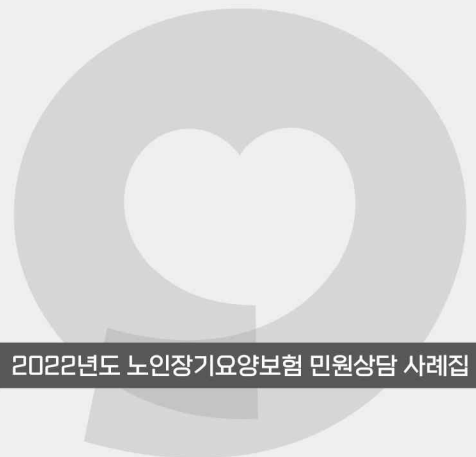


PART 02

**장기요양인정조사
및 등급판정**



2022년도 노인장기요양보험 민원상담 사례집

01 인정(방문)조사 시 신청인 측에서 준비할 사항이 있나요?

- 장기요양인정 신청이 접수되면 국민건강보험공단 직원은 순차적, 체계적으로 인정조사 계획을 수립하여 신청인을 방문합니다. 국민건강보험공단 직원은 인정조사 계획 수립 시 신청인 측과 미리 연락하여 방문할 장소와 일시를 정합니다.
 - 신청인 측에서는 약속한 장소나 일시의 변동사항이 있으면 즉시 국민건강보험공단에 연락하고, 의사능력이 없는 신청인은 인정조사 시 반드시 가족 등과 동석하여 정확한 조사가 이루어질 수 있도록 협조를 하여야 합니다.

02 방문해서 어떤 내용을 조사하나요? 변경

- 국민건강보험공단 직원은 신청인을 방문하여 「장기요양인정조사표」(시행 규칙 별지 제5호서식)에 의해 신청인의 심신상태 등에 대하여 각 영역별 판단기준에 의해 조사합니다.
- 「장기요양인정조사표」*의 구성은 다음과 같습니다.

I. 일반사항	신청의 종류, 조사직원, 신청인, 참석인 등 인정조사 기본사항
II. 장기요양인정·욕구사항	가. 신체기능(기본적 일상생활기능) 영역 나. 사회생활기능(수단적 일상생활기능) 영역 다. 인지기능영역 라. 행동변화영역 마. 간호처치영역 바. 재활영역 사. 복지용구 아. 지원형태 자. 환경평가 차. 시력·청력상태 카. 질병 및 증상

* 「장기요양인정조사표」의 항목은 총 90개인데, 그 중 장기요양인정과 관련된 항목은 52개 항목이며 개인별장기요양이용계획과 관련된 항목은 장기요양인정조사 전체 항목입니다.

03

신청인은 지체장애1급이라 항상 보호자의 도움을 필요로 하는데 인정조사를 꼭 해야 하나요?

- 장기요양인정 및 등급판정은 장기요양등급판정위원회에서 신청인의 심신기능상태에 따라 요양이 필요한 정도를 심의·의결 합니다. 신청인의 심신기능상태에 대한 자료는 인정조사 직원이 객관적인 판단기준에 따라 작성한 인정조사 결과서와 장기요양 의사 소견서이며, 장애등급이나 보호자의 '요양이 힘들다' 등과 같은 주관에 의해 결정되는 것이 아닙니다. 따라서 인정조사 과정은 반드시 필요하며, 인정조사가 이루어지지 않으면 등급판정을 받을 수 없습니다.

04

인정신청을 하고 집으로 인정조사를 하러 온다는데 누가 조사하나요? **변경**

- 공단직원이 직접 방문하여 인정조사를 하게 됩니다. 조사를 하는 공단직원은 간호사, 물리치료사, 사회복지사 등 인정조사 전문가들입니다.

