

욕구평가 예시 및 작성안내

(가정방문급여)

1.일반 상태(영양상태)

구분		확인
영양	영양상태	● 양호 : 건강 및 섭식, 영양 등에 문제가 없는 상태 ○ 불량 : 건강, 섭식, 영양 등에 문제가 있어 세심한 관찰이 요구 ○ 심한 불량 : 극도의 건강, 섭식, 영양 등이 문제가 있어 치료적 처치가 필요한 상태
	식사형태	■ 일반식 □ 다진식 □ 죽식 □ 미음 □ 유동식(경관식) □ 연하식 □ 갈은식 □ 기타 () ■ 치료식이 (■ 당뇨식 □ 저염식 □ 고단백식 □ 체중조절식)
	소화상태	□ 저작곤란 □ 소화불량 □ 오심 · 구토 □ 기타 ()
	연하상태	● 양호 ○ 가끔 사례 결림 ○ 자주 사례 결림 ○ 연하곤란
	구강상태	● 양호 ○ 청결불량 ○ 치아 약함 ○ 틀니 ○ 잔존 치아 없음
배설	소변상태	□ 양호 ■ 요실금 □ 배뇨곤란 □ 기저귀 □ 유치도뇨 · 방광루
	대변상태	□ 양호 □ 지속적인 설사 ■ 변비 □ 기저귀 □ 장루
판단근거(영양 상태)		- 치아상태나 연하/저작운동에 저하가 없음 - 당뇨 질환자로 당뇨용 쌀밥 등 당뇨식으로 식사 - 우측 편마비로, 좌측 상지를 움직여 숟가락질로 식사 가능

작성화면 및 공단평가기준 안내

배설의 소변,대변 항목은 간호처치의 전문간호 영역이 아닌 일반 관찰 영역 항목이 작성 제공 되어 있습니다.

보행의 경우는 기존의 자립, 준와상, 와상의 3단계 구분이 더 세분화 되어 단독보행(자립), 보조기, 부축(준와상), 보행불가능(와상) 으로 공단예시 서식이 변경되었습니다.

영양상태 영역에서는 영양,배설,판단근거(영양상태)에 관련된 사항만 작성해주시면 평가기준에 충족이 됩니다.

식사형태변경으로 인해 추가작성을 할 경우 추가작성을 눌러 이전자료를 통해 나머지 영역을 자동으로 끌어와 세팅된 상태에서 식사형태만 수정하여 작성완료해주시는게 업무에 효율적입니다.

2.주요 질병 상태

구분	확인
만성질환	■ 당뇨 ■ 고혈압 □ 만성 호흡기질환 □ 암 ()
순환기계	□ 뇌경색 ■ 뇌출혈 ■ 협심증 □ 심근경색증 □ 기타 ()
신경계	■ 치매 □ 파킨슨병 □ 간질 □ 기타 ()
근골격계	□ 관절염 □ 요통, 좌골통 □ 골절 등 후유증 □ 기타 ()
정신, 행동장애	□ 우울증 □ 수면장애 □ 정신질환 □ 기타 ()
호흡기계	□ 호흡곤란 □ 결핵 □ 기타 ()
만성 신장질환	□ 만성신부전증 (□ 복막투석 □ 혈액투석) □ 기타 ()
기타 질환	□ 알레르기 (□ 식품 □ 기타) □ 기타 ()

구분	질병명
과거병력	뇌출혈
현 진단명	뇌출혈, 복합장애(언어,운동), 치매, 당뇨, 고혈압, 변비

종합의견(판단근거)	- 뇌출혈 : 7년전 발병으로, 이후 우측 편마비 및 언어장애 - 치매 : 6년전 혈관성으로 진단받았으며, 치료제이며, 음식섭취와 상관없이 복용할 수 있음 * 투약방법 : 중증도에서 중증의 알치하이머병 치료제이며, 음식섭취와 상관없이 복용할 수 있음. - 고혈압 : 약 10년전 진단받았으며, 노바스크정 복용 중(10mg 1일 1회) 이전 욕구사정과 금번 욕구사정에서 측정 시 정상혈압 측정됨 * 투약방법 : 혈압 하강제로 1일 1회 투여하며 의사와 상의 없이 복용량을 바꾸거나, 중단해서는 안됨 * 부작용 : 혈압강하에 의한 어지러움이 나타날 수 있으므로 자리에서 일어날 때 천천히 일어나며 넘어지지 않도록 조심해야함. 부종, 어지러움, 두통 등이 있음 - 당뇨 : 약 5년전 진단받았으며, 듀비에 정, 제미로우 정 복용 중①듀비에정 : 0.5mg 1일 1회 * 투약방법 : 혈당조절을 향상시키기 위한 약으로 식사와 관계없이 투여할 수 있음 * 부작용 : 혈압강하에 의한 어지러움이 나타날 수 있으므로 자리에서 일어날 때 천천히 일어나며 넘어지지 않도록 조심해야함. 부종, 어지러움, 두통 등이 있음②제미로우 정 1일 1회 * 투약방법 : 당뇨병과 고지혈증을 동시에 치료하는 복합체임. 향상시키기 위한 약으로 식사와 관계없이 투여할 수 있음 * 부작용 : 소화불량 설사, 변비 등이 나타날 수 있음 - 변비 : 주기적 관장을 할 정도로 심하지는 않으며, 주1회 빈도로 대변을 봄
------------	---

