

1. 개정이유

장기요양위원회에서 심의·의결한 2022년 급여유형별 급여비용을 고시하고, 급여비용 인상에 따른 2022년도 적용 인건비 지출비용을 고시하여 장기요양종사자에게 적정 수준의 인건비가 지급될 수 있도록 하며, 제도 운영과정에서 발생한 개선사항 등을 반영하고자 함.

2. 주요내용

- 가. '22년도 급여종류별 급여비용 고시 (안 제18조, 제25조, 제28조 등)
- 나. '22년도 재가급여 월 한도액 고시 (안 제13조)
- 다. '22년도 인건비 지출비용 고시 (안 제11조의2)
- 라. 인지활동형 방문요양 급여제공기준 명확화 (안 제15조)
- 마. 가산금 폐지에 따른 업무 수행기준 완화 (안 제19조)
- 바. 주야간보호 제공기준 개선 (안 제30조)
- 사. 주야간보호 급여제도 개선 (안 제32조)
- 아. 정원초과 특례 문구 명확화 (안 제46조)
- 자. 근무인원수 산정방법 개선 (안 제49조)

3. 참고사항

- 가. 관계법령 : 해당사항 없음
- 나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음
- 다. 합 의 : 해당기관 없음
- 라. 기 타 : 신·구조문대비표, 별첨

보건복지부 고시 제2021-324호

「노인장기요양보험법」 제13조제3항, 제23조제1항 및 제3항, 제24조제2항, 제28조제2항, 제35조의5제3항, 제38조제6항 및 제7항, 제39조제1항 및 제3항, 제42조 및 같은 법 시행령 제12조제1항, 같은 법 시행규칙 제4조제1항, 제11조, 제12조, 제18조, 제22조, 제32조 및 제36조제1항에 따른 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」(보건복지부 고시 제2021-119호, 2021.4.15.)를 다음과 같이 개정·발령합니다.

2021년 12월 27일

보 건 복 지 부 장 관

장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 일부개정안

장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 일부를 다음과 같이 개정한다.

제3조제1항 중 “**문제**”를 “**욕구**”로 한다.

제6조제2항 중 “**법 제27조제4항과 「노인장기요양보험법」**”을 “**「노인장기요양보험법」**”으로, “**또는 그 가족의**”를 “**등의**”로 한다.

제7조제2항제1호 단서 중 “**월**”을 “**월(매월 1일부터 말일까지로 한다. 이하 같다.)**”로 한다.

제8조제1항 중 “**또는 그 가족 등**”을 “**등**”으로 한다.

제9조제1항 중 “**종사하였던 자는 법 제62조제1호**”를 “**종사하였던 자 및 가족요양비와 관련된 급여를 제공한 자는 법 제62조**”로 한다.

제11조제3항 중 “**월 60시간 이상 제공하는**”을 “**제공하는**”으로 하고, 같은 조 제4항 중 “**적용기준**”을 “**적용기준, 교육대상**”으로 한다.

제11조의2제1항 표를 다음과 같이 하고, 같은 조 제2항 중 “**제19조제10항**”을 “**제19조의2**”로 하며, 같은 조 제3항 중 “**모든**”을 “**표에 따른 급여 유형별 모든**”으로 한다.

구분	장기요양요원	인건비 지출비율(%)
노인요양 시설	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>61.1</u>
노인요양공동생활가정	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>65.5</u>
주야간 보호	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>48.7</u>
단기보호	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>59.0</u>
방문요양	요양보호사 사회복지사	86.6
방문목욕	요양보호사	<u>49.8</u>
방문간호	간호(조무)사 치과위생사	<u>60.4</u>

제11조의4제1항에 제4호를 다음과 같이 신설한다.

4. 노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주·야간보호, 단기보호 : 전량

직접 조리하여 급식을 제공하는 기관에 근무하는 영양사, 조리원 제11조의4제2항제1호 중 “제1항제1호 및 제3호”를 “제1항제1호, 제3호 및 제4호”로 하고, 같은 조 제3항제4호 본문 중 “계속 근무한”을 “근무한”으로, “근무기간”을 “계속근무기간”으로 하며, 같은 항 제5호 중 “및”을 “또는”으로 하고, 같은 조 제4항 본문 중 “요양보호사”를 “제1항제2호에 해당하는 요양보호사”로, “제57조”를 “제1항제3호에 해당하는 종사자로 변경하여 제57조”로, “시장·군수·구청장에게 신고한 직종인 요양보호사 또는 간호(조무)사”를 “제1항제3호에 해당하는 종사자”로 하며, 같은 항 단서를 다음과 같이 한다.

다만, 3개월 이내에 제1항제2호에 해당하는 요양보호사 또는 간호(조무)사로 재변경하여 업무를 수행하는 경우 제1항제2호에 해당하는 종사자로 계속 근무한 것으로 보며, 제1항제3호에 해당하는 종사자로 제57조의 업무를 수행한 기간은 계속근무기간에서 제외한다.

제12조 중 “급여제공”을 “개인별장기요양이용계획서를 바탕으로 급여제공”으로 한다.

제13조제1항 표 및 같은 조 제2항제6호를 다음과 같이 한다.

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
월 한도액 (원)	<u>1,672,700</u>	<u>1,486,800</u>	<u>1,350,800</u>	<u>1,244,900</u>	<u>1,068,500</u>	<u>597,600</u>

6. 제19조의2의 방문요양급여 중증 수급자 가산

제15조제3항 각 호 외의 부분에 단서를 다음과 같이 신설한다.

다만, 인지활동형 방문요양급여는 2인 이상의 수급자에게 동시 또는

순차적으로 급여를 제공할 수 없다.

제17조제5항 후단 중 “**인지자극활동을**”을 “**반드시 인지자극활동을**”로 하고, 같은 조 제6항제4호를 다음과 같이 하며, 같은 항에 제5호 및 제6호를 각각 다음과 같이 신설한다.

4. 방문요양의 프로그램관리자(프로그램관리자인 시설장 포함)는 월 1회 이상 급여제공 시간 중 수급자의 가정을 방문하여 업무를 수행하여야 한다. 다만, 수급자의 사망, 입원, 월 중 계약종료 등의 부득이한 사유가 발생한 경우에는 예외로 한다.
5. 제4호에 따라 프로그램관리자(프로그램관리자인 시설장 포함)가 수급자의 가정을 월 1회 이상 방문하여 고시 제57조제1항에 따른 업무를 함께 수행한 경우 제57조제1항에 따른 방문으로 본다.
6. 프로그램관리자가 각 호의 업무를 수행한 경우 그 업무수행내용을 작성·보관하여야 하며, 업무수행 일지 작성방법 등 세부사항은 공단 이사장이 정한다.

제18조 표를 다음과 같이 한다.

분류번호	분 류	금액(원)
가-1	30분 이상	<u>15,430</u>
가-2	60분 이상	<u>22,380</u>
가-3	90분 이상	<u>30,170</u>
가-4	120분 이상	<u>38,390</u>
가-5	150분 이상	<u>44,770</u>
가-6	180분 이상	<u>50,400</u>
가-7	210분 이상	<u>56,170</u>
가-8	240분 이상	<u>61,950</u>

제19조제1항 후단 중 “**경우 방문간격**”을 “**경우 급여제공기록지에 수급**

자 등의 동의 내용과 요청사유를 기재하여야 하며, 방문간격”으로, “하
며”를 “하고”로 하고, 같은 조 제10항 및 제11항을 각각 삭제하며, 같은
조에 제13항 및 제14항을 각각 다음과 같이 신설한다.

⑬ 인지활동형 방문요양은 제17조제5항에 따라 급여를 제공한 경우에
만 급여비용을 산정한다. 다만, 급여를 120분 미만 제공하거나 인지자
극활동을 60분 미만 제공하더라도 다음 각 호의 사유가 있는 경우에는
급여비용을 산정할 수 있다.

1. 천재지변, 수급자 입원, 사망 등의 부득이한 사정이 발생한 경우
2. 급여 제공을 시작한지 1개월에 이르지 않아 제공자와 수급자간 친
밀한 관계가 형성되지 않은 경우
3. 가족인 요양보호사가 제공하는 급여로 인지자극활동을 60분 이상
제공하는 경우

⑭ 프로그램관리자가 제17조제6항에 따른 업무수행을 하지 아니한 경
우 해당 월에는 일체의 급여비용을 산정하지 아니한다. 다만, 각 호에
해당하는 경우에는 그러지 아니하다.

1. 월 중 프로그램관리자가 퇴사한 경우
2. 천재지변, 수급자 입원, 사망 등의 부득이한 사정이 발생한 경우

제19조의2를 다음과 같이 신설한다.

제19조의2(방문요양급여 중증 수급자 가산) ① 요양보호사가 1등급 또는
2등급 수급자에게 방문요양을 1회 180분 이상 제공하는 경우 수급자
1인당 일 3,000원을 가산한다.

② 제1항에 따른 가산비용은 수급자가 부담하지 아니하며, 장기요양기관
의 장은 가산비용을 해당 요양보호사에게 지급하여야 한다.

제25조제1항 표를 다음과 같이 한다.

분류번호	분 류	금액(원)
나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	<u>78,580</u>
나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	<u>70,850</u>
나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	<u>44,240</u>

제27조에 제7항을 다음과 같이 신설한다.

⑦ 수급자의 가족인 간호사 등(이하 “가족인 간호사 등”이라 한다)이
방문간호를 제공하고자 할 경우 가족관계의 통보는 제23조제2항을 준
용한다.

제28조제1항 표를 다음과 같이 하고, 같은 조 제5항 및 제6항을 각각 다
음과 같이 신설한다.

분류번호	분 류	금액(원)
다-1	30분 미만	<u>37,840</u>
다-2	30분 이상 ~ 60분 미만	<u>47,450</u>
다-3	60분 이상	<u>57,090</u>

⑤ 가족인 간호사 등이 방문간호를 제공한 경우 수급자 1인에 대하여
1일 1회에 한하여 월 8일 범위 내에서 제1항 표의 급여비용을 산정하
고, 급여비용 산정 시 제20조제1항 및 제29조에 따른 가산 규정을 적
용하지 아니한다.

⑥ 제5항에 따라 급여비용을 산정하는 날에는 동 비용 이외의 방문간호 급여비용을 산정하지 아니한다.

제30조에 제8항을 다음과 같이 신설한다.

⑧ 수급자에게 1회 13시간을 초과하여 주·야간보호급여를 제공한 경우 급여제공기록지에 수급자 등의 동의 내용과 요청사유를 기재하여야 하며, 이 경우 주·야간보호기관은 수급자의 휴식권을 충분히 보장하도록 노력하여야 한다.

