 봉사할 경우에는 교육을 받아야 한다. 장애인을 위한 봉사는 장애의 특성에 따라 개개인의 행동과 성격이 다르기 때문에 먼저 봉사를 원하든 장애인들의 특성을 배워야 한다. 특히, 지적장애인을 위해 봉사를 할 경우 충분히 교육을 받은 후에 봉사를 하는 것이 바람직하다.

(부록4)

장애인을 위한 자원봉사활동

1. 장애인을 위한 자원봉사자의 자세

- 가. 활동의 기준을 장애인의 재활에 두고 명확한 기준에 입각하여 행동해야 한다. 스스로 할 수 있도록 요청하기 전에는 돕는 것을 삼가고 꼭 필요한 최소한의 지원만을 제공한다.
- 나. 장애인도 동일한 인간이라는 시각을 가져야 한다. 장애인에 대한 선입견을 가지고 무시하거나 모두 동일 시 하지 말고 각각 다른 인격체라는 인식을 갖고 행동하며, 유심히 보거나 주춤하지 말고 자연스럽게 대하고, 요구할 때만 도와주고 과잉 친절이나 과잉 염려는 금물이며, 지능이 낮다고 해서 어린아이로 취급하지 말고 생활연령에 맞게 대우해야 한다.
- 다. 장애인 각자의 독특한 개성 및 특성에 맞는 적절한 자원봉사활동을 수행해야 한다. 보행이나 대화 시 장애인의 보조에 맞추어 도움을 제공하거나, 새로운 프로그램을 진행할 때 언어적 도움보다는 직접적인 행동재현으로 천천히 반복하는 것이 효과적이다.
- 라. 효율적이고 지속적인 활동을 위하여 새로운 정보를 계속적으로 획득하려는 노력이 필요하다.

2. 자원봉사자의 역할

- 가. 진정한 친구로서 상대방을 이해하고 관심을 갖고 경청하고 도울 수 있는 역할. 장애인도 같은 사람이기 때문에 장애를 제외하고는 다른 사람들과 똑 같으며, 무엇을 원하는지 잘 듣고 행동하는 것이 중요한데, 봉사자가 독단적으로 행동하는 것은 친절이 아니라 참견이기 때문에 발음이 불명확하더라도 경청하여 정확한 의사파악을 한 후에 도움을 제공하려는 노력이 필요하다.
- 나. 치료 교육 등 재활의 조력자로서의 역할
이상행동에 대해 놀라거나 무서워하지 말고 상황에 따라 관찰한 후에 침착하게 대응한다.
- 다. 장애인의 대변자로서의 역할
장애로 인하여 자신의 욕구나 문제, 그리고 정당한 권리 행사에 어려움을 경험할 때, 부당한 처우를 당할 때 대변자로서의 역할을 수행한다.

3. 장애인이 바라는/꺼리는 봉사자

장애인이 바라는 봉사자	장애인이 꺼리는 봉사자
- '나' 에게 관심을 갖는 사람	- 거칠게 행동하는 사람
- 장애인에 대해 경험이 있는 사람	- 알아들은 척하는 사람
- 겸손한 사람	- 동정하는 사람
- 밝고 긍정적인 사람	- 함부로 반말하는 사람
- 너무 아는 척하지 않는 사람	- 사소한 일까지 도와주는 사람
- 조급해 하지 않는 사람	- 약속을 지키지 않는 사람
- 다정하고 편안하게 해주는 사람	- 치근대는 사람

(부록5)

자원봉사자 윤리 강령

자원봉사자는 밝고 풍요롭고 건강한 지역사회 구성과 시민의 삶의 질 향상은 물론 복지 공동체 구현을 위해 이바지하는 사람으로서 스스로 참여하고 활동하며 맡은바 책임과 의무를 다하기 위하여 다음과 같은 윤리강령에 충실하여야 한다.