작성화면 및 공단평가기준 안내

질병상태 영역에서는 과거병력,현 진단명, 판단근거에 관련된 사항만 작성해주시면 평가기준에 충족이 됩니다.

3.신체 상태(일상생활 동작 수행능력)

기본동작 항목	확인	신체기능 항목	확인	수단적 일상생활 항목	확인
체위변경 하기		식사하기	중	몸단장하기	중
일어나 앉기	중	세수하기	중	식사 준비	중
일어서기	중	양치질(틀니 관리)	중	청소하기	상
이동(움거 앉기)	중	옷 벗고 입기	상	빨래하기	상
실내 보행(보장구 사용)	중	화장실(이동변기) 사용	중	약 챙겨 먹기	중
휠체어 이동		기저귀 갈기		전화 사용하기	중
근거리 외출하기	상	목욕하기	상	교통수단 이용	상

※ 도움필요도 표기(상 : 전적인 도움, 중 : 수행 도움, 하 : 준비 · 지켜 보기 도움, 최하 : 혼자 수행)

판단근거	- 뇌출혈 후유증(우측 편마비) 질환자로 전반적인 일상생활 수행능력이 저하됨 - 이전 욕구사정 당시에 비하여 거동, 일어나 앉기 등 신체기능을 활용한 일상생활 수행능력 저하됨 - 지팡이를 붙잡고 부축을 받아 천천히 실내거동 가능하나, 수발자가 없는 상황이나 방에서 이동하는 상황에서는 주로 무릎으로 기어서 이동함 - 옷을 갈아입거나 세수 및 화장실 뒤처리 등 청결동작을 원활히 수행하기 어려워하고, 목욕동작을 스스로 수행하지 못함 - 변비가 있으며 변의를 인지하여 스스로 화장실에서 대변을 처리하나, 요실금 증세가 주 3~4회 빈도로 있음
------	---

작성화면 및 공단평가기준 안내

신체상태 영역에서는 기본동작항목, 신체기능항목, 수단적 일상생활 항목, 판단근거에 관련된 사항만 작성해주시면 평가기준에 충족이 됩니다.

4.재활 상태

구분	확인
운동장애	■ 우측상지 □ 좌측상지 □ 우측하지 □ 좌측하지
관절구축	■ 어깨관절 (□ 좌 ■ 우) ■ 팔꿈치관절 (□ 좌 ■ 우) ■ 손목 및 수지관절 (□ 좌 ■ 우) ■ 고관절 (□ 좌 ■ 우) ■ 무릎관절 (□ 좌 ■ 우) □ 발목관절 (□ 좌 □ 우)
보행장애	■ 지난 3개월 간 낙상 (○ 매일 ○ 주 1회 이상 ○ 월 1회 이상 ● 가끔) ■ 걸음걸이 및 균형 (□ 서거나 걸을 때 균형을 유지하지 못함 □ 일어서거나 걸을 때 어지러움 ■ 보조도구나 부축해서 걷기)
종합의견	- 우측 편마비증세를 보이며, 우측 상하지 전체 관절에 일부 구축이 있음 - 지팡이를 붙잡고 수발자의 부축을 받아 천천히 거동 가능 - 재활에 대한 본인의사가 있어, 주 2회 재활/물리/직업치료 등 받고 있음

작성화면 및 공단평가기준 안내

재활상태 영역에서는 평가사항이 아니기 때문에 작성은 선택사항이며, 미작성시 출력물에서 아예 나오지 않도록 적용되어 있습니다.

운동장애의 경우 해당 부위별로 문제 있는 부분만 체크하시면 되며, 관절구축이란 관절 운동이 비정상적으로 제한되는 경우 즉, 뻣뻣한 정도(강직)가 있는지만 확인 후 체크해주시면 됩니다.