제31조제1항 표를 다음과 같이 한다.

분류번호	분 류		금액(원)
라-1	3시간 이상 ~ 6시간 미만	장기요양 1등급	36,950
		장기요양 2등급	34,210
		장기요양 3등급	31,580
		장기요양 4등급	30,140
		장기요양 5등급	28,700
		인지지원등급	28,700
라-2	6시간 이상 ~ 8시간 미만	장기요양 1등급	49,530
		장기요양 2등급	45,880
		장기요양 3등급	42,350
		장기요양 4등급	40,910
		장기요양 5등급	39,450
		인지지원등급	39,450
라-3	8시간 이상 ~ 10시간 미만	장기요양 1등급	61,600
		장기요양 2등급	57,070
		장기요양 3등급	52,690
		장기요양 4등급	51,250
		장기요양 5등급	49,790
		인지지원등급	49,790
라-4	10시간 이상 ~ <u>13시간 이하</u>	장기요양 1등급	67,870
		장기요양 2등급	62,870
		장기요양 3등급	58,080
		장기요양 4등급	56,620
		장기요양 5등급	55,180
		인지지원등급	49,790
라-5	<u>13시간 초과</u>	장기요양 1등급	72,780
		장기요양 2등급	67,420
		장기요양 3등급	62,280

		장기요양 4등급	60,840
		장기요양 5등급	59,400
		인지지원등급	49,790

제32조제2항 중 “**병설하는**”을 “**동일한 대표자가 운영하는**”으로 하고, 같은 조 제3항제2호 중 “**공휴일**”을 “**「관공서의 공휴일에 관한 규정」에 따른 공휴일, 대체공휴일(이하 “공휴일”이라 한다)**”로 하며, 같은 조 제5항에 단서를 다음과 같이 신설한다.

다만, 주·야간보호급여와 방문요양, 방문목욕, 방문간호급여를 동일한 대표자가 운영하는 기관 또는 주·야간보호급여와 방문요양, 방문목욕, 방문간호급여를 함께 운영하는 장기요양기관에서는 다른 재가급여의 급여비용을 산정한 날에 주·야간보호 미이용일 급여비용을 산정하지 아니한다.

제36조제3항 각 호 외의 부분 본문 중 “**월(매월 1일부터 말일까지로 한다)**”을 “**월**”로 한다.

제36조의3제2항제1호 각 목 외의 부분 전단 중 “**83,530원**”을 “**87,390원**”으로 하고, 같은 항 제2호 중 “**66,590원**”을 “**69,670원**”으로 한다.

제37조제1항 표를 다음과 같이 한다.

분류번호	분 류	금액(원)
마-1	장기요양 1등급	60,490
마-2	장기요양 2등급	56,020
마-3	장기요양 3등급	51,750
마-4	장기요양 4등급	50,380
마-5	장기요양 5등급	49,010

제43조제6항 각 호 외의 부분 중 “**위해**”를 “**위해 간호사를 우선 배치하**”

도록 노력하고 급여제공은”으로, “따라 급여를 제공한다”를 “따른다”로 한다.

제44조제1항 및 같은 조 제2항 표를 다음과 같이 한다.

분류번호	분 류	금액(원)
바-1	노인요양시설	장기요양 1등급 74,850
		장기요양 2등급 69,450
바-2	노인요양	장기요양 1등급 65,750
	공동 생활가정	장기요양 2등급 61,010

분류번호	분 류	금액(원)
바-3	노인요양시설	64,040
바-4	노인요양공동생활가정	56,240

제44조의3제1항제4호를 다음과 같이 한다.

4. 수급자 1인당 진찰비용을 1일 1회, 월 2회까지 산정할 수 있고, 이 경우 방문간격은 2주 이상 두도록 노력하여야 한다. 다만, 직역이 다른 계약의사가 동일 수급자를 진찰한 경우 수급자 1인의 진찰비용을 일 1회, 월 1회 추가 산정할 수 있다.

제46조의 제목 “(시설급여기관 정원운영에 관한 특례)”를 “(시설급여기관 정원초과운영에 관한 특례)”로 하고, 같은 조 제2항 전단 중 “있다.”를 “있으며,”로 한다.

제46조제2항 후단을 다음과 같이 한다.

이 경우 입소 중인 자를 특례입소자로 전환하여 적용할 수 없다.

제46조제3항을 다음과 같이 하고, 같은 조 제4항 중 “날, 입소계약만료일”을 “날”로 한다.

③ 제2항에 따른 특례입소자의 산정기준은 다음 각 호와 같다.

1. 특례입소자 수는 해당 시설급여기관 정원의 5%(소수점 이하 반올림, 정원 10명 미만인 시설은 1인)범위 내로 산정한다.
2. 특례입소자가 있는 경우, 노인요양시설 내 치매전담실 가형과 나형, 일반실의 정원은 각각 산정한다.
3. 외박자 1인당 특례입소자는 1명을 초과할 수 없다.

제47조제1항제2호 중 “외박 급여비용”을 “외박비용”으로 한다.

제49조에 제3항을 다음과 같이 신설한다.

- ③ 근무시간이 매월 말일에서 익일인 다음 날 1일까지 연속되는 경우 근무가 시작된 달의 월 기준 근무시간으로 산정한다.

제51조제4항 중 “「근로기준법」 제60조 제1항부터 제6항”을 “「근로기준법」”으로 한다.

제54조제5항 중 “근로기준법 제74조의 출산휴”를 “「근로기준법」 제74조의 출산전후휴”로 한다.

제55조제3항제1호 중 “입소자수 규모가 50인 이상인 노인요양시설”을 “노인요양시설”로 한다.

제56조제1항제2호에 라목을 다음과 같이 신설하고, 같은 조 제2항 단서 중 “제1항제2호다목에 따른 노인요양시설의 조리원 추가배치가산”을 “노인요양시설의 제1항제2호다목 및 라목”으로 한다.

라. 가목에도 불구하고 노인요양시설의 요양보호사는 1인당 0.1점을 추가로 산정한다.

제56조제3항 전단 중 “0.25점을 더하여 인력추가배치가산 금액을 산정한다”를 “다음 각 호에 따른 가산점수를 더하여 산정하며, 해당 가산점수는 제2항의 가산점수 인정범위 안에 포함하지 않는다”로 하고, 같은 항 후단을 삭제하며, 각 호를 다음과 같이 신설한다.

1. 요양보호사가 포함된 경우 0.4점

2. 요양보호사가 포함되지 않은 경우 0.25점

제56조제4항 각 호 외의 부분 중 “50”을 “10”으로, “다음 각 호의”를 “다음과 같이”로 하며, 같은 항 제1호부터 제4호까지를 각각 삭제하고, 표를 다음과 같이 신설한다.

구 분	입소자수	요양보호사 추가배치인원수	가산점수인정범위추가산정
노인요양시설	10명 이상 30명 미만	3명이상	1.2점
	30명 이상 50명 미만	4명이상	1.2점
	50명 이상 70명 미만	5명이상	1.2점
	70명 이상 90명 미만	6명이상	1.2점
	90명 이상 120명 미만	7명	1.2점
		8명이상	2.4점
	120명 이상	8명	1.2점
		9명이상	2.4점

제59조 제목 외의 부분을 제1항으로 하고, 같은 조에 제2항을 다음과 같이 신설한다.

② 제1항에도 불구하고 간호사배치 가산이 적용되는 입소자 50인 이상 노인요양시설의 경우 0.2점을 더하여 산정한다.

제64조 단서 중 “위반으로 급여비용 산정제외 비율의 합이”를 “위반 감

액의 합이 급여비용의”로 한다.

제72조제2항제3호 중 “제공일지”를 “운영 기록지”로 하고, 같은 조 제3항 단서 중 “야간시간(22시부터 다음 날 06시)에는 치매전담실과 일반실 간”을 “각 호에 해당하는 경우에는”으로 하며, 같은 항에 각 호를 다음과 같이 신설한다.

1. 야간시간(22시부터 다음날 06시)에 서비스를 제공하는 경우
2. 주·야간보호기관이 이동서비스를 제공하는 경우

제73조의 제목 “(프로그램 제공기준)”을 “(치매전담형 장기요양기관 프로그램 제공기준)”으로 하고, 같은 조 제1항 중 “고려하여 맞춤형”을 “고려하여”로 하며, 같은 조 제2항 각 호 외의 부분 중 “제공한다”를 “제공하여야 하며, 프로그램을 제공할 때 일반실의 입소자와 함께 제공할 수 없다”로 하고, 같은 조 제3항 중 “운영일지”를 “운영 기록지”로 한다.

제74조제1항 및 같은 조 제2항의 표를 다음과 같이 한다.

분류 번호	분 류		금액(원)
사-1	3시간 이상 ~ 6시간 미만	장기요양 2등급	<u>43,030</u>
		장기요양 3등급	<u>39,720</u>
		장기요양 4등급	<u>37,900</u>
		장기요양 5등급	<u>36,090</u>
		인지지원등급	<u>36,090</u>
사-2	6시간 이상 ~ 8시간 미만	장기요양 2등급	<u>57,710</u>
		장기요양 3등급	<u>53,260</u>
		장기요양 4등급	<u>51,460</u>
		장기요양 5등급	<u>49,630</u>
		인지지원등급	<u>49,630</u>
사-3	8시간 이상 ~ 10시간 미만	장기요양 2등급	<u>71,800</u>
		장기요양 3등급	<u>66,270</u>

		장기요양 4등급	<u>64,470</u>
		장기요양 5등급	<u>62,630</u>
		인지지원등급	<u>62,630</u>
사-4	10시간 이상 ~ <u>13시간 이하</u>	장기요양 2등급	<u>79,100</u>
		장기요양 3등급	<u>73,060</u>
		장기요양 4등급	<u>71,210</u>
		장기요양 5등급	<u>69,400</u>
		인지지원등급	<u>62,630</u>
사-5	<u>13시간 초과</u>	장기요양 2등급	<u>84,790</u>
		장기요양 3등급	<u>78,360</u>
		장기요양 4등급	<u>76,530</u>
		장기요양 5등급	<u>74,710</u>
		인지지원등급	<u>62,630</u>

분류번호	분 류		금액(원)	
			가형	나형
아-1	노인요양 시설	장기요양 2등급	<u>85,650</u>	<u>77,090</u>
		장기요양 3등급~5등급	<u>78,980</u>	<u>71,070</u>
아-2	노인요양공동생활 가정	장기요양 2등급	<u>75,620</u>	
		장기요양 3등급~5등급	<u>69,730</u>	

제75조제1항 본문 중 “10%를 감액산정한다”를 “90%를 산정한다”로 하고, 같은 조 제3항을 삭제한다.

