

장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시

제1조(목적) 이 고시는 「노인장기요양보험법」 제13조제3항, 제23조제1항 및 제3항, 제24조제2항, 제28조제2항, 제35조의5제3항, 제38조제6항 및 제8항, 제39조제1항 및 제3항, 제42조 및 같은 법 시행령 제12조제1항, 같은 법 시행규칙 제4조제1항, 제11조, 제12조, 제18조, 제22조, 제27조의3, 제32조 및 제36조제1항에 따라 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등의 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제12조(재가급여 제공기준) 법 제23조제1항제1호에 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 개인별장기요양이용계획서를 바탕으로 급여제공 계획을 수립하여 비용효과적인 방법으로 제공하여야 한다.

제13조(재가급여 월 한도액 및 산정 기준) ① 재가급여(복지용구 제외) 월 한도액은 등급에 따라 다음과 같다.

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
월 한도액 (원)	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700

제18조(방문요양 급여비용) 방문요양 급여비용은 1회 방문당 급여제공시간에 따라 다음과 같다.

분류번호	분 류	금액(원)
가-1	30분 이상	16,630
가-2	60분 이상	24,120
가-3	90분 이상	32,510
가-4	120분 이상	41,380
가-5	150분 이상	48,250
가-6	180분 이상	54,320
가-7	210분 이상	60,530
가-8	240분 이상	66,770

제19조(방문요양 급여비용 산정방법) ① 식사도움, 외출시 동행 등이 필요한 경우 동일 수급자에 대하여 ‘가-1’부터 ‘가-6’까지의 급여비용을 1일 3회까지 산정할 수 있

다. 이 경우 급여제공기록지에 수급자 등의 동의 내용과 요청사유를 기재하여야 하며, 방문간격은 2시간 이상이어야 하고, 방문간격이 2시간 미만인 경우 각 급여제공 시간을 합산하여 1회로 산정한다.

② ‘가-7’ 내지 ‘가-8’의 급여비용은 1등급 또는 2등급 수급자에 한하여 1일 1회 산정할 수 있으며, ‘가-1’부터 ‘가-6’과 같은 날에 산정할 수 없다.

③ 제2항에 따라 1등급 또는 2등급 수급자에게 1회 240분 이상 270분 미만 방문요양 급여를 제공한 경우에는 ‘가-8’의 급여비용을 산정한다.

④ 요양보호사는 수급자 등의 특별한 요청이 있는 경우 1등급 또는 2등급 수급자에게는 월 8일에 한하여 270분 이상, 3등급 또는 4등급 수급자에게는 월 4일에 한하여 210분 이상 연속하여 방문요양급여를 제공할 수 있다. 이 경우 급여제공기록지에 수급자 등의 동의 내용과 요청사유를 기재하여야 한다.

⑤ 제4항에 따라 270분 이상(3등급 또는 4등급 수급자의 경우 210분 이상) 연속으로 방문요양급여를 제공하는 경우의 급여비용은 다음 각 호와 같이 산정한다.

1. 급여비용은 2회로 분할하여 최초 270분에 대하여는 제18조의 표 중 ‘가-8’의 금액을, 270분을 초과하는 나머지 시간에 대하여는 제18조의 각 분류에 따른 금액을 그 급여비용으로 산정한다. 다만 1회에 480분 이상 연속하여 급여를 제공한 경우에는 ‘가-8’의 금액을 2회 산정한다.

2. 제1항에도 불구하고, 3등급 또는 4등급 수급자에게 1회 210분 이상 방문요양급여를 제공하는 경우에는 ‘가-7’의 금액을, 240분 이상 270분 미만으로 제공한 경우에는 ‘가-8’의 금액을 산정한다.

3. 제1호 및 제2호의 급여비용 산정은 1일 1회에 한하며, 같은 날 동 비용 이외의 방문요양 급여비용을 산정하지 아니한다.

⑥ 급여제공 중 일자의 변경이 있는 경우 급여를 개시한 날의 급여비용으로 산정하며, 다음 날 급여비용 산정을 위한 방문간격은 2시간 이상이어야 한다.

⑦ 수급자 등의 신체적·정신적 상태 등에 따라 불가피하게 동일기관의 요양보호사 2인이 동시에 급여를 제공한 경우 급여비용은 요양보호사별로 각각 ‘가-1’부터 ‘가-5’까지의 비용을 산정한다. 이 경우 급여제공기록지에 수급자 등의 동의내용과 급

여제공 당시 수급자 등의 신체적·정신적 상태에 관한 사항을 기재하여야 한다.

⑧ 제17조제7항에 따라 방문요양급여를 제공하는 경우 1회 방문당 급여제공시간에 따라 제18조의 ‘가-1’, ‘가-2’, ‘가-3’ 및 ‘가-4’의 급여비용을 산정한다.

⑫ 요양보호사와 수급자의 관계가 제23조제1항에 따른 가족이 아님에도 불구하고 요양보호사가 2인 이상의 수급자와 동일 가정에 동거하면서 급여를 제공한 경우에는 일체의 급여비용을 산정하지 아니한다.

⑬ 인지활동형 방문요양은 제17조제5항에 따라 급여를 제공한 경우에만 급여비용을 산정한다. 다만, 급여를 120분 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. 가족인 요양보호사가 제공하는 급여로 인지자극활동을 60분 이상 제공하는 경우

⑭ 프로그램관리자가 제17조제6항에 따른 업무수행을 하지 아니한 경우 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