

제20장. 별지

별지 1. 이용료 및 기타이용자의 비용부담 관계

월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액 이용비용은 노인장기요양보험법의 관련규정을 따른다.

가. 월 이용료

노인장기요양보험법에서 정하는 아래의 수가를 기준으로 등급별 한도액에 따른 급여제급일수로 산정한다.

○ 등급별 재가급여 월 한도액 (원)

등급	금액	급여비용					
		본인부담금			장기요양급여비용(공단)		
		15%	9%	6%	85%	91%	94%
1등급	2,306,400	345,960	207,576	138,384	1,960,440	2,098,824	2,168,016
2등급	2,083,400	312,510	187,506	125,004	1,770,890	1,895,894	1,958,396
3등급	1,485,700	222,855	133,713	89,142	1,262,845	1,351,987	1,396,558
4등급	1,370,600	205,590	123,354	82,236	1,165,010	1,247,246	1,288,364
5등급	1,177,000	176,550	105,930	70,620	1,000,450	1,071,070	1,106,380

○ 방문요양 1회당 이용시간별 급여비용

이용시간	금액	급여비용					
		본인부담금			장기요양급여비용(공단)		
		15%	9%	6%	85%	91%	94%
30분이상	16,940	2,541	1,525	1,016	14,399	15,415	15,924
60분이상	24,580	3,687	2,212	1,475	20,893	22,368	23,105
90분이상	33,120	4,968	2,981	1,987	28,152	30,139	31,133
120분이상	42,160	6,324	3,794	2,530	35,836	38,366	39,630
150분이상	49,160	7,374	4,424	2,950	41,786	44,736	46,210
180분이상	55,350	8,305	4,982	3,321	47,048	50,369	52,029
210분이상	61,670	9,251	5,550	3,700	52,420	56,120	57,970
240분이상	68,030	10,205	6,123	4,082	57,826	61,907	63,948

나. 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구분	비율
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자	6% 9%
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(회귀신청, 만성질환자) 저소득층(본인일부부담금 감정을 위한 소득,재산 등이 일정금액 이하인 자에게 관한 고시 해당자)	

다. 그 밖의 이용부담액

비용역할목은 전액 본인부담으로 진행되며, 표준장기요양이용계획서에 제시된 서비스 제공을 제외한 이용자의 추가적인 서비스 요구는 별 건의 계약으로 진행한다.