5.간호처리 상태

구분		확인
호흡		☐ 기관지 절개관 간호 ☐ 흡인 ☐ 산소요법 ☐ 기타 ()
영양		☐ 경관영양 (☐ 비위관 ☐ 위관) ☐ 기타 ()
배설		☐ 투석간호 ☐ 유치도뇨관 ☐ 단순 도뇨 ☐ 방광루 ☐ 요루 ☐ 장루간호
상처		☐ 상처간호 (부위 :) ☐ 당뇨발간호 ☐ 기타 ()
욕창	단계	☐ 1단계 ☐ 2단계 ☐ 3단계 ☐ 4단계
	부위	☐ 머리 ☐ 등 ☐ 어깨 ☐ 팔꿈치 ☐ 엉덩이 ☐ 뒤꿈치 ☐ 기타 ()
	욕창방지	☐ 욕창방지 (도구 :)
통증	암 발생 부위	☐ 폐 ☐ 위 ☐ 대장 ☐ 간 ☐ 전립선 ☐ 유방 ☐ 담낭 및 기타담도 ☐ 기타 ()
	일반 통증 부위	☐ 머리 ☐ 상지 ☐ 하지 ☐ 허리 ☐ 등 ☐ 복부 ☐ 기타 ()
종합의견		- 간호관련 처치상태 없음

작성화면 및 공단평가기준 안내

간호처리상태 영역에서는 평가사항이 아니기 때문에 작성은 선택사항이며, 미작성시 출력물에서 아예 나오지 않도록 적용되어 있습니다.

배설등의 항목은 일반상태(영양상태)와 중복이 되나 이곳은 간호방문급여가 제공되어야되는 항목으로 분류되어 적용되어 있습니다.

욕창의 경우는 단계에 (?)를 클릭하면 단계별로 증상범위와 이미지가 제공되어있으며, 이정보를 통해 욕창의 단계를 선택해주시면 됩니다.

6.인지 상태

구분		확인
1	지남력 저하 (☒ 날짜·시간 ☒ 장소 ☐ 사람)	☒
2	기억력 저하 (☒ 단기 ☐ 장기)	☒
3	주의 집중력 저하	☒
4	계산력 저하	☒
5	판단력 저하	☐
6	부적절한 옷 입기	☐
7	망상	☐
8	배회 (☐ 밖으로 나가려 함 ☐ 의미 없는 서성거림 ☐ 길 잃음)	☐
9	환각 (☐ 환시 ☐ 환청 ☐ 환미 ☐ 환촉 ☐ 기타)	☐
10	반복적인 행동	☐
11	부적절한 행동 (☐ 부적절한 성적 행동 ☐ 부적절한 일반 행동)	☐
12	폭력적 행동 (☐ 신체적인 공격 ☐ 폭언 ☐ 도움에의 저항)	☐
13	야간 수면장애	☐
14	불결 행동	☐
15	식습관 변화 (☐ 식욕 저하 ☐ 식욕 증가 ☐ 기타)	☐
16	먹는 것이 아닌 물건을 먹음	☐
17	불안 (☐ 혼자 남겨짐에 대한 공포 ☐ 초조 ☐ 안절부절 ☐ 기타)	☐
18	우울 (☐ 두려움 ☐ 무기력감 ☐ 절망)	☐
판단근거		- 시간 및 장소에 대한 지남력이 저하되어 현재 거주하는 곳이 아닌 과거에 살던 장소나 다른 곳이라고 대답하는 행동이 잦음 - 단기기억력 저하를 보이며, 한 가지 일에 몰두하기 어려워하는 인지저하를 보임 - 언어장애로 완전한 문장으로 본인의 의사를 표현하기 어려워하며, 간단한 단어나 신체표현 등으로 본인의 의사를 어렵게 표현함

작성화면 및 공단평가기준 안내

인지상태 영역에서는 18개의 항목에 해당되는 경우(문제점)에만 체크해주시면 되며 판단근거에 관련된 사항만 작성해주시면 평가기준에 충족이 됩니다.

7.의사소통

청력상태	● 정상(보청기 사용 포함) ○ 가까운 곳에서 대화는 가능하나 먼 곳의 말소리는 듣지 못한다. ○ 큰소리만 들을 수 있다. ○ 소리에 거의 반응이 없다. ○ 들리는지 판단 불능
의사소통	○ 모두 이해하고 의사를 표현한다. ● 대부분 이해하고 의사를 표현한다. ○ 가끔 이해하고 의사를 표현한다. ○ 거의 이해하지 못하고 의사를 전달하지 못한다.
발음능력	○ 정확하게 발음이 가능하다. ● 웅얼거리는 소리만으로 한다. ○ 간혹 어눌한 발음이 섞인다. ○ 전혀 발음하지 못한다.
판단근거	- 청취능력에 저하를 보이지 않음 - 상대방의 말을 대부분 이해하며, 자신의 의사를 표현 가능하나 언어장애로 시간이 오래 걸리며 간단한 단어나 몸 동작등으로 의사소통 가능

작성화면 및 공단평가기준 안내

의사소통 영역에서는 청취상태, 발음능력, 판단근거에 관련된 사항만 작성해주시면 평가기준에 충족이 됩니다.

