



행복한 노후 노인장기요양보험이 함께 합니다.

노인장기요양보험제도 안내





1. 노인장기요양보험이란 ?

2. 노인장기요양보험 인정절차 및 서비스 종류

3. 노인장기요양 등급구분

4. 노인장기요양 이용방법

5. 시설 서비스 세부내용

6. 재가 서비스 종류별 세부내용

7. 재가 서비스 월안도 액

8. 장기요양보험 재원 및 본인부담금

9. 장기요양 서비스 이용제한

10. 장기요양 기관 쉽게 찾기





1. 노인장기요양 보험이란 ?

노인장기요양보험은 ?

‘ 65세 이상의 노인’ 또는 ‘치매·뇌혈관성질환등’ 노인성질환이 있는 65세 미만의 자 중 6개월 이상 동안 혼자서 일상생활을 수행하기 어려워 장기요양등급을 받은 자에게 신체활동 또는 가사활동 지원등의 장기요양급여를 받을 수 있는 제도

장기요양급여(서비스)는 어떤 것이 있을까요 ?

재가급여



주야간보호



방문요양



방문간호



방문목욕



단기보호



복지용구

시설급여



노인요양시설
노인요양공동생활가정

장기요양급여를 받으려면 ?

국민건강보험공단에 장기요양인정 신청하여 장기요양등급을 받아야 합니다.

※ 장기요양서비스 이용 시 본인부담금 : 재가급여 15%, 시설급여 20%



2. 노인장기요양보험 인정절차 및 서비스 종류

노인장기요양인정 절차?

① 인정신청

❏ (대상) 65세 이상의 노인과 65세 미만의 노인성질환을 가진 자

❏ (방법) 건강보험공단 관할 지사 내방, 우편, 팩스, 인터넷(WWW.longtermcare.or.kr)



② 인정조사

공단 직원이
(간호사, 사회복지사등)
방문하여 심신상태 및
요양필요도 확인

③ 의사소견서 제출 (법정 서식)

의사소견서 제출 대상자는
안내를 받은 제출일까지
공단에 제출
(인정조사 후 제출여부 결정)

④ 등급판정

등급판정위원회의에서
장기요양등급 결정
(1등급~5등급, 인지지원등급)

⑤ 장기요양인정서 배부

수급자로 판정된 분에게
장기요양인정서 등 배부
(내방, 우편발송등)

⑥ 서비스 이용

장기요양기관 선택
→ 급여계약 체결
→ 장기요양 서비스 이용

장기요양등급별 이용가능한 서비스 종류 ?

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급(치매)	인지지원등급(치매)
재가급여 또는 시설급여, 복지용구	재가급여, 복지용구			주야간보호 복지용구	

❑ 재가급여(방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호) ❑ 시설급여(노인요양시설, 노인요양공동생활가정)

문의사항 : 국민건강보험공단 콜센터 1577-1000



3. 노인장기요양 등급 구분

장기요양등급의 구분 ?

장기요양등급판정 위원회에서 **6개월 이상** 혼자서 일상생활을 수행하기 어렵다고 인정하는 경우
등급판정기준(**심신상태 및 장기요양이 필요한 정도 등**)에 따라 다음과 같이 판정합니다.

1 등급



일상생활에 **전체**로
도움 필요
(장기요양인정점수
95점 이상)

2 등급



일상생활에 **상당부분**
도움이 필요
(장기요양인정점수
75점 이상 95점 미만)

3 등급



일상생활에서 **부분적**으로
도움이 필요
(장기요양인정점수
60점 이상 75점 미만)

4 등급



일상생활에서 **일정부분**
도움이 필요
(장기요양인정점수
51점 이상 60점 미만)

5 등급



시매완자로서
장기요양인정점수가
45점 이상 51점 미만인자
(노인성질환으로 한정)

인지기원등급



시매완자로서
장기요양인정점수가
45점 미만인자
(노인성질환으로 한정)

문의사항 : 국민건강보험공단 콜센터 1577-1000



4. 노인장기요양 서비스 이용방법?