다 음

1. 자원봉사자는 생명의 귀중함과 모든 사람은 평등하다는 것을 인정하며 차별을 두지 않고 상대방의 입장을 이해하는 겸허한 자세로 활동하여야 한다.
2. 자원봉사자는 사회를 구성하는 모든 영역과 분야에서 삶의 질 향상과 건강한 지역사회 조성 및 더불어 함께 살아가는 공존, 복지공동체 구현을 위해 활동하며 전통 문화의 존중과 새로운 문화 창출에도 이바지하여야 한다.
3. 자원봉사자는 올바른 가치관과 윤리관을 가지고 자신의 능력과 자질을 향상시키기 위한 노력을 하여야 하며 스스로 참여하고 활동하는 일에 대하여 투철한 사명감을 가지고 책임과 의무를 충실히 이행하여야 한다.
4. 자원봉사자는 민주시민정신의 실천자로서 지역사회의 다양한 욕구에 부응하고 사회적으로 발생하는 제반문제에 대하여 예방과 치료 및 지원, 협조, 대책을 강구하는 활동의 제공으로 특정한 보수나 대가를 대신한다.
5. 자원봉사자는 활동 대상의 권익과 사생활을 보호하고 관련된 인격 존중과 기관의 규칙을 준수하여야 하며 활동 중에 알게 된 비밀을 지켜야 한다.
6. 자원봉사자는 자신의 참여와 활동을 통하여 봉사대상이 새롭게 보호, 변화, 발전하는 것이 곧 자신에게 보람과 긍지를 주고 삶의 의미를 인식케 하는 것이며 또한 자신의 발전과 바람직한 인격을 갖게 하는 원동력이라는 확신을 가져야 한다.
7. 자원봉사자는 지역사회공동체와 국가사회의 발전에 기여하고 나아가 세계 평화와 인류애를 실천 하는 봉사자가 되어야 한다.

20 . . .

한국대학사회봉사협의회, 한국사회복지협의회
한국시민단체협의회, 한국자원봉사단체협의회
한국종교인평화회의, 한국청소년단체협의회

(부록6)

바람직한 자원봉사활동 참여를 위해 지켜야할 11가지 수칙

1. 활동에 책임감을 갖는다.

자원봉사활동을 자신의 직업처럼 생각해야 한다. 약속은 철저히 지켜야 하고, 만약 약속 시간을 지킬 수 없다면 반드시 사전에 알려야 한다. 봉사자에 대한 활동기관의 기대에 어긋나지 않게 활동하는 모습을 보여주어야 하는데, 자원봉사활동을 시작할 때 무엇보다도 활동의 준수와 관련하여 스스로에게 다짐하는 것이 좋다. 처음 하는 활동인 경우에는 3개월 정도가 적당하고, 그 후에 참여하는 활동이 자신에게 적합한지를 평가해 보는 것이 좋다. 일단 활동을 시작하면, 그 활동을 안정된 마음으로 할 수 있을 때까지 도급해 하지 말고 여유를 가지도록 한다. 직장이나 학교에 갈 때도 처음에는 적응하는 기간이 필요한 것과 마찬가지로이다.

2. 활동과 관련한 세부계획을 확인한다.

단순한 활동의 참여에 그치는 것이 아니라면 자원봉사활동을 담당하는 직원이나 관리 조정자(지도 감독자)에게 활동의 세부계획을 서면으로 받아서 숙지하는 것이 바람직하다. 만약 어떤 사회복지시설에서 '우리 시설에서 당신이 하기를 원하는 일이면 무엇이든지 하라' 는 식으로 봉사자에게 말한다면 구체적으로 활동의 수행에 혼란과 어려움을 경험할 가능성이 크기 때문이다.

3. 활동에 대한 반응을 묻는다.

일반적으로 봉사자는 자신의 일에 대한 반응 또는 평가를 기대한다. 그러나 기관 직원의 입장에서는 여러 가지 자신의 업무로 바쁜 나머지 봉사자의 활동에 대한 적절한 반응을 제시하지 못하게 되는 경우가 있다. 만약 자신이 필요하다고 생각되는 지도를 받지 못했다면 자원봉사활동을 담당하는 직원에게 '저의 활동에 대해 어찌 느끼게 생각하십니까?' 하고 묻는 것이 좋은 방법이다. 봉사자 스스로의 활동에 대한 반응을 묻는 것에 대해 어려워하거나 불편해 할 이유가 없다. 누구나 그런 생각을 가지고 있기 때문이다.

