

가정방문급여 비용 및 본인부담 기준 (2019.01.01)

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1 등급	2등급	3 등급	4 등급	5 등급
1,456,400 원	1,294,600 원	1,240,700 원	1,142,400 원	980,800 원

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

○ 방문요양의 1 회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	금액(원)
30분 이상	14,120 원	150분 이상	41,730 원
60분 이상	21,690 원	180분 이상	46,130 원
90분 이상	29,080 원	210분 이상	50,190 원
120분 이상	36,720 원	240분 이상	53,940 원

○ 방문목욕의 1 회당 이용시간별 급여비용

분 류	금액(원)
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량내 목욕)	72,540 원
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정내 목욕)	65,410 원
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	40,840 원

○ 방문간호의 1 회당 이용시간별 급여비용

분 류	금액(원)
30분 미만	35,230 원
30분 이상 60분 미만	44,190 원
60분 이상	53,170 원

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(희귀난치성, 만성질환자) 저소득층(본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	9%, 7.5%, 6%

○