

2023년 급여별 급여비용 및 본인부담금(기관용)

2023.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여(복지용구제외)

※ 2023년 장기요양 수가 2022년 대비 평균 4.70% 인상

|       | 1등급       | 2등급       | 3등급       | 4등급       | 5등급       | 인지등급    | *20% 추가산정                                                  |
|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|------------------------------------------------------------|
| 월 한도액 | 1,885,000 | 1,690,000 | 1,417,200 | 1,306,200 | 1,121,100 | 624,600 | 주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정 |
| 20%추가 | 2,262,000 | 2,028,000 | 1,700,640 | 1,567,440 | 1,345,320 | -       |                                                            |

\*주야간보호+가족요양 : 가족요양 방문요양급여 제공받은 월은 20% 추가 산정안함

방문요양 급여비용 (방문당)

※ 본부금 일(1)의 자리 버림

| 시간       | 30분이상  | 60분이상  | 90분이상  | 120분이상 | 150분이상 | 180분이상 | 210분이상 | 240분이상 | 본인부담율 |           |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-----------|
| 급여비용     | 16,190 | 23,480 | 31,650 | 40,280 | 46,970 | 52,880 | 58,930 | 65,000 | 수급자유형 | 재가 / 시설   |
| 본부금(15%) | 2,420  | 3,520  | 4,740  | 6,040  | 7,040  | 7,930  | 8,830  | 9,750  | 일반대상자 | 15% / 20% |
| 본부금(9%)  | 1,450  | 2,110  | 2,840  | 3,620  | 4,220  | 4,750  | 5,300  | 5,850  | 40%감경 | 9% / 12%  |
| 본부금(6%)  | 970    | 1,400  | 1,890  | 2,410  | 2,810  | 3,170  | 3,530  | 3,900  | 60%감경 | 6% / 8%   |

가족요양60분(20일)

가족요양90분(31일)

| 분류       | 20일     | 30일     | 31일     |
|----------|---------|---------|---------|
| 급여비용     | 469,600 | 949,500 | 981,150 |
| 본부금(15%) | 70,440  | 142,420 | 147,170 |
| 본부금(9%)  | 42,260  | 85,450  | 88,300  |
| 본부금(6%)  | 28,170  | 56,970  | 58,860  |

방문목욕 급여비용 (방문당)

| 분류       | 목욕차(차량) | 목욕차(가정) | 차량 미이용 |
|----------|---------|---------|--------|
| 급여비용     | 82,160  | 74,070  | 46,250 |
| 본부금(15%) | 12,320  | 11,110  | 6,930  |
| 본부금(9%)  | 7,390   | 6,660   | 4,160  |
| 본부금(6%)  | 4,920   | 4,440   | 2,770  |

\*본인부담금=총급여비용 X 수급자유형

\*본인부담율은 수급자 유형에 따라 다름

주·야간보호 급여비용 (1일당)

| 시간       | 3시간이상  | 6시간이상  | 8시간이상  | 10시간이상 | 13시간초과 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1등급      | 38,630 | 51,780 | 64,400 | 70,950 | 76,080 |
| 본부금(15%) | 5,790  | 7,760  | 9,660  | 10,640 | 11,410 |
| 본부금(9%)  | 3,470  | 4,660  | 5,790  | 6,380  | 6,840  |
| 본부금(6%)  | 2,310  | 3,100  | 3,860  | 4,250  | 4,560  |
| 2등급      | 35,760 | 47,960 | 59,660 | 65,720 | 70,480 |
| 본부금(15%) | 5,360  | 7,190  | 8,940  | 9,850  | 10,570 |
| 본부금(9%)  | 3,210  | 4,310  | 5,360  | 5,910  | 6,340  |
| 본부금(6%)  | 2,140  | 2,870  | 3,570  | 3,940  | 4,220  |
| 3등급      | 33,010 | 44,270 | 55,080 | 60,720 | 65,110 |
| 본부금(15%) | 4,950  | 6,640  | 8,260  | 9,100  | 9,760  |
| 본부금(9%)  | 2,970  | 3,980  | 4,950  | 5,460  | 5,850  |
| 본부금(6%)  | 1,980  | 2,650  | 3,300  | 3,640  | 3,900  |
| 4등급      | 31,510 | 42,770 | 53,580 | 59,190 | 63,600 |
| 본부금(15%) | 4,720  | 6,410  | 8,030  | 8,870  | 9,540  |
| 본부금(9%)  | 2,830  | 3,840  | 4,820  | 5,320  | 5,720  |
| 본부금(6%)  | 1,890  | 2,560  | 3,210  | 3,550  | 3,810  |
| 5등급      | 30,000 | 41,240 | 52,050 | 57,690 | 62,100 |
| 본부금(15%) | 4,500  | 6,180  | 7,800  | 8,650  | 9,310  |
| 본부금(9%)  | 2,700  | 3,710  | 4,680  | 5,190  | 5,580  |
| 본부금(6%)  | 1,800  | 2,470  | 3,120  | 3,460  | 3,720  |
| 인지지원등급   | 30,000 | 41,240 | 52,050 | 52,050 | 52,050 |
| 본부금(15%) | 4,500  | 6,180  | 7,800  | 7,800  | 7,800  |
| 본부금(9%)  | 2,700  | 3,710  | 4,680  | 4,680  | 4,680  |
| 본부금(6%)  | 1,800  | 2,470  | 3,120  | 3,120  | 3,120  |