제75조의2제1항 각 호 외의 부분을 다음과 같이 한다.

제70조에 따른 치매전담형 장기요양기관이 제71조에서 정한 이용 대상자에게 급여를 제공한 경우, 치매전담형 장기요양기관 한시적 지원금을 다음 각 호에 따라 산정한다.

제75조의2제1항제1호 및 제2호를 각각 다음과 같이 하고, 같은 항에 제3호를 다음과 같이 신설하며, 같은 조 제2항 중 “제1항”을 “제1항제1호 각 목”으로 한다.

1. 최초의 급여를 제공하는 월부터 36개월까지 다음 각 목에 따른 비용을 월 1회 산정한다.

가. 치매전담실이 있는 노인요양시설, 치매전담형 노인요양공동생활가정 수급자 1인당 월 100,000원, 단, 입소일수가 월 15일 이하인 수급자의 경우 월 50,000원

나. 주·야간보호 내 치매전담실 수급자 1인당 월 50,000원, 단, 이용일수가 월 10일 이하인 수급자의 경우 월 25,000원

2. 노인요양시설 내 치매전담실과 주·야간보호 치매전담실은 제1호에 따른 비용을 각 실별로 적용하되, 해당 치매전담실에서 최초로 급여를 제공한 월 기준으로 해당 장기요양기관의 치매전담실 개수가 실제 증가된 경우에 한하여 산정한다.

3. 제1호에 따른 비용은 수급자가 부담하지 않는다.

제78조제1항 표를 다음과 같이 하고, 같은 조 제3항 후단 중 “54,110원”을 “55,730원”으로, “43,600원”을 “44,820원”으로 한다.

분류 번호	분 류		금액 (원)
자-1	의사 소견서 (1회당)	「의료법」에 따른 의료기관(보건의료원 포함)	39,640
		「지역보건법」에 따른 보건소 및 보건지소	24,800
자-2	방문 간호 지시서	「의료법」에 따른 의료기관(보건의료원 포함) 가. 대상자가 의료기관을 방문하	21,080

		는 경우 나. 의사가 가정을 방문하는 경우	<u>66,480</u>
	(1회당)	「지역보건법」에 따른 보건소 및 보건지소 가. 대상자가 보건기관을 방문하 는 경우	<u>5,610</u>
		나. 의사가 가정을 방문하는 경우	<u>12,110</u>

별지 제1호서식을 별지와 같이한다.

부 칙

제1조(시행일) 이 고시는 2022년 1월 1일부터 시행한다. 다만, 제49조제3
항 신설규정은 2022년 3월 1일부터 시행한다.

제2조(인건비 지출비율 적용에 관한 특례) 제11조의2제1항에 따른 방문
요양 인건비 지출비율은 2023년 12월 31일까지 효력을 지닌다.

신 · 구조문 대비표

현 행	개 정 (안)
제3조(적정급여제공 등)	제3조(적정급여제공 등)
① 장기요양급여는 장기요양인정서의 장기요양급여의 종류 및 내용에 따른 개인별장기요양이용계획서(장기요양 문제, 장기요양 목표, 장기요양 필요영역, 장기요양 필요내용, 수급자의 희망급여, 유의사항, 장기요양 이용계획 및 비용 등)에 따라 필요한 범위 안에서 적정하게 제공하여야 한다.	① ----- ----- ----- <u>(장기요양 욕구,</u> ----- ----- -----) ----- -----.
제6조(장기요양급여제공의 절차 등)	제6조(장기요양급여제공의 절차 등)
① (생 략)	① (현행과 같음)
② 장기요양기관은 <u>법 제27조제4항과 「노인장기요양보험법」 시행규칙</u> (이하 “규칙”이라 한다) 제16조제3항에 따라 급여계약을 체결할 때에는 수급자별 급여제공계획을 수립하고 <u>수급자 또는 그 가족의</u> 동의를 받아야 한다.	② ----- <u>「노인장기요양보험법」</u> <u>시행규칙</u> ----- ----- ----- ----- <u>수급자 등의</u> -----.
제7조(장기요양급여제공 기록)	제7조(장기요양급여제공 기록)
① (생 략)	① (현행과 같음)
② 급여제공기록지 제공주기는 다음 각 호와 같다.	② ----- -----.
1. 가정방문 급여의 급여제공기록지는 주(월요일부터 일요일까지로 한다. 이	1.----- -----

현 행	개 정 (안)
하 같다.) 1회 이상 제공한다. 다만, 공단이 운영하는 가정방문급여 관련 기록, 전송 시스템(이하 “재가급여전자관리시스템”이라 한다)으로 전송한 경우에는 월 1회 이상 제공한다. 제8조(장기요양급여제공내용 안내 등) ① 장기요양기관 및 종사자는 장기요양에 필요한 사항이나 지식을 <u>수급자 또는 그 가족에게</u> 이해하기 쉽도록 설명하고 안내한다. 제9조(비밀보장 및 학대행위의 금지) ① 장기요양기관에 종사하고 있거나 종사하였던 <u>자는 법 제62조제1호에 따라</u> 업무 수행 중 알게 된 수급자 및 그 가족의 개인 정보 등의 비밀을 다른 사람에게 누설하거나 직무상 목적 외의 용도로 이용하여서는 아니 된다. ② (생략) 제11조(종사자 처우개선 등) ① ~ ② (생략) ③ 방문요양 및 방문목욕 <u>급여를 월 60시간 이상</u> 제공하는 요양보호사가 공단 이사장이 지정하는 교육기관에서 직무교육을 이수한 경우 연 8시간에	----- ----- ----- ----- - 월(매월 1일부터 말일까지로 한다. 이하 같다.) -----. 제8조(장기요양급여제공내용 안내 등) ① ----- -----수급자 등에게 ----- -----. 제9조(비밀보장 및 학대행위의 금지) ① ----- ----- 자 및 가족요양비와 관련된 급여를 제공한 자는 법 제62조에 따라----- -----. ② (현행과 같음) 제11조(종사자 처우개선 등) ① ~ ② (현행과 같음) ③ ----- <u>급여를 제공하는</u> ----- ----- -----

현행	개정 (안)																																																
한해 방문요양 급여제공 시간으로 인정할 수 있다.	-----.																																																
④ 제3항에 따른 <u>적용기준, 절차·방법</u> 등 사항은 공단 이사장이 정한다.	④ ----- <u>적용기준, 교육대상, 절차·방법</u> -----.																																																
제11조의2(인건비 지출비율)	제11조의2(인건비 지출비율)																																																
① (생략)	① (현행과 같음)																																																
<table><tr><th>구분</th><th>장기요양요원</th><th>인건비 지출비율 (%)</th></tr><tr><td>노인요양 시설</td><td>간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사</td><td><u>60.5</u></td></tr><tr><td>노인요양공동 생활가정</td><td>간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사</td><td><u>65.0</u></td></tr><tr><td>주야간 보호</td><td>간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사</td><td><u>48.3</u></td></tr><tr><td>단기보호</td><td>간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사</td><td><u>58.5</u></td></tr><tr><td>방문요양</td><td>요양보호사 사회복지사</td><td>86.6</td></tr><tr><td>방문목욕</td><td>요양보호사</td><td><u>49.3</u></td></tr><tr><td>방문간호</td><td>간호(조무)사 치과위생사</td><td><u>59.5</u></td></tr></table>	구분	장기요양요원	인건비 지출비율 (%)	노인요양 시설	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>60.5</u>	노인요양공동 생활가정	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>65.0</u>	주야간 보호	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>48.3</u>	단기보호	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>58.5</u>	방문요양	요양보호사 사회복지사	86.6	방문목욕	요양보호사	<u>49.3</u>	방문간호	간호(조무)사 치과위생사	<u>59.5</u>	<table><tr><th>구분</th><th>장기요양요원</th><th>인건비 지출비율 (%)</th></tr><tr><td>노인요양 시설</td><td>간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사</td><td><u>61.1</u></td></tr><tr><td>노인요양공동 생활가정</td><td>간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사</td><td><u>65.5</u></td></tr><tr><td>주야간 보호</td><td>간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사</td><td><u>48.7</u></td></tr><tr><td>단기보호</td><td>간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사</td><td><u>59.0</u></td></tr><tr><td>방문요양</td><td>요양보호사 사회복지사</td><td>86.6</td></tr><tr><td>방문목욕</td><td>요양보호사</td><td><u>49.8</u></td></tr><tr><td>방문간호</td><td>간호(조무)사 치과위생사</td><td><u>60.4</u></td></tr></table>	구분	장기요양요원	인건비 지출비율 (%)	노인요양 시설	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>61.1</u>	노인요양공동 생활가정	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>65.5</u>	주야간 보호	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>48.7</u>	단기보호	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>59.0</u>	방문요양	요양보호사 사회복지사	86.6	방문목욕	요양보호사	<u>49.8</u>	방문간호	간호(조무)사 치과위생사	<u>60.4</u>
구분	장기요양요원	인건비 지출비율 (%)																																															
노인요양 시설	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>60.5</u>																																															
노인요양공동 생활가정	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>65.0</u>																																															
주야간 보호	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>48.3</u>																																															
단기보호	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>58.5</u>																																															
방문요양	요양보호사 사회복지사	86.6																																															
방문목욕	요양보호사	<u>49.3</u>																																															
방문간호	간호(조무)사 치과위생사	<u>59.5</u>																																															
구분	장기요양요원	인건비 지출비율 (%)																																															
노인요양 시설	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>61.1</u>																																															
노인요양공동 생활가정	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>65.5</u>																																															
주야간 보호	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>48.7</u>																																															
단기보호	간호(조무)사 물리(작업)치료사 사회복지사 요양보호사	<u>59.0</u>																																															
방문요양	요양보호사 사회복지사	86.6																																															
방문목욕	요양보호사	<u>49.8</u>																																															
방문간호	간호(조무)사 치과위생사	<u>60.4</u>																																															
② 제1항의 장기요양급여비용이란 제11조의4, 제18조, 제19조제10항, 제20조, 제25조, 제28조, 제29조, 제31조, 제33조, 제36조의3, 제37조, 제44조, 제56조, 제58조, 제59조, 제60조 및 제74조의 비용에 대하여 법 제38조제2항에 따라 공단이 심사하여 지급하기로 결정한 공단	② ----- <u>제19조의2</u> , -----																																																

