

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준(2022.01.01.)

●등급별 재가급여 월 한도액(원)

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	일지지원 등 급여
21년 한도액	1,520,700	1,351,700	1,295,400	1,189,800	1,021,300	573,900
22년 한도액	1,672,700	1,486,800	1,350,800	1,244,900	1,068,500	597,600
인 상 율	10.00%	9.99%	4.28%	4.63%	4.62%	4.13%

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

● 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

방문당 시간	'21년 수가	'21년 본인부담	'22년 수가	'22년 본인부담
30분	14,750	2,213	15,430	2,315
60분	22,640	3,396	22,380	3,357
90분	30,370	4,556	30,170	4,526
120분	38,340	5,751	38,390	5,759
150분	43,570	6,536	44,770	6,716
180분	48,170	7,226	50,400	7,560
210분	52,400	7,860	56,170	8,426
240분	56,320	8,448	61,950	9,293

● 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분		재가급여
일반		15%
기초수급권자		0%
감경대상자	40% 감경자 *	9%
	60% 감경자 **	6%