월 일수 → 변경 시 자동 적용

월 일수 → 변경 시 자동 적용

방문간호 급여비용 (방문당)

| 시간                        | 30분미만  | 30분이상  | 60분이상   |
|---------------------------|--------|--------|---------|
| 급여비용                      | 39,440 | 49,460 | 59,500  |
| 본부금(15%)                  | 5,910  | 7,410  | 8,920   |
| 의사소견서 / 방문간호지시서 발급비용(1회당) |        |        |         |
|                           | 의사소견서  | 치매진단   | 방문간호지시서 |
| 의료기관                      | 52,040 | 25,520 | 21,520  |
| 보건소/보건지소                  | 48,000 | 21,980 | 5,770   |

주·야간보호/시설 비급여비용 (1일당)

| 식재료비 | 이미용비 |   | 총비급여 |
|------|------|---|------|
| 0    | 0    | 0 | 0    |

시설급여 비용(1일당) - 노인요양시설(2.3:1)

|          | 31        | 1등급       | 2등급       | 3,4,5등급 |
|----------|-----------|-----------|-----------|---------|
| 노인요양시설   | 81,750    | 75,840    | 71,620    |         |
| 월금액      | 2,534,250 | 2,351,040 | 2,220,220 |         |
| 본부금(20%) | 506,850   | 470,200   | 444,040   |         |
| 본부금(12%) | 304,110   | 282,120   | 266,420   |         |
| 본부금(8%)  | 202,740   | 188,080   | 177,610   |         |

시설급여 비용(1일당) - 공동생활가정

|          | 31        | 1등급       | 2등급       | 3,4,5등급 |
|----------|-----------|-----------|-----------|---------|
| 노인요양시설   | 68,780    | 63,820    | 58,830    |         |
| 월금액      | 2,132,180 | 1,978,420 | 1,823,730 |         |
| 본부금(20%) | 426,430   | 395,680   | 364,740   |         |
| 본부금(12%) | 255,860   | 237,410   | 218,840   |         |
| 본부금(8%)  | 170,570   | 158,270   | 145,890   |         |

- 요양, 목욕, 간호, 주야간, 단기보호 총 급여비용을 합산하여 등급별로 월 한도액 적용
- 월 한도액을 초과할 경우 초과금액은 전액 수급자 본인 부담
- 요양, 간호, 주야간 : 야간 시간대, 일요일, 공휴일 이용 시 급여비용의 20%~50%의 가산 적용되어 본인부담금 증가

단기보호 급여비용 (1일당)

| 등급       | 1등급    | 2등급    | 3등급    | 4등급    | 5등급    |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 급여비용     | 63,250 | 58,570 | 54,110 | 52,680 | 51,240 |
| 본부금(15%) | 9,480  | 8,780  | 8,110  | 7,900  | 7,680  |
| 본부금(9%)  | 5,690  | 5,270  | 4,860  | 4,740  | 4,610  |
| 본부금(6%)  | 3,790  | 3,510  | 3,240  | 3,160  | 3,070  |