현 행	개 정 (안)
부담금과 본인부담금의 합계를 말한다.	-----.
③ 제1항의 인건비는 <u>모든 장기요양요원</u> 에게 지급된 기본급여, 수당 등을 포함한 일체의 임금, 제11조의4에 따른 장기근속 장려금, 사회보험 기관부담금 및 퇴직적립금을 포함한다.	③ ----- <u>표에 따른 급여유형별 모든 장기요양요원에게</u> -----
④ ~ ⑤ (생략)	④ ~ ⑤ (현행과 같음)
제11조의4(장기근속장려금)	제11조의4(장기근속장려금)
① (생략)	① (현행과 같음)
1. ~ 3. (생략)	1. ~ 3. (현행과 같음)
4. <u>(신설)</u>	<u>4. < 신설 > 노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 주·야간보호, 단기보호 : 전량 직접 조리하여 급식을 제공하는 기관에 근무하는 영양사, 조리원</u>
② 제1항의 '일정기간'이라 함은 급여유형별 및 직종 별로 다음 각 호와 같다.	② -----.
1. <u>제1항제1호 및 제3호</u> 에 해당하는 종사자 : 월 120시간 이상 계속하여 근무한 기간이 36개월 이상	1. <u>제1항제1호, 제3호 및 제4호</u> -----
2. (생략)	----- : -----
③ 제1항의 '기관기호가 동일한 장기요양기관에서 계속 근무한다'함은 퇴사, 휴직 등 없이 하나의 기관(기관기호가 동일한 장기요양기관)에서 장기근속장려금 산정 시점까지 계속 근무하는 것을 말하며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 기관 기호가 동일한	2. (현행과 같음)
	③ -----

현 행	개 정 (안)
장기요양기관에서 계속 근무한 것으로 본다.	----- ---.
1. ~ 3. (생 략)	1. ~ 3. (현행과 같음)
4. 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」 제19조제1항의 육아휴직 후 해당 장기요양기관으로 복직하는 경우 3년의 범위 내에서 해당 기관에서 <u>계속 근무한 것으로 보며</u> , 1년의 범위 내에서 <u>근무기간에</u> 산입한다.	4. ----- ----- ----- ----- ----- <u>근무</u> -----,----- -- ----- <u>계속근무기간에</u> ----- --.
5. 대표자가 동일한 장기요양기관으로 <u>기관기호 및 급여유형이</u> 다른 기관에서 근무한 경우(이 경우 한개의 장기요양기관에 대해서만 장기근속 장려금을 산정함)	5. ----- <u>기관기호 또는 급여유형이</u> ----- ------(----- ----- -----)
6. ~ 8. (생 략)	6. ~ 8. (현행과 같음)
④ <u>요양보호사 또는 간호(조무)사가 제57조의 업무를 수행한 기간은 1회에 한해 시장·군수·구청장에게 신고한 직종인 요양보호사 또는 간호(조무)사로 계속 근무한 것으로 본다. 다만, 제57조의 업무를 수행하던 요양보호사 또는 간호(조무)사가 그 업무를 수행하지 않게 된 경우에는 제57조에 따른 업무기간은 근무기간 산정에서 제외한다.</u>	④ <u>제1항제2호에 해당하는 요양보호사 또는 간호(조무)사가 제1항제3호에 해당하는 종사자로 변경하여 제57조의 업무를 수행한 기간은 1회에 한해 제1항제3호에 해당하는 종사자</u> 로 계속 근무한 것으로 본다. 다만, <u>3개월 이내에 제1항제2호에 해당하는 요양보호사 또는 간호(조무)사로 재변경하여 업무를 수행하는 경우 제1항제2호에 해당하는 종사자로 계속 근무한 것으로 보며, 제1항제3호에 해당하는 종사자로 제57조의 업무를 수행한 기간은 계속근무기간에</u>

현행	개정 (안)																												
제12조(재가급여 제공기준) 법 제23조 제1항제1호에 따른 재가급여를 제공하는 장기요양기관은 수급자가 가족과 함께 생활하면서 가정에서 스스로 일상생활을 유지할 수 있도록 하는데 도움을 주는 방향으로 장기요양급여를 제공하여야 하며, 수급자의 재가급여 월 한도액 범위 내에서 <u>급여제공 계획을 수립</u> 하여 비용효과적인 방법으로 제공하여야 한다. 제13조(재가급여 월 한도액 및 산정기준) ① (생략)	<u>서 제외한다.</u> <단서 전문개정> 제12조(재가급여 제공기준) ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- <u>개인별 장기요양이용계획서를 바탕으로 급여제공 계획을-----.</u> 제13조(재가급여 월 한도액 및 산정기준) ① (현행과 같음)																												
<table><tr><th>등급</th><th>1등급</th><th>2등급</th><th>3등급</th><th>4등급</th><th>5등급</th><th>인지지원 등급</th></tr><tr><td>월 한도액 (원)</td><td>1,520,700</td><td>1,351,700</td><td>1,295,400</td><td>1,189,800</td><td>1,021,300</td><td>573,900</td></tr></table>	등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급	월 한도액 (원)	1,520,700	1,351,700	1,295,400	1,189,800	1,021,300	573,900	<table><tr><th>등급</th><th>1등급</th><th>2등급</th><th>3등급</th><th>4등급</th><th>5등급</th><th>인지지원 등급</th></tr><tr><td>월 한도액 (원)</td><td>1,672,700</td><td>1,486,800</td><td>1,350,800</td><td>1,244,900</td><td>1,068,500</td><td>597,600</td></tr></table>	등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급	월 한도액 (원)	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500	597,600
등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급																							
월 한도액 (원)	1,520,700	1,351,700	1,295,400	1,189,800	1,021,300	573,900																							
등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급																							
월 한도액 (원)	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500	597,600																							
② 다음 각 호의 비용은 제1항 재가급여 월 한도액에 포함되지 아니한다. 1. ~ 5. (생략) 6. 제19조제10항의 요양보호사 가산금 7. ~ 8. (생략) 제15조(가정방문급여 일반원칙) ③ 제2항에도 불구하고 다음 각 호에 해당하는 경우에는 2인 이상의 수급자에게 동시 또는 순차적으로 급여를 제	② ----- ----- 1. ~ 5. (현행과 같음) 6. 제19조의2의 방문요양급여 중증 수급자 가산 7. ~ 8. (현행과 같음) 제15조(가정방문급여 일반원칙) ③ ----- ----- -----																												

현행	개정(안)
공할 수 있다. 이 경우 급여비용은 장기요양요원이 급여를 제공한 시간을 수급자별로 배분하여 산정한다.(후단 삽입) 1. ~ 2. (생략) 제17조(방문요양급여 제공기준) ① ~ ④ (생략) ⑤ 제4항의 인지활동형 방문요양급여는 인지활동형 프로그램관리자가 수립한 프로그램 계획에 따라 치매전문교육을 이수한 요양보호사(이하 “치매전문요양보호사”라 한다)가 제공한다. 위 급여는 수급자당 1일 1회에 한하여 1회 120분 이상 180분 이하로 제공하며, 그 중 60분은 인지자극활동을, 나머지 시간은 수급자의 잔존기능 유지·향상을 위한 일상생활 함께하기 훈련을 제공하여야 한다. ⑥ 제5항의 인지활동형 프로그램관리자란 해당기관에 상근하는 시설장(관리책임자), 사회복지사, 간호(조무)사, 물리(작업)치료사로서 치매전문교육을 이수한 후 다음 각 호의 업무를 하는 자를 말한다(이하 “프로그램관리자”라 한다). 1.~ 3. (생략) 4. 공단 이사장이 정하는 구체적인 업무수행방법에 따라 업무를 하고 업무	----- ----- ----- . 다만, 인지활동형 방문요양급여는 2인 이상의 수급자에게 동시 또는 순차적으로 급여를 제공할 수 없다. 1. ~ 2. (현행과 같음) 제17조(방문요양급여 제공기준) ① ~ ④ (현행과 같음) ⑤ ----- ----- ----- ----- ----- ----- 60분은 반드시 인지자극활동을, ----- ----- ----- ----- ----- ----- ⑥ ----- ----- ----- ----- ----- ----- (-----). 1.~ 3. (현행과 같음) 4. 방문요양의 프로그램관리자(프로그램관리자인 시설장 포함)는 월 1회 이상

현행	개정(안)																																																						
수행 내용을 작성 · 보관	급여제공 시간 중 수급자의 가정을 방문하여 업무를 수행하여야 한다. 다만, 수급자의 사망, 입원, 월 중 계약종료 등의 부득이한 사유가 발생한 경우에는 예외로 한다.																																																						
5. ~ 6. (신 설)	5. < 신 설 > 제4호에 따라 프로그램관리자(프로그램관리자인 시설장 포함)가 수급자의 가정을 월 1회 이상 방문하여 고시 제57조제1항에 따른 업무를 함께 수행한 경우 제57조제1항에 따른 방문으로 본다. 6. < 신 설 > 프로그램관리자가 각 호의 업무를 수행한 경우 그 업무수행내용을 작성 · 보관하여야 하며, 업무수행일지 작성방법 등 세부사항은 공단 이사장이 정한다.																																																						
제18조(방문요양 급여비용) (생 략)	제18조(방문요양 급여비용) (현행과 같음)																																																						
<table><tr><th>분류번호</th><th>분 류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td>가-1</td><td>30분 이상</td><td>14,750</td></tr><tr><td>가-2</td><td>60분 이상</td><td>22,640</td></tr><tr><td>가-3</td><td>90분 이상</td><td>30,370</td></tr><tr><td>가-4</td><td>120분 이상</td><td>38,340</td></tr><tr><td>가-5</td><td>150분 이상</td><td>43,570</td></tr><tr><td>가-6</td><td>180분 이상</td><td>48,170</td></tr><tr><td>가-7</td><td>210분 이상</td><td>52,400</td></tr><tr><td>가-8</td><td>240분 이상</td><td>56,320</td></tr></table>	분류번호	분 류	금액(원)	가-1	30분 이상	14,750	가-2	60분 이상	22,640	가-3	90분 이상	30,370	가-4	120분 이상	38,340	가-5	150분 이상	43,570	가-6	180분 이상	48,170	가-7	210분 이상	52,400	가-8	240분 이상	56,320	<table><tr><th>분류번호</th><th>분 류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td>가-1</td><td>30분 이상</td><td>15,430</td></tr><tr><td>가-2</td><td>60분 이상</td><td>22,380</td></tr><tr><td>가-3</td><td>90분 이상</td><td>30,170</td></tr><tr><td>가-4</td><td>120분 이상</td><td>38,390</td></tr><tr><td>가-5</td><td>150분 이상</td><td>44,770</td></tr><tr><td>가-6</td><td>180분 이상</td><td>50,400</td></tr><tr><td>가-7</td><td>210분 이상</td><td>56,170</td></tr><tr><td>가-8</td><td>240분 이상</td><td>61,950</td></tr></table>	분류번호	분 류	금액(원)	가-1	30분 이상	15,430	가-2	60분 이상	22,380	가-3	90분 이상	30,170	가-4	120분 이상	38,390	가-5	150분 이상	44,770	가-6	180분 이상	50,400	가-7	210분 이상	56,170	가-8	240분 이상	61,950
분류번호	분 류	금액(원)																																																					
가-1	30분 이상	14,750																																																					
가-2	60분 이상	22,640																																																					
가-3	90분 이상	30,370																																																					
가-4	120분 이상	38,340																																																					
가-5	150분 이상	43,570																																																					
가-6	180분 이상	48,170																																																					
가-7	210분 이상	52,400																																																					
가-8	240분 이상	56,320																																																					
분류번호	분 류	금액(원)																																																					
가-1	30분 이상	15,430																																																					
가-2	60분 이상	22,380																																																					
가-3	90분 이상	30,170																																																					
가-4	120분 이상	38,390																																																					
가-5	150분 이상	44,770																																																					
가-6	180분 이상	50,400																																																					
가-7	210분 이상	56,170																																																					
가-8	240분 이상	61,950																																																					
제19조(방문요양 급여비용 산정방법) ① 식사도움, 외출시 동행 등이 필요한	제19조(방문요양 급여비용 산정방법) ① -----																																																						

