

[별표 1]

등급별 재가급여 월 한도액 및 본인부담 기준

(2022.12. 고시)

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100	624,600

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

○ 방문요양 이용시간별 급여비용(원): 4.54% 인상 조정됨

분 류	수 가	분 류	수 가	분 류	수 가
30분 이상	16,190	120분 이상	40,280	210분 이상	58,930
60분 이상	23,480	150분 이상	46,970	240분 이상	65,000
90분 이상	31,650	180분 이상	52,880		

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일 반	15%
40% 감경자 (보험료순위 25%~50%)	9%
60% 감경자 (의료수급권자, 차상위감경대상자, 천재지변 등 생계곤란자, 보험료순위 25% 이하)	6%
기초수급권자	0%

○ 월 본인부담금(원) / 예시 : 월 22회, 180분 이용 기준

등급	급여 비용		합계
	본인일부부담금 비율	금 액	금액
4	일반(15%)	22 X 52,880 X 0.15	174,500
	40% 감경자(9%)	22 X 52,880 X 0.09	104,700
	60% 감경자(6%)	22 X 52,880 X 0.06	69,800
	의료수급권자(0%)	22 X 52,880 X 0	0

※ 위 금액은 예시이며, 실제 월 이용일, 일 이용시간 등으로 인해 실제 월 본인부담금과 차이가 있을 수 있음.