

별지 1.

○ 재가급여 월 한도액 (2024.01 기준)

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월 한도액(원)	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600

- 기타 초과하는 비용은 전액 이용자가 부담하여야 한다.
- 재가급여 월 한도액의 적용기간은 매월 1일부터 말일까지로 한다.
- 월 중 장기요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용한다.

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율 (2024.01 기준)

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자	6%
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성 만성질환자)	9%
저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득.재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	

- 발생한 본인부담금에 대하여는 “기관명의 은행 국민은행 / 072701-04-239736”로 익월 10일까지 납부한다.

○ 1회 방문 당 급여제공시간에 따른 급여비용_방문요양 (2024.01 기준)

분 류	금액(원)
30분 이상	16,630
60분 이상	24,120
90분 이상	32,510
120분 이상	41,380
150분 이상	48,250
180분 이상	54,320
210분 이상	60,530
240분 이상	66,770

- 심야가산 : 22시 이후 06시 이전에 제공한 급여에 대하여는 30%를 가산한다.
가) (단, 인지활동형 방문요양급여는 그러하지 아니하다.)
- 공휴일가산 : 「관공서의 공휴일에관한 규정」 제2조제1호에 따른 일요일에 제공한 급여에 대하여는 30%를 가산한다.
- 유급휴일가산 : 「근로기준법」제55조제2항 본문에 따른 유급휴일 및 「근로자의 날 제정에 관한 법률」에 따른 근로자의 날에 제공한 급여에 대하여는 50%를 가산한다.
- 다만 위 가산이 중복될 때에는 중복하지 아니하고 높은 가산율만 적용한다.

○ 1회 방문 당 급여제공시간에 따른 급여비용_방문목욕 (2024.01 기준)

분 류	금액(원)
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량내 목욕)	84,670
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정내 목욕)	76,340
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	47,670