8.자원 이용

구분		확인
진료 병원	병원명 (진료과)	한강종합병원
	정기진료	○ 무 ● 유
	전화번호	0000000000
종교활동		○ 천주교 ● 기독교 ○ 불교 ○ 기타 ()
지역사회 자원		☒ 노인맞춤 돌봄 서비스 (☒ 노인 돌봄 기본 서비스 ☐ 노인 돌봄 종합 서비스 ☐ 단기 가사 서비스 ☐ 독거노인 사회관계 활성화 ☐ 초기 독거노인 자립지원) ☐ 가사간병 ☐ 재가복지 ☐ 급식 및 도시락 배달 ☐ 보건소 사업 ☐ 개인 간병인 ☐ 산업재해 간병인 ☐ 치매안심센터 ☐ 복지관(마을회관) ☐ 노인정 ☐ 이동 서비스 ☐ 종교단체 ☐ 이·미용 ☐ 주거개선 사업
판단근거		- 고혈압, 당뇨 치매 등 가까운 3차병원 보호자(자녀) 동행하여 통원하여 진료 - 기독교 신자로 매일 새벽마다 생활실에서 새벽기도를 하고 있음 - 주변인과 교류가 잦지만, 독거로 생활하면서 돌봄공백이 발생하게 되므로 공식적 자원 등을 활용한 돌봄공백 최소화 필요(보호자는 월 1회 이상의 빈도로 방문)

작성화면 및 공단평가기준 안내

자원이용 영역에서는 진료병원, 지역사회자원 중 해당되는 것만 체크하고 판단근거에 관련된 사항만 작성해주시면 평가기준에 충족이 됩니다.

9.가족 및 환경상태

구분		확인
동거인		☒ 독거 ☐ 배우자 ☐ 부모 ☐ 자녀 ☐ 자부, 사위 ☐ 손자녀 ☐ 친척 ☐ 친구, 이웃 ☐ 기타 ()
자녀수		☐ 무 ☒ 유 (아들 : 1명, 딸 : 0명)
주수발 자	유무	☐ 무 ☒ 유
	연령	☐ 10~20대 ☒ 30~40대 ☐ 50~60대 ☐ 70대 ☐ 80대 이상
	관계	☐ 배우자 ☒ 자녀 ☐ 자부 ☐ 사위 ☐ 형제자매 ☐ 친척 ☐ 기타 ()
	경제 상태	☒ 안정 ☐ 불안정 ☐ 연금생활 ☐ 기초 생활수급 ☐ 의료급여
	부양 부담	☒ 전혀 부담되지 않음 ☐ 아주 가끔 부담됨 ☐ 가끔 부담됨 ☐ 자주 부담됨 ☐ 항상 부담됨
난방		☒ 양호 ☐ 불량
환기		☒ 양호 ☐ 불량
문턱		☒ 양호 ☐ 불량(높음)
계단	실내	☒ 양호 ☐ 불량
	실외	☒ 양호 ☐ 불량
화장실		☒ 실내 ☐ 실외
좌변기		☒ 있음 ☐ 없음
온수 여부		☒ 있음 ☐ 없음
욕조 여부		☐ 있음 ☒ 없음
세면대 여부		☒ 있음 ☐ 없음
주방		☒ 양호 ☐ 불량
판단근거		- 기혼자이나 약 15년전 배우자 사망하여 독거로 생활중 - 2남의 자녀가 있으나 차남은 약 15년전 사망하였으며 월 1회 이상의 빈도로 장남 내외가 방문

작성화면 및 공단평가기준 안내

가족 및 환경상태 영역에서는 동거인,자녀수,주수발자,거주환경(주거환경상태) 중 해당되는 것만 체크하고 판단근거에 관련된 사항만 작성해주시면 평가기준에 충족이 됩니다.

