

[2023년 이용요금 및 비급여 항목]

[별표 1] 방문요양 급여항목 비급여 항목 본인부담율

구 분		금액(원/%)	내 역
장기요양 보험급여 항목	공단 지원금	총액의 85%	서비스이용자의 등급에 따라서 비급여를 뺀 100%중 85%를 건강보험공단에서 지급.
	개인 부담금	총액의 15%	노인장기요양법 40조에 의거 기초생활 수급자는 전액면제, 일반대상자는 15%, 경감대상자는 9%, 6%
비급여	개인 부담금	총액의 100%	한도초과 및 수급자(보호자)의 요청, 기타비용발 생 시(병원동행시 제반비용, 장보기비용, 개인방 문요양 등):

[별표 2] 월이용료 및 그 밖의 비용 부담액(2023. 1. 1. 기준)

1. 등급별 재가급여 월 이용한도액 및 이용횟수

※ 2023년 등급별 한도총액 및 본인부담율

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
한도총액	1,885,000	1,690,000	1,418,200	1,306,200	1,121,100	624,600
이용시간	240분(방문당)	240분	180분	180분	180분	해당없음
이용횟수	29회	26회	26회	24회	21회	해당없음
본인부담금 (15%기준)	282,750	253,500	206,230	190,370	166,570	해당없음

2. 방문요양 급여비용(방문당)

등급	급여비용	이용횟수	총급여비용	15%	9%	6%
60분이상	23,480	20	469,600	70,440	42,260	28,170
90분이상	31,650	20	633,000	94,950	56,970	37,980
90분이상	31,650	31	981,150	147,170	88,300	58,860
120분이상	40,280	25	1,007,000	151,050	90,630	60,420
150분이상	46,970	25	1,174,250	176,130	105,680	70,450
180분이상	52,880	25	1,322,000	198,300	118,980	79,320
210분이상	58,930	25	1,473,250	220,980	132,590	88,390
240분이상	65,000	25	1,625,000	243,750	146,250	97,500

3. 수급자 자격별 급여비용 본인부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격권인자(희귀난치성 만성질환자) 저소득층(본인 일부부담금 감경을 위한 소득 재산 등이 이해인 자에 관련 고시해당자	6% 또는 9%