

2023년 급여비용 및 본인부담금 안내

장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시가 개정됨에 따라 2023년
도 월 한도액, 급여비용 및 본인부담금이 아래와 같이 변경되었음을
안내드립니다.

◆ 재가급여

▶ 월 한도액

(2023. 1. 1. 기준)

등급	월 한도액(원)	본인부담금		
		일반 대상자 (15%)	40% 감경대상자 (9%)	60% 감경대상자(6%) 기타의료급여수급권자
1등급	1,885,000	282,750	169,650	113,100
2등급	1,690,000	253,500	152,100	101,400
3등급	1,417,200	212,580	127,550	85,030
4등급	1,306,200	195,930	117,560	78,370
5등급	1,121,100	168,170	100,900	67,270
인지지원등급	624,600	93,690	56,210	37,480

▶ 방문요양 급여비용(방문당)

(2023. 1. 1. 기준)

급여제공시간	금액(원)	본인부담금		
		일반 대상자 (15%)	40% 감경대상자 (9%)	60% 감경대상자(6%) 기타의료급여수급권자
30분 이상	16,190	2,430	1,460	970
60분 이상	23,480	3,520	2,110	1,410
90분 이상	31,650	4,750	2,850	1,900
120분 이상	40,280	6,040	3,630	2,420
150분 이상	46,970	7,050	4,230	2,820
180분 이상	52,880	7,930	4,760	3,170
210분 이상	58,930	8,840	5,300	3,540
240분 이상	65,000	9,750	5,850	3,900

▶ 방문목욕 급여비용(방문당)

(2023. 1. 1. 기준)

구분		금액(원)	본인부담금		
			일반 대상자 (15%)	40% 감경대상자 (9%)	60% 감경대상자(6%) 기타의료급여수급권자
방문목욕 차량을 이용한 경우	차량 내 목욕	82,160	12,320	7,400	4,930
	가정 내 목욕	74,070	11,110	6,670	4,440
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우		46,250	6,940	4,160	2,780

▶ 방문간호 급여비용(방문당)

(2023. 1. 1. 기준)

구분		금액(원)	본인부담금		
			일반 대상자 (15%)	40% 감경대상자 (9%)	60% 감경대상자(6%) 기타의료급여수급권자
30분 미만		39,440	5,920	3,550	2,370
30분 이상~60분 미만		49,460	7,420	4,450	2,970
60분 이상		59,500	8,930	5,360	3,570

▶ 주·야간보호 급여비용(1일당)

(2023. 1. 1. 기준)

급여제공시간	등급	금액(원)	본인부담금		
			일반 대상자 (15%)	40% 감경대상자 (9%)	60% 감경대상자(6%) 기타의료급여수급권자
3시간이상 ~ 6시간미만	1등급	38,630	5,800	3,480	2,320
	2등급	35,760	5,360	3,220	2,150
	3등급	33,010	4,950	2,970	1,980
	4등급	31,510	4,730	2,840	1,890
	5등급	30,000	4,500	2,700	1,800
	인지지원등급	30,000	4,500	2,700	1,800
6시간이상 ~ 8시간미만	1등급	51,780	7,770	4,660	3,110
	2등급	47,960	7,190	4,320	2,880
	3등급	44,270	6,640	3,980	2,660
	4등급	42,770	6,420	3,850	2,570
	5등급	41,240	6,190	3,710	2,470
	인지지원등급	41,240	6,190	3,710	2,470

급여제공시간	등급	금액(원)	본인부담금		
			일반 대상자 (15%)	40% 감경대상자 (9%)	60% 감경대상자(6%) 기타의료급여수급권자
8시간이상 ~ 10시간미만	1등급	64,400	9,660	5,800	3,860
	2등급	59,660	8,950	5,370	3,580
	3등급	55,080	8,260	4,960	3,310
	4등급	53,580	8,040	4,820	3,220
	5등급	52,050	7,810	4,690	3,120
	인지지원등급	52,050	7,810	4,690	3,120
10시간이상 ~ 13시간이하	1등급	70,950	10,640	6,390	4,260
	2등급	65,720	9,860	5,920	3,940
	3등급	60,720	9,110	5,470	3,640
	4등급	59,190	8,880	5,330	3,550
	5등급	57,690	8,650	5,190	3,460
	인지지원등급	52,050	7,810	4,690	3,120
13시간초과	1등급	76,080	11,410	6,850	4,570
	2등급	70,480	10,570	6,340	4,230
	3등급	65,110	9,770	5,860	3,910
	4등급	63,600	9,540	5,720	3,820
	5등급	62,100	9,320	5,590	3,730
	인지지원등급	52,050	7,810	4,690	3,120