10.주관적 욕구

구분	확인
일상생활	☐ 개인위생 (세수, 구강청결, 몸 씻기 등) ☒ 식사하기 (식사 준비, 식사도움) ☐ 화장실 이용하기 (이동변기, 기저귀 교환 등) ☐ 이동 도움 (부축, 보행기, 휠체어 등) ☐ 산책 동행 ☐ 병원 진료 동행 ☐ 관공서 동행 ☐ 여가활동 동행 ☐ 청소·주변 정돈 ☐ 세탁 ☐ 장보기 ☐ 기타 ()
기능회복훈련	☒ 신체기능훈련 (연하 훈련, 관절운동, 근력운동, 팔운동, 손가락 운동 등) ☒ 기본동작 훈련 (체위변경, 일어나앉기, 일어서기, 서있기, 옮겨앉기, 보행 등) ☒ 일상생활 동작 훈련 (식사 동작, 양치 동작, 옷 갈아입기 동작, 화장실 사용 등) ☒ 인지 기능 향상 프로그램 (회상 훈련, 감각활동, 작업치료 등) ☐ 사회적응훈련 (대중교통 이용, 문화체험, 종교활동 등) ☐ 기타 ()
정서지원	☐ 말벗 서비스 ☒ 여가·정서 프로그램 (개인 활동, 취미활동, 요리활동, 산책 등) ☐ 기타 ()
가족 수발 경감	☐ 신체적 부양 부담 완화 ☐ 정신적 부양 부담 완화 ☐ 경제적 부양 부담 완화
판단근거	식사 시 혼자 수저질 하실 수 있도록 하고, 프로그램도 참여시켜달라고 하시며, 조금이라도 걷는 연습을 시켜달라고 하심

작성화면 및 공단평가기준 안내

주관적 욕구 영역에서는 일상생활, 기능회복훈련, 정서지원등 수급자나 보호자가 원하는 해당 되는 것만 체크하고 판단근거에 관련된 사항만 작성해주시면 평가기준에 충족이 됩니다.

11.총평

총평	- 63세 3등급 여성 수급자로 약 15년 전 배우자 사망하였으며, 2남의 자녀가 있었으나 차남도 1년 전 사망하여 현재 1남의 자녀만 있음 장남 내외는 월 1회 이상의 정도의 빈도로 수급자에게 방문함 - 7년 전 뇌출혈 발병하여 이후 우측 편마비 및 언어장애를 갖고 있으며, 6년전 혈관성 치매 진단받아 약물 복용 중 고혈압 및 당뇨 질환자로 약물복용 및 주기적 병원 동행으로 진단 및 관리받고 있음 - 우측 편마비 증세가 있어 우측 상하지 등 전반적인 관절에 구축을 보이며, 지팡이를 붙잡고 직원에게 부축을 받아 천천히 거동 가능함 재활, 물리, 작업치료 주 1~2회 빈도로 받고 있음 몸 청결동작이나 옷 갈아입는데에 편마비증세로 어려움이 있으며, 대소변을 인지하여 스스로 화장실에서 대변을 주 1회 빈도로 처리하나, 요실금으로 주 3~4회 소변이 속옷에 새는 경우가 있음 좌측 상지를 움직여 식사동작 스스로 수행가능하며, 당뇨식으로 식사사를 함 - 시간 및 장소에 대한 지남력이 저하되어 현재 거주하는 곳이 아닌 과거에 살던 장소나 다른곳이라고 대답하는 행동이 잦으며, 단기 기억력과 집중력 저하를 보임 - 언어장애로 완전한 문장으로 본인의 의사를 표현하기 어려워하며, 상대방의 말을 거의 대부분 알아들어 간단한 단어나 짧은 문장 혹은 신체표현 등으로 본인의 의사를 표현함 - 65세 미만자이나 노인성질환(뇌출혈,치매)로 장기요양등급 인정되어 본 기가관에서 1년째 이용 중인 수급자 장기요양등급 상향조정은 없었으나 관절구축이 조금씩 진행되거나 신체활용능력, 일상생활능력이 조금씩 저하되는 것으로 보인다는 요양보호사의 소견을 들음 - 인지저하가 심하지는 않으나 이전 사정 시보다 단기기억력 등 일부 저하된 증세를 보이며, 따라서 독거로 거주하는 수급자이므로 기저질환(당뇨,고혈압 등) 약물복용관리에 어려움이 예상됨 -현재 주 수발자인 장남내외는 방문요양서비스 이용만 희망하고 있으며, 병원진료 동행을 하는 일부 날에 180분 이상 방문요양(480분) 방문요양 희망함(주야간보호, 시설이용 보호자수급자 모두 희망하지 않음)
----	---

작성화면 및 공단평가기준 안내

총평 영역에서는 각 영역별로 작성된 판단근거를 토대로 종합소견 형태로 서술형으로 작성을 해주셔야 평가기준에 충족됩니다.