4. 자신의 한계를 인식한다.

자원봉사활동의 수행과 관련하여 발생 가능한 모든 경우를 상상해 본다. 너무 과도한 계획으로 가족에게 소홀하거나 학업이나 직장생활에 방해가 되지는 않는가? 무엇을 하고 싶다 또는 하고 싶지 않다는 것에 대해 죄의식을 가질 필요는 없다. 그리고 담당 직원이나 관리조정자에게 활동의 한계와 관련한 문제에 대해 조언을 구하는 것도 좋을 것이다. 사전에 어떤 문제가 어떻게 발생할 가능성이 있는지, 다른 사람들이 그 문제들을 어떻게 다루었는지 물어보아야 한다. 그 다음 만약 필요하다면 그 사람들의 충고를 들어보는 것이 좋다.

5. 지원체계를 확보한다.

자원봉사활동은 매우 도전적이고 정서적인 경험일 수 있다. 자신의 말을 들어주는 사람들 즉 다른 자원봉사자들, 친구들, 가족들에게 자신의 활동에 대해 이야기하는 것은 활동에 대한 협조를 얻는데 도움이 되는 일이다. 지원체계를 갖추었을 때 자원봉사활동을 보다 만족스럽게 수행 할 수 있고, 자신이 하는 활동과 관련해서 발생하는 문제들에 대해서 효율적으로 대처해 갈 수 있기 때문이다. 이미 조직되어 있는 지원체계를 찾는 것

도 좋을 것이다. 자원봉사 소모임을 알아보거나 자신에게 적합하다고 생각되는 봉사단체에 가입하는 것도 좋은 방법이다.

6. 조정을 한다.

자신의 성격이나 가치관, 스타일에 따라 단체의 일하는 방식이 부적절하다고 생각되거나 못마땅하게 느껴질 수도 있다. 하지만 일반적으로 비영리단체는 기업체 등의 영리단체처럼 업무의 처리가 신속하고 정확하지 않은 경우가 많다. 반면에 비영리단체는 창조적이고 인간 중심적인 특성을 갖는다.

7. 현실적이어야 한다.

자원봉사자는 자신이 수행한 활동이 어떤 효과를 가져 오기를 원한다, 그러나 자신의 기대가 비현실적이라면 담당 직원이 개입을 하게 될 것이다. 자신의 한계를 인식하고 담당 직원과 편안한 관계를 갖도록 하는 것이 좋다. 자신의 기대 수준을 현실적인 수준에 맞추는 한 가지 방법은 사전에 담당 직원에게 그러한 문제들에 고나해 의논을 하는 것이다. 자신이 어떤 종류의 결과를 기대하는지, 또 어떤 종류의 시간표를 기대하는지를 알려 주어야 한다.

8. 무리하지 않는다.

너무 많은 일을 짧은 시간에 한꺼번에 하려고 하다가는 결국 지쳐서 중담하게 되는 경우가 많다. 너무 과중한 일을 할 경우에는 빨리 환멸을 느끼게 되거나 열의가 식어 버리게 된다. 그러므로 자원봉사활동은 지금, 이곳부터(here and now) 행하는 것이 바람직하다. 즉, 미루지 말고 지금 시작하고 자신이 하기 쉬운 일부부터 할 수 있는 만큼만 천천히 진행하는 것이 좋다.

9. 계속적 활동이 어렵다면 중단한다.

만약 자신이 가진 열정과 선의에도 불구하고 활동이 자신에게 적합하지 않거나 상황이 좋지 않아 그만두어야 한다면 지금 당장 마무리해야 할 일을 마친 후에 담당 직원에게 이유를 설명하고 자문을 구해야 한다. 자원봉사활동은 참여하는 동안 즐거워야 하기 때문에 마치 입시를 압둔 수험생처럼 중압감을 가지고 활동하는 것은 바람직하지 않다. 활동을 하던 기관을 떠날 때는 항상 무슨 일 때문인지를 분명하게 알려 주어야 한다. 만약에 충분히 보람을 느끼지 못했다면 그렇게 말해야 한다.

10. 새로운 활동을 시작할 적절한 시점을 찾는다.