▶ 단기보호 급여비용(1일당)

(2023 1. 1. 기준)

구분	금액(원)	본인부담금		
		일반 대상자 (15%)	40% 감경대상자 (9%)	60% 감경대상자(6%) 기타의료급여수급권자
1등급	63,250	9,490	5,690	3,800
2등급	58,570	8,790	5,270	3,510
3등급	54,110	8,120	4,870	3,250
4등급	52,680	7,900	4,740	3,160
5등급	51,240	7,690	4,610	3,070

▶ 주·야간보호 내 치매전담실 급여비용(1일당)

(2023.1. 1. 기준)

급여제공시간	등급	금액(원)	본인부담금		
			일반 대상자 (15%)	40% 감경대상자 (9%)	60% 감경대상자(6%) 기타의료급여수급권자
3시간이상 ~ 6시간미만	2등급	44,980	6,750	4,050	2,700
	3등급	41,520	6,230	3,740	2,490
	4등급	39,620	5,940	3,570	2,380
	5등급	37,730	5,660	3,400	2,260
	인지지원등급	37,730	5,660	3,400	2,260
6시간이상 ~ 8시간미만	2등급	60,330	9,050	5,430	3,620
	3등급	55,680	8,350	5,010	3,340
	4등급	53,800	8,070	4,840	3,230
	5등급	51,880	7,780	4,670	3,110
	인지지원등급	51,880	7,780	4,670	3,110
8시간이상 ~ 10시간미만	2등급	75,060	11,260	6,760	4,500
	3등급	69,280	10,390	6,240	4,160
	4등급	67,400	10,110	6,070	4,040
	5등급	65,470	9,820	5,890	3,930
	인지지원등급	65,470	9,820	5,890	3,930
10시간이상 ~ 13시간이하	2등급	82,690	12,400	7,440	4,960
	3등급	76,380	11,460	6,870	4,580
	4등급	74,440	11,170	6,700	4,470
	5등급	72,550	10,880	6,530	4,350
	인지지원등급	65,470	9,820	5,900	3,930
13시간초과	2등급	88,640	13,300	7,980	5,320
	3등급	81,920	12,290	7,370	4,920
	4등급	80,000	12,000	7,200	4,800
	5등급	78,100	11,720	7,030	4,690
	인지지원등급	65,470	9,820	5,890	3,930

◆ 시설급여

▶ 노인요양시설·노인요양공동생활가정 급여비용

(2023 1. 1. 기준)

구분	등급	금액 (1일당)	월 금액 (30일 기준)	본인부담금(30일 기준)		
				일반대상자 (20%)	40%감경대상자 (12%)	60%감경대상자(8%) 기타의료급여수급권자
노인요양시설	1등급	78,250	2,347,500	469,500	281,700	187,800
	2등급	72,600	2,178,000	435,600	261,360	174,240
	3~5등급	66,950	2,008,500	401,700	241,020	160,680
노인요양 공동생활가정	1등급	68,780	2,063,400	412,680	247,610	165,070
	2등급	63,820	1,914,600	382,920	229,750	153,170
	3~5등급	58,830	1,764,900	352,980	211,790	141,190

▶ 노인요양시설 내 치매전담실 급여비용(가형)

(2023 1. 1. 기준)

등급	금액 (1일당)	월 금액 (30일 기준)	본인부담금(30일 기준)		
			일반대상자 (20%)	40%감경대상자 (12%)	60%감경대상자(8%) 기타의료급여수급권자
2등급	89,540	2,686,200	537,240	322,340	214,900
3등급~5등급	82,570	2,477,100	495,420	297,250	198,170

▶ 노인요양시설 내 치매전담실 급여비용(나형)

(2023. 1. 1. 기준)

등급	금액 (1일당)	월 금액 (30일 기준)	본인부담금(30일 기준)		
			일반대상자 (20%)	40%감경대상자 (12%)	60%감경대상자(8%) 기타의료급여수급권자
2등급	80,590	2,417,700	483,540	290,120	193,420
3등급~5등급	74,300	2,229,000	445,800	267,480	178,320

▶ 치매전담형 노인요양공동생활가정 급여비용

(2023. 1. 1. 기준)

등급	금액 (1일당)	월 금액 (30일 기준)	본인부담금(30일 기준)		
			일반대상자 (20%)	40%감경대상자 (12%)	60%감경대상자(8%) 기타의료급여수급권자
2등급	79,110	2,373,300	474,660	284,800	189,860
3등급~5등급	72,940	2,188,200	437,640	262,580	175,060