현 행	개 정 (안)
경우 동일 수급자에 대하여 ‘가-1’부터 ‘가-6’까지의 급여비용을 1일 3회까지 산정할 수 있다. <u>이 경우 방문간격은 2시간 이상이어야 하며, 방문간격이 2시간 미만인 경우 각 급여제공시간을 합산하여야 1회로 산정한다.</u> ② ~ ⑨ (생 략) ⑩ 제17조제5항에 따라 <u>인지활동형 방문요양을 120분 이상 제공하는 치매전문요양보호사에게는 수급자 1인당 일 5,760원을 가산한다. 다만 급여제공시간이 120분 미만이라도 다음 각 호의 사유가 있는 경우에는 가산할 수 있다.</u> 1. 천재지변, 수급자 입원, 사망 등의 부득이한 사정이 발생한 경우 2. 급여 제공을 시작한지 1개월에 이르지 않아 제공자와 수급자간 친밀한 관계가 형성되지 않은 경우 3. ~ 4. (신 설) ⑪ 제10항에 따른 가산비용은 수급자가 부담하지 아니하며 장기요양기관의 장은 가산비용을 해당 치매전문요양보호사에게 지급하여야 한다. ⑫ (생 략) ⑬ (신 설)	----- ----- ----- <u>이 경우 급여제공기록지에 수급자 등의 동의 내용과 요청사유를 기재하여야 하며,</u> ----- ----- <u>하고,</u> ----- ----- ② ~ ⑨ (현행과 같음) ⑩ <u>< 삭 제 ></u> ⑪ <u>< 삭 제 ></u> ⑫ (현행과 같음) ⑬ <u><신 설> 인지활동형 방문요양은 제17조제5항에 따라 급여를 제공한 경우에만 급여비용을 산정한다. 다만, 급여를 1</u>

현 행	개 정 (안)
⑭ (신 설) 제19조의2(방문요양급여 중증 수급자 가산) (신 설)	20분 미만 제공하거나 인지자극활동을 60분 미만 제공하더라도 다음 각 호의 사유가 있는 경우에는 급여비용을 산정할 수 있다. 1. 천재지변, 수급자 입원, 사망 등의 부득이한 사정이 발생한 경우 2. 급여 제공을 시작한지 1개월에 이르지 않아 제공자와 수급자간 친밀한 관계가 형성되지 않은 경우 3. < 신 설 > 가족인 요양보호사가 제공하는 급여로 인지자극활동을 60분 이상 제공하는 경우 ⑭ < 신 설 > 프로그램관리자가 제17조 제6항에 따른 업무수행을 하지 아니한 경우 해당 월에는 일체의 급여비용을 산정하지 아니한다. 다만, 각 호에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다. 1. 월 중 프로그램관리자가 퇴사한 경우 2. 천재지변, 수급자 입원, 사망 등의 부득이한 사정이 발생한 경우 제19조의2(방문요양급여 중증 수급자 가산) < 신 설 > ① 요양보호사가 1등급 또는 2등급 수급자에게 방문요양을 1회 180분 이상 제공하는 경우 수급자 1인당 일 3,000원을 가산한다. ② 제1항에 따른 가산비용은 수급자가

현행	개정 (안)																																																
제25조(방문목욕 급여비용) ① (생략) <table><tr><th>분류번호</th><th>분 류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td>나-1</td><td>방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)</td><td>75,450</td></tr><tr><td>나-2</td><td>방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)</td><td>68,030</td></tr><tr><td>나-3</td><td>방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우</td><td>42,480</td></tr></table> 제27조(방문간호급여 제공기준) ① ~ ⑥ (생략) ⑦ (신설) 제28조(방문간호 급여비용 및 산정방법) ① (생략) <table><tr><th>분류번호</th><th>분 류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td>다-1</td><td>30분 미만</td><td>36,530</td></tr><tr><td>다-2</td><td>30분 이상 ~ 60분 미만</td><td>45,810</td></tr><tr><td>다-3</td><td>60분 이상</td><td>55,120</td></tr></table> ② ~ ④ (생략)	분류번호	분 류	금액(원)	나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	75,450	나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	68,030	나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	42,480	분류번호	분 류	금액(원)	다-1	30분 미만	36,530	다-2	30분 이상 ~ 60분 미만	45,810	다-3	60분 이상	55,120	<u>부담하지 아니하며, 장기요양기관의 장은 가산비용을 해당 요양보호사에게 지급하여야 한다.</u> 제25조(방문목욕 급여비용) ① (현행과 같음) <table><tr><th>분류번호</th><th>분 류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td>나-1</td><td>방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)</td><td>78,580</td></tr><tr><td>나-2</td><td>방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)</td><td>70,850</td></tr><tr><td>나-3</td><td>방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우</td><td>44,240</td></tr></table> 제27조(방문간호급여 제공기준) ① ~ ⑥ (현행과 같음) <u>⑦ < 신설 > 수급자의 가족인 간호사 등(이하 “가족인 간호사 등”이라 한다)이 방문간호를 제공하고자 할 경우 가족관계의 통보는 제23조제2항을 준용한다.</u> 제28조(방문간호 급여비용 및 산정방법) ① (현행과 같음) <table><tr><th>분류번호</th><th>분 류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td>다-1</td><td>30분 미만</td><td>37,840</td></tr><tr><td>다-2</td><td>30분 이상 ~ 60분 미만</td><td>47,450</td></tr><tr><td>다-3</td><td>60분 이상</td><td>57,090</td></tr></table> ② ~ ④ (현행과 같음)	분류번호	분 류	금액(원)	나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	78,580	나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	70,850	나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	44,240	분류번호	분 류	금액(원)	다-1	30분 미만	37,840	다-2	30분 이상 ~ 60분 미만	47,450	다-3	60분 이상	57,090
분류번호	분 류	금액(원)																																															
나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	75,450																																															
나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	68,030																																															
나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	42,480																																															
분류번호	분 류	금액(원)																																															
다-1	30분 미만	36,530																																															
다-2	30분 이상 ~ 60분 미만	45,810																																															
다-3	60분 이상	55,120																																															
분류번호	분 류	금액(원)																																															
나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	78,580																																															
나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	70,850																																															
나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	44,240																																															
분류번호	분 류	금액(원)																																															
다-1	30분 미만	37,840																																															
다-2	30분 이상 ~ 60분 미만	47,450																																															
다-3	60분 이상	57,090																																															

현행		개정(안)
⑤ ~ ⑥ (신설)		⑤ <신설> 가족인 간호사 등이 방문간호를 제공한 경우 수급자 1인에 대하여 1일 1회에 한하여 월 8일 범위 내에서 제1항 표의 급여비용을 산정하고, 급여비용 산정 시 제20조제1항 및 제29조에 따른 가산 규정을 적용하지 아니한다.
제30조(주·야간보호급여 제공기준)		제30조(주·야간보호급여 제공기준)
① ~ ⑦ (생략)		① ~ ⑦ (현행과 같음)
⑧ (신설)		⑧ <신설> 수급자에게 1회 13시간을 초과하여 주·야간보호급여를 제공한 경우 급여제공기록지에 수급자 등의 동의 내용과 요청사유를 기재하여야 하며, 이 경우 주·야간보호기관은 수급자의 휴식권을 충분히 보장하도록 노력하여야 한다.
제31조(주·야간보호 급여비용)		제31조(주·야간보호 급여비용)
① (생략)		① (현행과 같음)
분류번호	분 류	금액(원)
라-1	3시간	장기요양 1등급 35,480
	이상 ~ 6	장기요양 2등급 32,850
		장기요양 3등급 30,330
		장기요양 4등급 28,940
	시간 미만	장기요양 5등급 27,560
		인지지원등급 27,560
분류번호	분 류	금액(원)
라-1	3시간	장기요양 1등급 36,950
	이상 ~ 6	장기요양 2등급 34,210
		장기요양 3등급 31,580
		장기요양 4등급 30,140
	시간 미만	장기요양 5등급 28,700
		인지지원등급 28,700

현행				개정(안)			
라-2	6시간	장기요양 1등급	47,570	라-2	6시간	장기요양 1등급	49,530
	이상	장기요양 2등급	44,060		이상	장기요양 2등급	45,880
		장기요양 3등급	40,670			장기요양 3등급	42,350
	~ 8	장기요양 4등급	39,290		~ 8	장기요양 4등급	40,910
		장기요양 5등급	37,890			장기요양 5등급	39,450
	시간 미만	인지지원등급	37,890		시간 미만	인지지원등급	39,450
라-3	8시간	장기요양 1등급	59,160	라-3	8시간	장기요양 1등급	61,600
	이상	장기요양 2등급	54,810		이상	장기요양 2등급	57,070
		장기요양 3등급	50,600			장기요양 3등급	52,690
	~ 10	장기요양 4등급	49,220		~ 10	장기요양 4등급	51,250
		장기요양 5등급	47,820			장기요양 5등급	49,790
	시간 미만	인지지원등급	47,820		시간 미만	인지지원등급	49,790
라-4	10시간	장기요양 1등급	65,180	라-4	10시간	장기요양 1등급	67,870
	이상	장기요양 2등급	60,380		이상	장기요양 2등급	62,870
		장기요양 3등급	55,780			장기요양 3등급	58,080
	~ 12	장기요양 4등급	54,370		~ 13	장기요양 4등급	56,620
		장기요양 5등급	52,990			장기요양 5등급	55,180
	시간 미만	인지지원등급	47,820		시간 이하	인지지원등급	49,790
라-5	12시간	장기요양 1등급	69,890	라-5	13시간	장기요양 1등급	72,780
	이상	장기요양 2등급	64,750		초과	장기요양 2등급	67,420
		장기요양 3등급	59,810			장기요양 3등급	62,280
	이상	장기요양 4등급	58,430		초과	장기요양 4등급	60,840
		장기요양 5등급	57,040			장기요양 5등급	59,400
	시간 미만	인지지원등급	47,820		시간 초과	인지지원등급	49,790
제32조(주·야간보호 급여비용 산정방법)				제32조(주·야간보호 급여비용 산정방법)			
① (생략)				① (현행과 같음)			
② 주·야간보호급여와 방문목욕급여를 병설하는 기관 또는 주·야간보호급여와 방문목욕급여를 함께 운영하는 장기요양 기관에서 수급자에게 같은 날 주·야간 보호급여와 방문목욕급여를 모두 제공한 경우에는 한 종류의 급여비용만 산정한				② 주·야간보호급여와 방문목욕급여를 동일한 대표자가 운영하는 기관----- ----- ----- ----- -----			