사람의 관심과 그에 따른 욕구가 변해가는 것은 자연스러운 일이다. 변화와 도전은 사람들로 하여금 융통성을 가질 수 있도록 하고 성장 및 발전을 가능하게 한다. 새로운 자원봉사활동을 시작 한다는 것은 지금까지 수행해 오던 활동을 저버린다는 의미가 아니다. 그것은 자기 스스로의 인생의 발전을 위한 긍정적인 태도이다.(김종해, 자원봉사자 첫걸음에서 부분 인용)

11. 봉사대상자가 할 수 있는 부분을 대신하지 않는다.

자원봉사자는 가능하다면 우선 봉사대상자가 최선을 다하고 있는가를 확인해야 할 필요가 있다.

(서식1)

자원봉사자 활용 수요조사

팀 명	활 동 명	일 시	담당자	참여 인수	필요 인수	자격 요건	비 고

* 사업 중 자원봉사자 필요 부분에 대한 수요 조사입니다.

* 참고사항

- 활 동 명 : 사업명(프로그램 및 행사 명)
- 일 시 : 사업 시행 일시
- 담 당 자 : 사업 담당 교사 명
- 참여인수 : 사업에 참여하는 이용인 수
- 필요인수 : 도움이 필요한 자원봉사자 수
- 자격요건 : 사업 시행에 맞는 자원봉사자의 자격요건 제시
(예: 성인, 20세 이상, 전문가 등..)
- 비 고 : 다른 사항에 대한 기록

(서식2)

자원봉사자 실적 관리대상(201 년)

- 본 자원봉사실적등록대장에 기록된 귀하의 개인정보는 “사회복지자원봉사인증관리” 운영 및 관리를 위해 사용되며, 제공받은 개인정보는 『공공기관 개인정보보호에 관한 법률』 및 『개인정보보호법』에 의해 보호됨.
 - 본 자원봉사실적등록대장에 기록된 귀하의 개인정보는 VMS(www.vms.or.kr)를 통하여 자원봉사 실적 관리됨.
- 위 사항에 대하여 아래 하단의 ‘개인정보보호활용 동의여부’란에 동의여부를 기재하여 주시기 바랍니다.

활동 일자	성 명	주민등록번호 (예. 690530-2)	연락처(H/P)		학교/소속	활동내용	활동시간	개인정보보호 활용 동의여부	VMS 가입 여부	담당자 확인	교육 참여
			e-mail								
/							: ~ :	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 동의하지않음			
/							: ~ :	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 동의하지않음			
/							: ~ :	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 동의하지않음			
/							: ~ :	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 동의하지않음			
/							: ~ :	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 동의하지않음			
/							: ~ :	<input type="checkbox"/> 동의 <input type="checkbox"/> 동의하지않음			

※ 본 자원봉사실적등록대장은 자원봉사자필로 작성하여 주시기 바랍니다

(서식3)

자원봉사 수시교육 일지관리 대장

일련 번호	시행 일시 201 . . (~)	교육내용	참여자	대표자 연락처	결재		
					담당	국장	원장
	201 . . (~)						
	201 . . (~)						
	201 . . (~)						
	201 . . (~)						
	201 . . (~)						
	201 . . (~)						
	201 . . (~)						

(서식4)

자원봉사 활동일지

구 분	<input type="checkbox"/> 개인 <input type="checkbox"/> 단체	단 체 명	
일 시	20 년 월 일(시간 : ~)		
봉사자명			총인원
			명
이용자명			총인원
			명
봉사활동 장소			
봉사활동 내용			
이용자 특이사항			
차후 변경사항			
건의사항			

(서식5)

자원봉사자 관리카드(신청서)

