

장기요양급여 제공 계획서(시설급여, 주·야간보호, 단기보호)

※ 뒤쪽의 작성방법 및 유의사항을 읽고 작성하시기 바라며, 색상이 어두운 란은 적지 않습니다.

(앞쪽)

접수번호	접수일
------	-----

①수급자	성명	생년월일
	전화번호(휴대전화번호)	
	장기요양등급	장기요양인정번호
	장기요양 인정유효기간	개인별장기요양이용 계획서 번호

②동의자	성명	수급자와의 관계
	전화번호(휴대전화번호)	동의일

③장기 요양기관	장기요양기관명	장기요양기관기호
-------------	---------	----------

④ 급여제공 계획 작성	장기요양급여 종류	장기요양급여 계약일	장기요양급여 계약기간	장기요양급여 제공 계획서 적용기간	작성일	통보일

⑤ 급여 제공 계획 내용	목표						
	장기요양 필요영역	장기요양 세부목표	장기요양 필요내용	세부 제공내용	횟수	시간	작성자

종합의견	총괄 확인자
------	--------

「노인장기요양보험법」 제27조 및 같은 법 시행령 제13조, 같은 법 시행규칙 제21조의2에 따라 수급자의 장기요양급여 제공 계획서 내용을 국민건강보험공단에 통보합니다.

년 월 일
 장기요양기관의 장(대표자) (서명 또는 인)
 동의자 (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

작성방법

※ 급여제공계획은 개인별장기요양이용계획서의 급여종류 범위 내에서 수급자의 기능상태 및 욕구 등을 고려하여 급여개시 전에 작성하고, 수급자 또는 그 가족에게 충분한 설명을 한 이후 수급자 또는 그 가족의 동의를 받아 공단으로 통보해야 합니다.

① 수급자: 수급자 성명, 생년월일, 전화번호, 장기요양등급, 장기요양인정번호, 장기요양 인정유효기간, 개인별장기요양이용계획서 번호를 적습니다.

② 동의자

- 해당 급여제공계획에 동의하는 사람의 성명, 수급자와의 관계, 전화번호(휴대전화번호)를 적습니다. 다만, 수급자와 동의자가 같은 사람일 경우 작성을 생략할 수 있습니다.
- 동의일: 해당 급여제공계획 내용에 대해 동의한 날짜를 적습니다.

③ 장기요양기관: 장기요양기관명, 장기요양기관기호를 적습니다.

④ 급여제공계획 작성

- 급여종류: 수급자와 계약이 체결되어 작성하고자 하는 급여제공계획서의 급여를 종류별로 작성합니다.
- 급여계약일: 수급자와 장기요양기관이 최초로 급여계약을 체결한 날짜를 적습니다.
- 계약기간: 급여종류별 전체 계약기간(계약 시작일과 종료일)을 적습니다.
- 적용기간: 급여종류별 급여제공계획서에 따라 실제 급여를 제공하는 기간(시작일과 종료일)을 적습니다.
- 작성일: 급여제공계획서의 실제 작성날짜를 적습니다.
- 통보일: 급여제공계획서의 실제 공단 통보날짜를 적습니다.

⑤ 급여제공계획 내용

- 목표: 장기요양급여 제공으로 얻고자 하는 종합적인 효과를 적습니다.
- 장기요양 필요영역: 개인별장기요양이용계획서의 영역과 급여제공에 필요한 영역을 적습니다.
- 장기요양 세부목표: 세부 제공내용으로 얻고자 하는 수급자의 기능상태 향상 또는 욕구해결 등의 효과를 적습니다.
- 장기요양 필요내용: 개인별장기요양이용계획서의 장기요양 필요내용 또는 제공할 급여내용을 적습니다.
- 세부 제공내용: 급여내용의 세부적인 내용을 적습니다.(예시: 옷 갈아입기 도움 → 옷 준비와 상의 단추 채우기 도움)
- 횟수/시간: 세부 제공내용의 일간(주간, 월간, 수시 등) 제공 횟수와 급여를 제공하는 데 소요되는 시간을 적습니다.
- 작성자: 급여제공계획 작성자의 직종과 성명을 적습니다.
- 종합의견 : 급여제공계획에 따른 서비스 제공에 필요한 사항으로 직접 서비스제공자와 가족 등이 공유할 내용 및 유의 사항 등 개인별장기요양이용계획서의 필요내용과 다르게 급여를 제공하는 경우 그 사유를 적습니다.
- 총괄 확인자 : 장기요양급여 제공계획서에 대한 총괄 관리자(목표달성 확인, 모니터링 등 역할 수행자)의 직종과 성명을 적습니다.

유의사항

※ 급여종류별 또는 기관별로 장기요양급여제공계획서 작성합니다.