현 행	개 정 (안)
1일부터 말일까지로 한다) 9일 이내	-----
로 한다. 다만, 각 호의 사유로 수급	-----
자의 특별한 요청이 있는 경우에는	-----
월 한도액과 관계없이 1회 9일 이내	-----
의 범위에서 연간(해당년도 1월1일부	-----
터 12월 31일까지로 한다. 이하 같다)	-----
4회까지 연장하여 이용할 수 있다.	-----.
1. ~2. (생 략)	1. ~2. (현행과 같음)
제36조의3(치매가족휴가제 급여비용	제36조의3(치매가족휴가제 급여비용
산정방법) ① (생 략)	산정방법) ① (현행과 같음)
② 종일 방문요양급여비용은 다음 각	② -----
호에 따라 산정한다.	-----.
1. 종일 방문요양급여의 급여비용은	1. -----
기본 <u>83,530원으로</u> 하며, 급여제공시간	-- <u>87,390원으로</u> -----
은 1회 12시간 이상 24시간 미만으로	-----
한다. 급여비용은 다음 각목과 같이 급	-----.
여제공 시간을 기준으로 가산 산정하	-----
며, 동시에 적용되는 경우에는 중복하	-----.
여 가산하지 아니한다. 이때, 가산이	-----.
적용되는 시간은 최대 12시간 이내로	-----.
한다.	-----.
가. ~ 다. (생 략)	가. ~ 다. (현행과 같음)
2. 급여제공 시작 시간을 기준으로 1회	2. -----
제공 당 <u>66,590원을</u> 가산금으로 산정	----- <u>69,670원을</u> -----
하며, 이 가산금은 수급자가 부담하지	-----
아니한다.	-----.

현행	개정 (안)																																																
제37조(단기보호 급여비용)	제37조(단기보호 급여비용)																																																
① (생략)	① (현행과 같음)																																																
<table><tr><th>분류번호</th><th>분</th><th>류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td>마-1</td><td>장기요양</td><td>1등급</td><td>58,070</td></tr><tr><td>마-2</td><td>장기요양</td><td>2등급</td><td>53,780</td></tr><tr><td>마-3</td><td>장기요양</td><td>3등급</td><td>49,680</td></tr><tr><td>마-4</td><td>장기요양</td><td>4등급</td><td>48,360</td></tr><tr><td>마-5</td><td>장기요양</td><td>5등급</td><td>47,050</td></tr></table>	분류번호	분	류	금액(원)	마-1	장기요양	1등급	58,070	마-2	장기요양	2등급	53,780	마-3	장기요양	3등급	49,680	마-4	장기요양	4등급	48,360	마-5	장기요양	5등급	47,050	<table><tr><th>분류번호</th><th>분</th><th>류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td>마-1</td><td>장기요양</td><td>1등급</td><td>60,490</td></tr><tr><td>마-2</td><td>장기요양</td><td>2등급</td><td>56,020</td></tr><tr><td>마-3</td><td>장기요양</td><td>3등급</td><td>51,750</td></tr><tr><td>마-4</td><td>장기요양</td><td>4등급</td><td>50,380</td></tr><tr><td>마-5</td><td>장기요양</td><td>5등급</td><td>49,010</td></tr></table>	분류번호	분	류	금액(원)	마-1	장기요양	1등급	60,490	마-2	장기요양	2등급	56,020	마-3	장기요양	3등급	51,750	마-4	장기요양	4등급	50,380	마-5	장기요양	5등급	49,010
분류번호	분	류	금액(원)																																														
마-1	장기요양	1등급	58,070																																														
마-2	장기요양	2등급	53,780																																														
마-3	장기요양	3등급	49,680																																														
마-4	장기요양	4등급	48,360																																														
마-5	장기요양	5등급	47,050																																														
분류번호	분	류	금액(원)																																														
마-1	장기요양	1등급	60,490																																														
마-2	장기요양	2등급	56,020																																														
마-3	장기요양	3등급	51,750																																														
마-4	장기요양	4등급	50,380																																														
마-5	장기요양	5등급	49,010																																														
② (생략)	② (현행과 같음)																																																
제43조(시설급여 제공기준)	제43조(시설급여 제공기준)																																																
① ~ ⑤ (생략)	① ~ ⑤ (현행과 같음)																																																
⑥ 시설급여기관은 수급자의 건강관리를 위해 각 호에 따라 급여를 제공한다.	⑥ ----- ----- <u>간호사를 우선 배치하도록 노력하고 급여제공은 각 호에 따른다.</u>																																																
1. ~ 5. (생략)	1. ~ 5. (현행과 같음)																																																
⑦ ~ ⑨ (생략)	⑦ ~ ⑨ (현행과 같음)																																																
제44조(시설급여 비용)	제44조(시설급여 비용)																																																
① (생략)	① (현행과 같음)																																																
<table><tr><th>분류번호</th><th>분</th><th>류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td rowspan="2">바-1</td><td rowspan="2">노인요양시설</td><td>장기요양 1등급</td><td>71,900</td></tr><tr><td>장기요양 2등급</td><td>66,710</td></tr><tr><td rowspan="2">바-2</td><td rowspan="2">노인요양 공동생활가정</td><td>장기요양 1등급</td><td>63,050</td></tr><tr><td>장기요양 2등급</td><td>58,510</td></tr></table>	분류번호	분	류	금액(원)	바-1	노인요양시설	장기요양 1등급	71,900	장기요양 2등급	66,710	바-2	노인요양 공동생활가정	장기요양 1등급	63,050	장기요양 2등급	58,510	<table><tr><th>분류번호</th><th>분</th><th>류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td rowspan="2">바-1</td><td rowspan="2">노인요양시설</td><td>장기요양 1등급</td><td>74,850</td></tr><tr><td>장기요양 2등급</td><td>69,450</td></tr><tr><td rowspan="2">바-2</td><td rowspan="2">노인요양 공동생활가정</td><td>장기요양 1등급</td><td>65,750</td></tr><tr><td>장기요양 2등급</td><td>61,010</td></tr></table>	분류번호	분	류	금액(원)	바-1	노인요양시설	장기요양 1등급	74,850	장기요양 2등급	69,450	바-2	노인요양 공동생활가정	장기요양 1등급	65,750	장기요양 2등급	61,010																
분류번호	분	류	금액(원)																																														
바-1	노인요양시설	장기요양 1등급	71,900																																														
		장기요양 2등급	66,710																																														
바-2	노인요양 공동생활가정	장기요양 1등급	63,050																																														
		장기요양 2등급	58,510																																														
분류번호	분	류	금액(원)																																														
바-1	노인요양시설	장기요양 1등급	74,850																																														
		장기요양 2등급	69,450																																														
바-2	노인요양 공동생활가정	장기요양 1등급	65,750																																														
		장기요양 2등급	61,010																																														
② (생략)	② (현행과 같음)																																																
<table><tr><th>분류번호</th><th>분</th><th>류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td>바-3</td><td>노인요양시설</td><td></td><td>61,520</td></tr><tr><td>바-4</td><td>노인요양공동생활가정</td><td></td><td>53,930</td></tr></table>	분류번호	분	류	금액(원)	바-3	노인요양시설		61,520	바-4	노인요양공동생활가정		53,930	<table><tr><th>분류번호</th><th>분</th><th>류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td>바-3</td><td>노인요양시설</td><td></td><td>64,040</td></tr><tr><td>바-4</td><td>노인요양공동생활가정</td><td></td><td>56,240</td></tr></table>	분류번호	분	류	금액(원)	바-3	노인요양시설		64,040	바-4	노인요양공동생활가정		56,240																								
분류번호	분	류	금액(원)																																														
바-3	노인요양시설		61,520																																														
바-4	노인요양공동생활가정		53,930																																														
분류번호	분	류	금액(원)																																														
바-3	노인요양시설		64,040																																														
바-4	노인요양공동생활가정		56,240																																														

현 행	개 정 (안)
③ 제2항에 따른 특례입소자가 있는 경우, 노인요양시설 내 치매전담실 가형과 나형, 일반실의 정원은 각각 산정한다. 1. ~ 3. (신 설)	③ 제2항에 따른 특례입소자의 산정기준은 다음 각 호와 같다. 1. < 신 설 > 특례입소자의 수는 해당 시설급여기관 정원의 5%(소수점 이하 반올림, 정원 10명 미만인 시설은 1인) 범위 내로 산정한다.< 기존 제2항 후단에서 제3항제1호로 이동 > 2. < 신 설 > 특례입소자가 있는 경우, 노인요양시설 내 치매전담실 가형과 나형, 일반실의 정원은 각각 산정한다.< 기존 제3항 본문에서 제2호로 이동 > 3. < 신 설 > 외박자 1인당 특례입소자는 1명을 초과할 수 없다.
④ 제2항에 따른 특례입소자의 입소 후 외박자의 복귀로 인해 일시적으로 정원이 초과된 경우에는 특례입소자의 입소일부터 90일이 되는 날, 입소계약만료일 또는 다른 입소자의 퇴소로 인해 정원초과가 해소되는 날 중 먼저 도래하는 날까지 정원을 초과하여	④ ----- ----- ----- ----- 90일이 되는 날 또는 다른 입소자의 퇴소로 인해 ----- ----- -----

