

2024년 노인장기요양보험 등급별월한도액과 시간별 수가

1. '24 노인장기요양보험 방문요양 수가(금액) 안내

(단위: 원)

방문당 시간(분)	'23년 수가(금액)	'24년 수가(금액)	본인부담금(15%)
30	16,910	16,630	2,495
60	23,480	24,120	3,618
90	31,650	32,510	4,877
120	40,280	41,380	6,207
150	46,970	48,250	7,238
180	52,880	54,320	8,148
210	58,930	60,530	9,080
240	65,000	66,770	10,016

2. '24 등급별 재가급여(금액) 월한도액(금액)/일이용시간/월사용가능일 안내 (단위: 원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
'23년 한도액	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100
'24년 한도액	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600
인상률	9.81%	10.63%	2.72%	2.73%	2.72%
일 이용시간	4시간	4시간	3시간	3시간	3시간
월사용가능일 수	'23년: 29일 '24년: 31일	'23년: 26일 '24년: 28일	'23년: 26일 '24년: 26일	'23년: 24일 '24년: 24일	'23년: 21일 '24년: 21일

*비고: 인지지원등급 - 방문요양 이용불가. 주간보호는 가능

3. 2024년 가족요양 60분, 90분 급여 안내

(단위: 원)

구분	월근무일수	급여(일)	급여(월)	본인부담금(15%)
60분	20일	21,000원	420,000원	72,360원
90분	30일 31일	29,000원 29,000원	30일: 870,000원 31일: 899,000원	30일: 146,300원 31일: 151,180원
90분가족요양	만65세 이상 배우자만 해당			
가족요양 나이/배우자 적용예외	♣치매로 인하여 폭력성향, 피해망상, 부적절한 성적행동 중에서 1가지 이상 증세를 보이는 경우 공단에 가족요양90분으로 변경요청 ⇒ 공단에서 사실확인조사하여 치매로 인한 문제행동확인 후 90분가족요양으로 변경 ♣90분변경요청 전에 치매 문제행동 사례를 영상촬영하여 자료를 조사자에게 제시하면 도움이 됨			

*가족요양급여는 본인부담금과 고용보험 두 가지만 제외합니다.

*가족요양은 4대보험이 미적용되어 실수령급여는 본인부담금과 고용보험만 제외한 금액입니다.

-카네이션노인복지센터-