재가기관 급여비용 및 본인부담 기준
(2019년 01월 01일 기준)

[첨부 1] 노인장기요양기관 (재가기관) 기본 수가 (월 한도액)

구 분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
월 한도액 본인부담(15%)	1,456,400	1,294,600	1,240,700	1,142,400	980,800	551,800

*감경대상자의 본인 일부부담금 부담비율

구분	장기요양급여비용	
본인일부부담금 100분의 60 감경하는 자	재가급여	본인 6% 공단 94%
본인일부부담금 100분의 40 감경하는 자	재가급여	본인 9% 공단 91%

※ 원거리교통비, 인지활동형 방문요양 요양보호사 가산, 프로그램 관리자 가산, 방문간호 간호(조무)사 가산, 주·야간보호 이동서비스비 및 목욕서비스 제공가산, 급여비용 가산, 의사소견서 및 방문간호지시서 발급비는 월 한도액에 포함하지 않음

[첨부 2] 방문요양시 1회당 이용시간별 급여비용

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

방문간호	30분 미만	30~60분 미만	60분 이상
	35,230	44,190	53,170

방문목욕	차량 이용 시		방문목욕(차량 미이용)
	차량 내 목욕	가정 내 목욕	
	72,540	65,410	40,840

[첨부 3] 방문목욕시 1회당 급여비용

목욕차량을 이용하지 않을 경우	목욕차량을 이용(차량내 목욕제공)	목욕차량을 이용(가정내 목욕제공)
72,540	65,410	40,840원

1. 노인장기요양보험법에 의해 재가급여는 15%를 본인이 부담한다.
2. 단, 노인장기요양보험법에 의해 의료급여수급권자 등 저소득층은 각각 1/2로 경감(7.5%), 국민기초생활수급노인은 무료이다.

1. 노인장기요양보험법에 의해 재가급여는 15%를 본인이 부담한다.
2. 단, 노인장기요양보험법에 의해 의료급여수급권자 등 저소득층은 각각 1/2로 경감(7.5%), 국민기초생활수급노인은 무료이다.

청춘재가장기요양기관