현 행	개 정 (안)
운영할 수 있다. ⑤ (생 략) 제47조(입소자) ① 급여비용의 가산 또는 감액산정을 위한 입소자의 범위는 다음 각 호와 같다. 1. (생 략) 2. 시설급여기관 외박자의 경우, 외박비용을 산정하는 기간에는 입소자 수에 포함하고, <u>외박 급여비용</u> 산정기간이 초과된 경우에는 입소자 수에 포함하지 아니한다. 3. ~ 8. (생 략) ② (생 략) 제49조(월 기준 근무시간) ① ~ ② (생 략) ③ (신 설) 제51조(근무인원수 산정방법) ① ~ ③ (생 략) ④ 「근로기준법」 제60조제1항부터 제6항에 의한 연차 유급휴가 등 공단 이	-----. ⑤ (현행과 같음) 제47조(입소자) ① ----- -----. 1. (현행과 같음) 2. ----- -----, <u>외박비용</u> ----- -----. 3. ~ 8. (현행과 같음) ② (현행과 같음) 제49조(월 기준 근무시간) ① ~ ② (현행과 같음) ③ < 신 설 > 근무시간이 매월 말일에 서 익일인 다음 달 1일까지 연속되는 경우 근무가 시작된 달의 월 기준 근무 시간으로 산정한다. 제51조(근무인원수 산정방법) ① ~ ③ (현행과 같음) ④ 「<u>근로기준법</u>」에 의한 연차 유급휴가 등 -----

현행	개정(안)
사장이 정하는 사유에 해당하는 경우에는 근무시간으로 인정한다. ⑤ (생략) 제54조(급여비용 가산산정의 원칙) ① ~ ④ (생략) ⑤ 규칙 제23조제2항에 따른 겸직인 직원, <u>근로기준법</u> 제74조의 <u>출산휴가</u> 중인 직원, 제67조제2항에 따라 퇴사특례를 적용받는 직원은 그 직종의 가산 적용을 위한 근무인원수에 포함하지 아니한다. ⑥ ~ ⑨ (생략) 제55조(인력추가배치 가산) ① ~ ② (생략) ③ 노인요양시설 및 노인공동생활가정에서 각 호의 기준을 충족한 경우 가산한다. 1. <u>입소자수 규모가 50인 이상인 노인요양시설에서</u> 제48조의 인력배치기준을 초과하여 조리원을 1명 이상 추가배치한 경우(급식위탁기관 제외) 2. (생략) 제56조(인력추가배치 가산 금액 등) ① 인력 추가배치 가산금액은 다음의 식과 같이 산출하고 구체적인 사항은	----- -----. ⑤ (현행과 같음) 제54조(급여비용 가산산정의 원칙) ① ~ ④ (현행과 같음) ⑤ ----- --- 「<u>근로기준법</u>」 --- <u>출산전후휴가</u> ----- ----- ----- -----. ⑥ ~ ⑨ (현행과 같음) 제55조(인력추가배치 가산) ① ~ ② (현행과 같음) ③ ----- ----- -----. 1. <u>노인요양시설에서</u> ----- ----- ------(-----) -----) 2. (현행과 같음) 제56조(인력추가배치 가산 금액 등) ① ----- -- -----

현 행	개 정 (안)
다음 각 호와 같다.	-----.
1. (생 략)	1. (현행과 같음)
2. 가산 점수는 추가 배치한 종사자의 직종별로 다음 각 목에 따라 산정한다.	2 ----- -----.
가. ~ 다. (생 략)	가. ~ 다. (현행과 같음)
라. (신 설)	<u>라. < 신 설 > 가목에도 불구하고 노인요양시설의 요양보호사는 1인당 0.1점을 추가로 산정한다.</u>
3. (생 략)	3. (현행과 같음)
② 가산점수 인정범위는 입소자수 규모에 따라 다음과 같으며 치매전담실이 있는 노인요양시설, 치매전담실이 있는 주·야간보호기관의 경우 전체 입소자 수로 산정한다. 다만, 제1항제2호다목에 따른 노인요양시설의 조리원 추가배치가산은 가산점수 인정범위에 포함하지 않는다.	② ----- ----- ----- ----- -----, <u>노인요양시설의 제1항제2호다목 및 라목은 가산점수 인정범위에 포함하지 않는다.</u>
③ 제1항 및 제2항에도 불구하고 인력 추가배치가산이 적용되는 노인요양 공동생활가정의 경우 가산점수의 합에 0.25점을 더하여 인력추가배치가산 금액을 산정한다. 0.25점은 제2항의 가산점수 인정범위 안에 포함하지 않는다.	③ ----- ----- ----- <u>다</u> <u>음 각 호에 따른 가산점수를 더하여 산정하며, 해당 가산점수는 제2항의 가산점수 인정범위 안에 포함하지 않는다.</u> <u>1. 요양보호사가 포함된 경우 0.4점</u> <u>2. 요양보호사가 포함되지 않은 경우 0.25점</u>
④ 제2항에도 불구하고 가산점수 인정범위를 초과한 입소자 50인 이상의 노인요양시설의 경우에는 다음 각 호의 요양보호사 추가 배치 인원수에 따라	④ ----- ----- <u>10</u> ----- ----- <u>다음과 같이</u> -----

현행	개정(안)																							
가산점수 인정범위를 추가산정 한다.	-----.																							
	<table><tr><th>구분</th><th>입소자수</th><th>요양보호사 추가배치인원수</th><th>가산점수인정범위 추가산정</th></tr><tr><td rowspan="6">노인요양 시설</td><td>10명 이상 30명 미만</td><td>3명이상</td><td>1.2점</td></tr><tr><td>30명 이상 50명 미만</td><td>4명이상</td><td>1.2점</td></tr><tr><td>50명 이상 70명 미만</td><td>5명이상</td><td>1.2점</td></tr><tr><td>70명 이상 90명 미만</td><td>6명이상</td><td>1.2점</td></tr><tr><td>90명 이상 120명 미만</td><td>7명 8명이상</td><td>1.2점 2.4점</td></tr><tr><td>120명 이상</td><td>8명 9명이상</td><td>1.2점 2.4점</td></tr></table>	구분	입소자수	요양보호사 추가배치인원수	가산점수인정범위 추가산정	노인요양 시설	10명 이상 30명 미만	3명이상	1.2점	30명 이상 50명 미만	4명이상	1.2점	50명 이상 70명 미만	5명이상	1.2점	70명 이상 90명 미만	6명이상	1.2점	90명 이상 120명 미만	7명 8명이상	1.2점 2.4점	120명 이상	8명 9명이상	1.2점 2.4점
구분	입소자수	요양보호사 추가배치인원수	가산점수인정범위 추가산정																					
노인요양 시설	10명 이상 30명 미만	3명이상	1.2점																					
	30명 이상 50명 미만	4명이상	1.2점																					
	50명 이상 70명 미만	5명이상	1.2점																					
	70명 이상 90명 미만	6명이상	1.2점																					
	90명 이상 120명 미만	7명 8명이상	1.2점 2.4점																					
	120명 이상	8명 9명이상	1.2점 2.4점																					
1. 입소자 50인 이상 70인 미만 노인요양시설: 5명 이상 배치 시 1.2점	1. < 삭제 >																							
2. 입소자 70인 이상 90인 미만 노인요양시설: 6명 이상 배치 시 1.2점	2. < 삭제 >																							
3. 입소자 90인 이상 120인 미만 노인요양시설: 7명 배치 시 1.2점, 8명 이상 배치 시 2.4점	3. < 삭제 >																							
4. 입소자 120인 이상 노인요양시설: 8명 배치 시 1.2점, 9명 이상 배치 시 2.4점	4. < 삭제 >																							
제59조(간호사배치 가산) 시설급여기관, 주·야간보호기관 및 단기보호기관이 간호사를 배치한 경우에 가산한다. 가산금액 산정방법은 제56조제1항을 준용하고, 이 경우 가산점수는 간호사 1인당 0.6점으로 한다.	제59조(간호사배치 가산) ① ----- ----- ----- ----- -----, -----.																							
② (신설)	② < 신설 > 제1항에도 불구하고 간호사배치 가산이 적용되는 입소자 50인 이상 노인요양시설의 경우 0.2점을																							

현 행	개 정 (안)
제64조(급여비용 감액산정의 원칙) 제63조의 감액이 중복되는 경우 제65조, 제66조 및 제68조의 급여비용 산정 제외 금액을 합산하여 적용한다. 다만, 정원초과 감액과 인력배치기준 위반으로 급여비용 산정제외 비율의 합이 40%를 초과할 때에는 급여비용의 60%를 산정한다. 제72조(치매전담형 장기요양기관 시설장, 프로그램관리자, 치매전문요양보호사) ① (생 략) ② 제1항에 따른 급여제공자는 다음 각 호의 구분에 따른 업무를 수행하여야 한다. 1. ~ 2. (생 략) 3. 치매전문요양보호사는 프로그램관리자가 수립한 계획에 따라 프로그램을 제공하고 그 내용 등을 공단 이사장이 정하는 <u>프로그램 제공일지</u>에 작성·보관하여야 한다. ③ 치매전담실과 일반실 간 요양보호사를 공동활용 하여서는 <u>아니 된다. 다만, 야간시간(22시부터 다음 날 06시)에는 치매전담실과 일반실 간 공동으로 활용할 수 있다.</u>	<u>더하여 산정한다.</u> 제64조(급여비용 감액산정의 원칙) ----- ----- ----- ----- <u>위반 감액의 합이 급여비용의</u> ----- ----- -----. 제72조(치매전담형 장기요양기관 시설장, 프로그램관리자, 치매전문요양보호사) ① (현행과 같음) ② ----- ----- -----. 1. ~ 2. (현행과 같음) 3. ----- ----- ----- <u>프로그램 운영 기록지</u> ----- -----. ③ ----- ----- <u>아니 된다. 다만, 각 호에 해당하는 경우에는 공동으로 활용할 수 있다.</u>