접수일	20 년 월 일 요일 (전화, 내방)			
성명		주민등록번호		
특기 및 취미				
연락처	주택주소	주택전화		
	소속 (직장, 학교명)	H-P		
	자원봉사 활동경력	E-mail		
		직장전화		
자원봉사활동	참여동기	<input type="checkbox"/> 지역사회복지기여 <input type="checkbox"/> 보람된 여가선용 <input type="checkbox"/> 전문가기술훈련실습 <input type="checkbox"/> 사회적 경험 <input type="checkbox"/> 종교적 신념 <input type="checkbox"/> 자기발전 <input type="checkbox"/> 기타()	참여경로 <input type="checkbox"/> on-line상(홈페이지) <input type="checkbox"/> 학교게시판 <input type="checkbox"/> 주의권유 <input type="checkbox"/> 기타()	
	활동가능분야	<input type="checkbox"/> 정서지원 <input type="checkbox"/> 행사지원 <input type="checkbox"/> 생활지원 <input type="checkbox"/> 여가선용지원 <input type="checkbox"/> 노력봉사 <input type="checkbox"/> 기타()		
	활동가능시간	횟수	<input type="checkbox"/> 주()회 <input type="checkbox"/> 월()회	
		요일	<input type="checkbox"/> 평일()요일 <input type="checkbox"/> 주말	
시간		<input type="checkbox"/> ()시간		
최초활동일		활동종료일		
활동분야				
비고				

개인정보 수집 및 이용 동의서

본 기관은 「개인정보 보호법」에 명기된 관련 법률 상의 개인정보 처리자가 준수하여야 할 개인 정보보호 규정을 준수하며, 관련 법령에 의거하여 자원봉사자 권익보호에 최선을 다하고 있습니다.

개인정보 수집 항목

- 고유식별정보 : 주민등록번호
- 인적사항 : 성명, 주소, 연락처, 전자우편 및 자원봉사자 정보에 명기된 항목

개인정보 수집 및 이용 목적

본 기관에서는 귀하의 소중한 개인정보를 아래와 같은 목적으로 수집 및 이용하고 있습니다.

- 사회복지 봉사활동 인증관리(VMS) 실적등록 및 관리
- 자원봉사 관련 우편물 및 휴대전화 문자메세지 발송

개인정보 보유 및 이용기간

- 상기 내용은 「개인정보 보호법」을 근거로 작성하였습니다.
- 상기 개인정보의 이용목적이 소멸된 경우에도 자원봉사자 지원 등 이용목적이 분명한 경우는 개인정보를 보유할 수 있음을 안내하여 드립니다.

개인정보 수집 및 이용에 관한 동의

개인정보 수집 동의를 거부하실 수 있으며 다만 이 경우 자원봉사 실적입력 및 정보 안내 제공이 제한됩니다.

개인정보 수집 및 이용에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

성 명 : (서명 또는 인)

고유식별정보 수집 및 이용에 관한 동의

고유식별정보 수집 동의를 거부하실 수 있으며 다만 이 경우 자원봉사 실적입력이 제한됩니다.

고유식별정보 수집 및 이용에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

성 명 : (서명 또는 인)

(서식6)

문서번호	
결재일자	

기안자	팀장	사무국장	원장
협 조			

신규 개인·단체 자원봉사자 기본·인권 교육 결과보고서
--

1. 일 시 :				
2. 장 소 :				
3. 참여인원 :				
4. 내 용				
1)				
2)				
5. 평 가				
1)				
2)				
6. 교육모습				
<table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 50%; height: 20px;"></td><td style="width: 50%; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 50%; height: 20px;"></td><td style="width: 50%; height: 20px;"></td></tr></table>				

0 0 0 정 신 요 양 원

<자원봉사자활동 안내서 제작 참고문헌>

- 자원봉사활동 길라잡이
- 자원봉사활동(2010). 김희년著. 인제대학교 출판부
- 왜?어떻게?정신간호. 의학교육
- 국가인권위원회
- www.vms.or.kr
- www.1365.go.kr

2020년도

정신요양시설 평가지표 관련 매뉴얼

발행일	2019년	4월	15일
발행인	이	승	부
발행처	한국정신요양시설협회		
주소	서울시 마포구 공덕동 한국사회복지회관 406호		
전화	02 - 719 - 0581		
전송	02 - 718 - 1602		
메일	mental0581@hanmail.net		
편집 및 집필인	한국정신요양시설협회 정책위원 영남정신요양원 원장 송현섭 세광정신요양원 사무국장 김규식 정심원 사무국장 이경주 귀일정신요양원 사무국장 강용복 한국정신요양시설협회 사무총장 최정숙		
홈페이지	http://www.kmental.or.kr		