05

직원재조사란 무엇인가요? **신규**

- 「노인장기요양보험법」제15조제4항·제5항에 따라 장기요양인정자(수급자) 중 아래의 어느 하나에 해당하는 것으로 의심되는 경우, 공단 직권으로 수급자의 심신상태 등을 다시 조사하여 등급판정을 진행할 수 있습니다.
 1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장기요양인정을 받은 경우
 2. 고의로 사고를 발생하도록 하거나 본인의 위법행위에 기인하여 장기요양인정을 받은 경우 직권재조사 결과에 따라 급여이용 제한과 함께 이미 이용한 비용에 대해 환수도 이루어 질 수 있습니다.

01 등급판정이 무엇인가요?

- 등급판정이란 장기요양서비스를 받을 수 있는 대상자를 선정하기 위해 장기요양이 필요한 정도(요양필요도)에 따라 등급을 부여하는 것을 말합니다.

02 등급판정의 기준은 무엇인가요?

- 등급판정은 단순히 노인의 기능상태만으로 결정하는 것이 아니라, 기능상태에 따른 요양이 필요한 정도에 의해 등급을 결정합니다. 요양이 필요한 정도는 그 노인에게 제공되는 객관적인 요양서비스 시간을 말하며 이를 요양인정점수라고 표현하며 장기요양인정점수로 등급을 결정합니다.
 - 예를 들어, 치매로 하루 종일 배회하는 노인의 경우 온종일 누워계시는 와상 노인 보다 이동능력 등 신체기능 상태는 더 좋을 수 있으나, 일상생활 수행에 있어서 수발자의 지시 및 감독에 대한 필요시간이 추가적으로 적용될 수 있습니다.
- 또한 등급판정을 할 때는 노인의 수발자 유무나 경제적 상황 등은 고려하지 않습니다. 이 제도가 사회보험이기 때문에 모든 국민에게 적용되는 보편적 기준, 즉 요양이 필요한 정도만으로 등급을 판정해야 하며 수발자가 있다고 하여 등급이 불리하게 판정된다면 형평성과 보험원리에 맞지 않습니다.

03 등급판정은 어떤 절차로 이루어지나요?

- 등급판정은 신청인이 장기요양인정 신청을 하게 되면 공단직원이 신청인의 자택을 방문하여 장기요양인정 조사 90개 항목을 조사하여 장기요양인정점수를 구합니다. 장기요양인정점수는 신청인에게 장기요양이 필요한 정도를 나타내는 점수입니다.
- 그 다음은 등급판정위원회(의료인, 사회복지사, 공무원 등으로 구성)에서 장기요양인정조사표, 의사소견서 등을 바탕으로 신청인의 개별적 심신 상황을 고려하여 장기요양인정점수를 조정, 결정합니다.

- 결정된 장기요양인정점수에 따라 다음과 같이 장기요양등급이 구분됩니다.

장기요양등급	장기요양인정점수
장기요양 1등급	95점 이상
장기요양 2등급	75점 이상 ~ 95점 미만
장기요양 3등급	60점 이상 75점 미만
장기요양 4등급	51점 이상 60점 미만
장기요양 5등급	치매환자로서 45점 이상 51점 미만
장기요양 인지지원등급	치매환자로서 45점 미만

04 장기요양등급을 어떻게 구분하나요?

- 수급자의 심신기능 상태에 따라 서비스 제공량이나 서비스를 제공하는 인력의 차이가 있는데, 높은 등급일수록(중증일수록) 많은 자원이 소모됩니다. 따라서 이를 차별화하고자 등급체계를 두었습니다.
- 장기요양등급은 심신의 기능상태의 장애로 일상생활에서 다른 사람의 도움을 필요로 하는 정도에 따라 다음과 같이 구분됩니다.
 - 1등급
 - 심신의 기능상태의 장애로 일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 95점 이상인 자
 - 2등급
 - 심신의 기능상태의 장애로 일상생활에서 상당 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 75점 이상 95점 미만인 자
 - 3등급
 - 심신의 기능상태의 장애로 일상생활에서 부분적으로 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 60점 이상 75점 미만인 자
 - 4등급
 - 심신의 기능상태의 장애로 일상생활에서 일정 부분 다른 사람의 도움이 필요한 자로서 장기요양인정 점수가 51점 이상 60점 미만인 자
 - 5등급
 - 치매(「노인장기요양보험법 시행령」 제2조의 노인성질병에 한정)환자로서 장기요양인정 점수가 45점 이상 51점 미만인 자

- 인지지원등급

- 치매(「노인장기요양보험법 시행령」 제2조의 노인성질병에 한정)환자로서 장기요양인정 점수가 45점 미만인 자

05 등급판정도구는 무엇인가요?