현 행			개 정 (안)		
1. (신 설)			1. < 신 설 > 야간시간(22시부터 다음		
2. (신 설)			날 06시)에 서비스를 제공하는 경우		
제73조(프로그램 제공기준)			2. < 신 설 > 주·야간보호기관이 이동		
① 치매전담형 장기요양기관은 치매가			서비스를 제공하는 경우		
있는 수급자의 신체·인지기능 유지·개			제73조(치매전담형 장기요양기관 프		
선을 위하여 수급자의 기능상태·특성등			로그램 제공기준)		
을 고려하여 맞춤형 프로그램 등을 제			① -----		
공한다.			-----		
② 치매전담형 장기요양기관은 다음 각			-----		
호의 프로그램을 제공한다.			----- 프로그램 등 -----		
1. ~ 3. (생 략)			-----.		
③ 프로그램 제공내용은 공단 이사장이			② -----		
정하는 프로그램 운영일지에 작성·			----- 프로그램을 제공하여야 하며,		
보관한다.			프로그램을 제공할 때 일반실의 입소자		
④ (생 략)			와 함께 제공할 수 없다.		
제74조(치매전담형 장기요양기관 급			1. ~ 3. (현행과 같음)		
여비용) ① (생 략)			③ -----		
			----- 프로그램 운영 기록지 -----		
			-----.		
			④ (현행과 같음)		
			제74조(치매전담형 장기요양기관 급		
			여비용) ① (현행과 같음)		
분류 번호	분 류		분류 번호	분 류	
사-1	3시간	장기요양 2등급	사-1	3시간	장기요양 2등급
	이상	장기요양 3등급		이상	장기요양 3등급
		금액(원)			금액(원)
		41,320			43,030
		38,140			39,720

현행				개정(안)						
사-2	~ 6시간 미만	장기요양 4등급	<u>36,400</u>	사-2	~ 6시간 미만	장기요양 4등급	<u>37,900</u>			
		장기요양 5등급	<u>34,660</u>			장기요양 5등급	<u>36,090</u>			
		인지지원등급	<u>34,660</u>			인지지원등급	<u>36,090</u>			
	6시간 이상 ~ 8시간 미만	장기요양 2등급	<u>55,420</u>		사-2	6시간 이상 ~ 8시간 미만	장기요양 2등급	<u>57,710</u>		
		장기요양 3등급	<u>51,150</u>				장기요양 3등급	<u>53,260</u>		
		장기요양 4등급	<u>49,420</u>				장기요양 4등급	<u>51,460</u>		
사-3	~ 8시간 미만	장기요양 5등급	<u>47,660</u>	사-3	~ 8시간 미만	장기요양 5등급	<u>49,630</u>			
		인지지원등급	<u>47,660</u>			인지지원등급	<u>49,630</u>			
		8시간 이상 ~ 10 시간 미만	장기요양 2등급			<u>68,950</u>	사-3	8시간 이상 ~ 10 시간 미만	장기요양 2등급	<u>71,800</u>
			장기요양 3등급			<u>63,640</u>			장기요양 3등급	<u>66,270</u>
			장기요양 4등급			<u>61,910</u>			장기요양 4등급	<u>64,470</u>
장기요양 5등급	<u>60,150</u>		장기요양 5등급	<u>62,630</u>						
사-4	~ 10 시간 미만	인지지원등급	<u>60,150</u>	사-4	~ 10 시간 미만	인지지원등급	<u>62,630</u>			
		10시간 이상 ~ 12 시간 미만	장기요양 2등급			<u>75,960</u>	사-4	10시간 이상 ~ 13 시간 이하	장기요양 2등급	<u>79,100</u>
			장기요양 3등급			<u>70,160</u>			장기요양 3등급	<u>73,060</u>
			장기요양 4등급			<u>68,390</u>			장기요양 4등급	<u>71,210</u>
			장기요양 5등급			<u>66,650</u>			장기요양 5등급	<u>69,400</u>
사-5	12시간 이상	인지지원등급	<u>60,150</u>	사-5	13시간 초과	인지지원등급	<u>62,630</u>			
		12시간 이상	장기요양 2등급			<u>81,430</u>	사-5	13시간 초과	장기요양 2등급	<u>84,790</u>
			장기요양 3등급			<u>75,250</u>			장기요양 3등급	<u>78,360</u>
			장기요양 4등급			<u>73,490</u>			장기요양 4등급	<u>76,530</u>
			장기요양 5등급			<u>71,750</u>			장기요양 5등급	<u>74,710</u>
사-5	12시간 이상	인지지원등급	<u>60,150</u>	사-5	13시간 초과	인지지원등급	<u>62,630</u>			

② (생 략)

분류 번호	분 류		금액(원)	
			가형	나형
아-1	노인요양 시설	장기요양 2등급	<u>82,280</u>	<u>74,050</u>
		장기요양 3등급~5등급	<u>75,870</u>	<u>68,270</u>
아-2	노인요양 공동생활 가정	장기요양 2등급	<u>72,520</u>	
		장기요양 3등급~5등급	<u>66,870</u>	

② (현행과 같음)

분류 번호	분 류		금액(원)	
			가형	나형
아-1	노인요양 시설	장기요양 2등급	<u>85,650</u>	<u>77,090</u>
		장기요양 3등급~5등급	<u>78,980</u>	<u>71,070</u>
아-2	노인요양 공동생활 가정	장기요양 2등급	<u>75,620</u>	
		장기요양 3등급~5등급	<u>69,730</u>	

현 행	개 정 (안)
제75조(치매전담형 장기요양기관 급여비용 산정방법)	제75조(치매전담형 장기요양기관 급여비용 산정방법)
① 치매전담형 장기요양기관에 치매전문교육을 이수한 시설장(관리책임자) 또는 프로그램관리자가 없거나, 제72조 제2항에 해당하는 업무를 수행하지 않은 경우에는 급여비용의 <u>10%를 감액산정한다.</u> 다만, 월 중 퇴사로 인해 일부 업무를 수행하지 못한 경우에는 그러하지 아니하다.	① ----- ----- ----- ----- ----- 90%를 산정한다. ----, ----- ----- -----.
② (생 략)	② (현행과 같음)
③ <u>치매전담형 장기요양기관에는 제32조제7항의 가산금은 지급하지 아니한다.</u>	③ < 삭 제 >
④ ~ ⑥ (생 략)	④ ~ ⑥ (현행과 같음)
제75조의2(치매전담형 장기요양기관 한시적 지원금)	제75조의2(치매전담형 장기요양기관 한시적 지원금)
① <u>제70조의 치매전담형 장기요양기관이 제71조의 대상자에게 최초의 급여를 제공하는 월부터 36개월까지 다음 각 호에 따른 비용을 월 1회 산정한다. 동 고시 시행 이전부터 급여를 제공 중인 치매전담형 장기요양기관은 동 고시 시행일로부터 36개월까지 다음 각 호에 따른 비용을 월 1회 산정하며, 이에 따른 비용은 수급자가 부담하지 아니한다.</u>	① <u>제70조에 따른 치매전담형 장기요양기관이 제71조에서 정한 이용 대상자에게 급여를 제공한 경우, 치매전담형 장기요양기관 한시적 지원금을 다음 각 호에 따라 산정한다.</u>

현 행	개 정 (안)
1. <u>(제1호를 제1호가목으로 이동) 치매 전담실이 있는 노인요양시설, 치매전담형 노인공동생활가정 수급자 1인당 월 10,000원, 단 입소일수가 월 15일 이하인 수급자의 경우 월 50,000원</u> <u>가. (신 설)</u> <u>나. (신 설)</u> 2. <u>(제1호를 제1호나목으로 이동) 주·야간보호 내 치매전담실 수급자 1인당 월 50,000원, 단, 이용일수가 월 10일 이하인 수급자의 경우 월 25,000원</u> <u>3. (신 설)</u> ② <u>제1항의</u> 입소일(이용일)은 급여비용을 산정한 날을 기준으로 하며, 제32조	1. <u>< 신 설 > 최초의 급여를 제공하는 월부터 36개월까지 다음 각 목에 따른 비용을 월 1회 산정한다.</u> <u>가. < 신 설 > 치매전담실이 있는 노인요양시설, 치매전담형 노인요양공동생활가정 수급자 1인당 월 100,000원, 단, 입소일수가 월 15일 이하인 수급자의 경우 월 50,000원 < 기존 제1호를 가목으로 이동 ></u> <u>나. < 신 설 > 주·야간보호 내 치매전담실 수급자 1인당 월 50,000원, 단, 이용일수가 월 10일 이하인 수급자의 경우 월 25,000원 < 기존 제2호를 나목으로 이동 ></u> 2. <u>< 신 설 > 노인요양시설 내 치매전담실과 주·야간보호 치매전담실은 제1호에 따른 비용을 각 실별로 적용하되, 해당 치매전담실에서 최초로 급여를 제공한 월 기준으로 해당 장기요양기관의 치매전담실 개수가 실제 증가된 경우에 한하여 산정한다.</u> 3. <u>< 신 설 > 제1호에 따른 비용은 수급자가 부담하지 않는다.</u> ② <u>제1항제1호 각 목의</u> -----,-----

[illegible]

현 행	개 정 (안)
및 보건지소는 <u>43,600원</u>을 산정한다. 부 칙 <u>(신 설)</u>	----- <u>44,820원</u>-----. 부 칙(제2021-324호,2021.12.27.) <u>제1조(시행일) 이 고시는 2022년 1월 1일부터 시행한다. 다만, 제49조제3항 신설규정은 2022년 3월 1일부터 시행한다.</u> <u>제2조(인건비 지출비율 적용에 관한 특례)</u> <u>제11조의2제1항에 따른 방문요양 인건비 지출비율은 2023년 12월 31일까지 효력을 지닌다.</u>

■ 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 [별지 제1호서식] <개정 2022.1.1.>

요양제공자 변경 신청서

신청인 (본인)	성명		장기요양인정번호	
	주소(실제거주지)			
	전화번호		휴대전화	
대리인	성명		주민등록번호	
	유형	1. 가족·친족·이해관계인(신청인과의 관계:) 2. 사회복지전담공무원 3. 치매안심센터의 장(신청인이 치매환자인 경우로 한정한다) 4. 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 자		
	주소			
	전화번호		휴대전화	

요양제공자

변경 전	성명		신청인과의 관계		주민등록번호	
변경 후	성명		신청인과의 관계		주민등록번호	
	주소 (실제거주지)		전화번호		변경일자	

「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제79조의2에 따라 위와 같이 가족요양비 요양
제공자 변경사항을 신청합니다.

년 월 일

신청인 : (서명 또는 인)

대리인 : (서명 또는 인)

국민건강보험공단 지사장 귀하

대리인 관련 첨부서류	1. 가족이나 친족 또는 이해관계인인 경우 : 본인임을 확인할 수 있는 신분증 2. 사회복지전담공무원인 경우 : 공무원임을 증명하는 신분증 3. 치매안심센터의 장인 경우(수급자가 치매환자인 경우로 한정합니다) : 대리인의 신분증 및 치매안심센터의 장임을 증명하는 서류 각 1부 4. 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지정한 자인 경우 : 지정한 자임을 증명하는 서류	수수료 없음
----------------	---	-----------

유의사항

- 가족요양비는 월단위로 지급하며, 수급자의 은행계좌로만 지급합니다.
- 월중에 지급 및 소멸사유가 발생한 경우에는 일수에 비례하여 지급합니다.