

2024년 방문요양 급여비용 및 본인부담금

2024.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여(복지용구제외)

※ 2024년 장기요양 수가 2022년 대비 방문요양 2.72% 인상

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	20% 추가산정
월 한도액	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정
20%추가	2,483,880	2,243,520	1,746,960	1,610,160	1,381,920	-	

방문요양 급여비용1 (방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상
급여비용	16,630	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770

방문요양 급여비용1 (방문당)

등급	급여비용	이용횟수	총급여비용	15%	9%	6%
60분이상	24,120	20	482,400	72,360	43,410	28,940
90분이상	32,510	20	650,200	97,530	58,510	39,010
90분이상	32,510	31	1,007,810	151,170	90,700	60,460
120분이상	41,380	25	1,034,500	155,170	93,100	62,070
150분이상	48,250	25	1,206,250	180,930	108,560	72,370
180분이상	54,320	25	1,358,000	203,700	122,220	81,480
210분이상	60,530	25	1,513,250	226,980	136,190	90,790
240분이상	66,770	25	1,669,250	250,380	150,230	100,150

가족요양60분(20일) 가족요양90분(31일)

분류	20일	30일	31일
급여비용	482,400	975,300	1,007,810
본부금(15%)	72,360	146,290	151,170

방문목욕 (방문당)

분류	목욕차(차량)	목욕차(가정)	차량미이용
급여비용	84,670	76,340	47,670
본부금(15%)	12,700	11,450	7,150

방문요양 급여비용2 (방문당)

분류	등급	급여비용	공휴일	일요일	월 이용시간				본인부담금		
			50%+	30%+	월한도	이용횟수	총급여비용	남는비용	15%	9%	6%
1등급	120분이상	41,380	62,070	53,790	2,069,900	50	2,069,000	900	310,350	186,210	124,140
	150분이상	48,250	72,370	62,720	2,069,900	42	2,026,500	43,400	303,970	182,380	121,590
	180분이상	54,320	81,480	70,610	2,069,900	38	2,064,160	5,740	309,620	185,770	123,840
	210분이상	60,530	90,790	78,680	2,069,900	34	2,058,020	11,880	308,700	185,220	123,480
	240분이상	66,770	100,150	86,800	2,069,900	31	2,069,870	30	310,480	186,280	124,190
2등급	120분이상	41,380	62,070	53,790	1,869,600	45	1,862,100	7,500	279,310	167,580	111,720
	150분이상	48,250	72,370	62,720	1,869,600	38	1,833,500	36,100	275,020	165,010	110,010
	180분이상	54,320	81,480	70,610	1,869,600	34	1,846,880	22,720	277,030	166,210	110,810
	210분이상	60,530	90,790	78,680	1,869,600	30	1,815,900	53,700	272,380	163,430	108,950
	240분이상	66,770	100,150	86,800	1,869,600	24	1,602,480	267,120	240,370	144,220	96,140
3등급	120분이상	41,380	62,070	53,790	1,455,800	35	1,448,300	7,500	217,240	130,340	86,890
	150분이상	48,250	72,370	62,720	1,455,800	30	1,447,500	8,300	217,120	130,270	86,850
	180분이상	54,320	81,480	70,610	1,455,800	26	1,412,320	43,480	211,840	127,100	84,730
	210분이상	60,530	90,790	78,680	1,455,800	24	1,452,720	3,080	217,900	130,740	87,160
	240분이상	66,770	100,150	86,800	1,455,800	21	1,402,170	53,630	210,320	126,190	84,130
4등급	120분이상	41,380	62,070	53,790	1,341,800	32	1,324,160	17,640	198,620	119,170	79,440
	150분이상	48,250	72,370	62,720	1,341,800	27	1,302,750	39,050	195,410	117,240	78,160
	180분이상	54,320	81,480	70,610	1,341,800	24	1,303,680	38,120	195,550	117,330	78,220
	210분이상	60,530	90,790	78,680	1,341,800	22	1,331,660	10,140	199,740	119,840	79,890
	240분이상	66,770	100,150	86,800	1,341,800	20	1,335,400	6,400	200,310	120,180	80,120
5등급	90분이상	32,510	48,760	42,260	1,068,500	35	1,137,850	-69,350	170,670	102,400	68,270
	120분이상	41,380	62,070	53,790	1,151,600	27	1,117,260	34,340	167,580	100,550	67,030
	150분이상	48,250	72,370	62,720	1,151,600	23	1,109,750	41,850	166,460	99,870	66,580
	180분이상	54,320	81,480	70,610	1,151,600	21	1,140,720	10,880	171,100	102,660	68,440

*방문요양 및 방문간호 급여비용 가산

- 22시~06시 : 30% 가산 (인지활동형 방문요양급여 X)
- 일요일 : 30% 가산
- 유급휴일 및 근로자의 날 : 50% 가산