

[별표1] 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액(2024.1.1.기준)

○ 방문요양 이용시간별 급여비용(원)

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

○ 방문목욕 이용종류별 급여비용(원)

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

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

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.

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

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)	