- 등급판정도구는 신청인의 심신기능 상태와 실제 요양을 제공한 시간을 통계적 방법에 의하여 점수화한 것으로서 2003년부터 2007년까지 4차례의 연구조사와 분석을 통해 개발된 도구입니다.
- 또한 지속적인 장기요양보험 등급판정체계 개선을 통해 신체기능은 비교적 양호하나 간헐적 치매증상으로 일상생활에 어려움을 겪는 경증 치매노인에게까지 장기요양 서비스를 확대하였습니다.

※ 보건복지부고시 제2018-146호(2018.7.23.), 장기요양등급판정기준에 관한 고시

06 장기요양등급판정위원회에 대해 알고 싶습니다.

- 등급판정위원회는 65세 이상 노인 또는 65세 미만의 노인성질환자 중 장기요양인정신청자의 장기요양보험급여 수급자 인정여부를 심의·의결하는 기능을 수행하며, 객관성과 전문성을 담보하기 위하여 의료·보건·복지 전문가 그룹과 공익의 대표자로 구성하여 시·군·구 단위로 국민건강보험공단에 설치·운영하는 위원회입니다.
- 장기요양인정 신청인에 대한 심신상태 등을 국민건강보험공단 직원이 방문하여 인정조사한 결과와 신청인이 제출하는 의사소견서를 바탕으로 하여 장기요양인정 및 장기요양등급판정을 심의·의결합니다.

※ 인구 수 등을 고려하여 하나의 특별자치시·특별자치도·시·군·구에 2개 이상의 등급판정위원회를 설치하거나 2개 이상의 특별자치시·특별자치도·시·군·구를 통합하여 하나의 등급판정위원회를 설치할 수 있습니다.

07 장기요양등급판정위원회 위원은 어떤 사람으로 구성되나요?

- 장기요양등급판정위원회의 위원은 장기요양인정에 대한 공정성과 객관성을 담보할 수 있어야 하며, 노인장기요양서비스가 지역사회의 현실(지역밀착형서비스)에 맞게 이루어질 수 있도록 하기 위하여 의료인, 사회복지사, 특별자치시·특별자치도·시·군·구 공무원 등으로 구성합니다.

참고

등급판정위원회 위원 자격요건

- 「의료법」에 따른 의료인
 - 「사회복지사업법」에 따른 사회복지사
 - 특별자치시·특별자치도 시·군·구 소속 공무원
 - 법학 또는 장기요양에 관한 학식과 경험이 풍부한 자
-

01 인정신청 결과 등급외로 판정이 났는데, 전혀 장기요양서비스를 받을 수 없나요?

- 장기요양인정 신청을 하여 수급자(장기요양 1~5등급, 인지지원등급)로 판정받으면 장기요양급여를 받으실 수 있으나 등급외로 판정받으면 지역사회 노인관련 보건 복지서비스를 받으실 수 있도록 국민건강보험공단과 시·군·구에서 연계하여 드립니다.
- 등급외 판정을 받으신 분은 다음과 같은 지역보건복지서비스를 받을 수 있습니다.

사업	대상	비고
시·군·구 노인맞춤돌봄서비스	- 만 65세 이상 기초생활수급자 또는 기초연금수급자 중 독거·조손 가구 등 돌봄이 필요한 노인 (시·군·구에서 선정)	<p>* 직접서비스</p> <ul style="list-style-type: none"> - 안전지원 <ul style="list-style-type: none"> • 안전·안부확인(방문, 전화), 말벗, 화재 예방, 응급상황 시 대처법 등 안전교육 - 사회참여 <ul style="list-style-type: none"> • 자조모임, 친구만들기 - 생활교육 <ul style="list-style-type: none"> • 건강운동, 낙상예방, 구강관리, 인지 저하예방, 영양섭취, 식사준비, 질환 증상 및 관내 의료기관 등 건강정보 제공 등 - 일상생활지원 <ul style="list-style-type: none"> • 병원동행, 외출동행 등 이동지원, 장보기, 신체수발, 청소·빨래·식사 준비 등 가사 지원 <p>*연계서비스</p> <ul style="list-style-type: none"> - 도배·장판, 대청소 등 주거환경 개선 - 전기매트난로 등 혹한기 물품 지원 - 의치보철, 보청기, 구강진료 지원 - 푸드뱅크, 쌀, 김치 등 식품지원 - 선풍기·에어컨 등 혹서기 물품 지원 - 나들이 지원, 문화체험 지원 등

사업		대상	비고
보건소	치매 치료관리비 지원사업	- 치매치료제를 복용중인 만 60세 이상 치매환자 - 중위소득 기준 120% 이하	- 지원내역 • 치매약제비 본인부담금 + 약 처방, 당일의 진료비 본인부담금 ※ 월 3만원 상한내 실비 지원
	치매안심센터	- 만60세이상 치매노인	- 치매 조기검진사업 - 치매노인 등록관리사업 - 치매가족지원사업 - 치매쉼터 운영사업 - 치매노인 성년후견사업
	치매검진사업	- 선별검사 • 만 60세 이상 모든 노인 - 진단검사 및 감별검사 • 만 60세 이상 노인 • 중위소득 기준 120% 이하 - 기타 치매조기검진이 필요하다고 인정 되는 자는 시군구보건소별로 소득기준 등 자체기준을 정하여 시행	- 1단계 선별검사 (보건소) • MMSE-DS • 검진비 지자체 부담 - 2단계 진단검사 (협약병원) • 신경인지검사, 전문의 진료 등 • 검진비 통합건강증진사업 부담 - 3단계 감별검사 (협약병원) • 혈액검사, 뇌영상 촬영 등 • 검진비 통합건강증진사업 부담
	기타	등급외 판정자	보건소 운동, 금연, 건강생활 실천 프로그램 활용
공단		등급외 판정자 중 공단 사업의 대상이 되는 자	만성질환관리제 건강지원서비스, 건강백세 운동교실 등
그 밖의 민간단체		등급외 판정자	- 안전확인, 말벗, 여가·문화·교육 - 주거개선사업, 급식 및 반찬서비스, 목욕·이미용, 활동보조, 가사지원 - 후원, 자매결연사업 등

※ 지역보건복지서비스 이용자는 시·군·구 예산에 따라 시행기간 변경 가능

02 기존의 노인돌봄종합서비스를 받던 사람이 등급외 판정을 받으면 어떻게 되나요?

- 장기요양인정 신청을 하여 수급자(장기요양 1~5등급, 인지지원등급)로 판정받으면 장기요양급여를 받으실 수 있으나 등급외로 판정받으면 지역사회 노인관련 보건 복지서비스를 받으실 수 있도록 공단과 시·군·구에서 연계하여 드립니다.

03

등급의 판정을 받았는데 주민등록 주소지가 아닌 곳에서도 지역사회의 보건복지 서비스를 받을 수 있나요?

- 현재 지역보건복지서비스는 주민등록상 주소지를 기준으로 실시합니다.
 - 즉, 시·군·구에서 실시하는 지역보건복지서비스는 지방자치단체 예산을 투입하여 지역에 주민등록 주소를 두고 거주하시는 분을 대상으로 실시합니다. 그러나 주소지가 아닌 곳에 거주하는 대상자는 이용하실 수 없습니다.
- 위의 경우 종교단체, 학교, 병원, 기업체, 부녀회 등의 비공식적인 지역사회자원을 활용하는 방법과 국민건강보험공단에서 실시하고 있는 건강백세운동교실, 국민건강증진센터의 증진운동, 고혈압·당뇨 환자인 경우 만성질환 관리제 건강지원 서비스 등의 서비스가 있으니 국민건강보험공단 또는 시·군·구에 문의하시기 바랍니다.