 장기요양 등급을 받은 수급자의 서비스 이용방법은 다음과 같습니다.

1. 장기요양 인정서 수령

건강보험공단 -> 수급자

공단은 장기요양인정서, 개인별 장기요양이용계획서, 복지용구확인서, 장기요양기관연왕등을 수급자에게 제공



2. 이용방법에 대한 상담진행

공단직원 -> 수급자

공단직원은 상담을 통해 수급자의 기능상태 및 욕구에 적합한 서비스 종류 및 이용방법등 기본사항 안내



3. 장기요양 기관선택

수급자 -> 장기요양기관

공단에서 제공받은 장기요양기관연왕 또는 노인장기요양보험 홈페이지를 이용하여 장기요양기관 선택

4. 급여계약하기

수급자 <-> 장기요양기관

장기요양기관은 계약서 2부를 작성하여 수급자와 장기요양기관 각각 보관



5. 장기요양 서비스 이용하기

수급자 -> 장기요양기관서비스

수급자는 서비스 받은 내용을 장기요양 급여제공기록지를 통해 확인



6 본인부담금 납부하기

수급자 -> 장기요양기관

수급자는 이용한 서비스에 대한 본인부담금을 장기요양기관에 납부
* 의료급여 수급자등 법정 면제 대상자의 본인부담금 면제 또는 알인은 위법

문의사항 : 국민건강보험공단 콜센터 1577-1000



5. 시설 서비스 세부내용 (노인요양시설, 노인요양공동생활가정)

장기요양 시설급여 ?



시설급여 이용가능자 : 장기요양 1등급, 2등급

단) 1등급, 2등급 외 수급자의 경우 장기요양 등급판정위원 심의를 거쳐 시설급여 가능자로 인정받은 수급자의 경우 시설급여 이용가능

서비스 비용 및 본인부담금

(2021.1.1. 기준, 원)


구 분	등급	급여비용 (1일당)	월 금액(30일 기준)	본인부담금(30일 기준)	
				일반대상자	국민기초생활보장법에 따른 의료급여 수급자
노인요양시설	1등급	71,900	2,157,000	431,400	면제
	2등급	66,710	2,001,300	400,260	
	3등급	61,520	1,845,600	369,120	
노인요양 공동생활가정	1등급	63,050	1,891,500	378,300	
	2등급	58,510	1,755,300	351,060	
	3등급	53,930	1,617,900	323,580	

* 노인요양 공동생활가정 : 노인들에게 가정과 같은 주거여건과 급식, 일상생활에 필요한 편의제공 목적으로 5인이상 9인이하 시설

문의사항 : 국민건강보험공단 콜센터 1577-1000




6. 제가 서비스 종류별 세부내용 (방문요양)

방문요양 서비스란?

 요양보호사가 수급자의 가정 등을 방문하여 신체, 인지, 정서 및
가사활동, 일상생활 등을 지원합니다.



방문요양 서비스 이용시 알아두세요~!

-  요양보호사는 수급자의 가정(수급자의 사적인 공간)에서 수급자에게 본인 만을 위해 서비스를 제공
-  수급자 및 보호자는 가족만을 위한 행위, 생업을 지원하는 행위, 그 밖에 수급자의 일상생활에 지장이 없는 행위를 요구해서는 안됨
-  210분 이상 및 240분 이상 서비스는 1,2등급 수급자에 한하여 1일 1회만 받을 수 있음
단) 수급자 등의 특별한 요청이 있는 경우 월 4일에 한하여 270분 이상(3~4등급은 210분 이상)
연속하여 방문요양 제공 가능.

6. 재가 서비스 종류별 세부내용 (방문요양)

서비스 비용 및 본인부담금

(2021.1.1. 기준, 원)

분류번호	분류	총 금액(원)	본인부담금	
			일반(15%, 원)	국민기초생활보장법에 따른 의료급여 수급자
①	30분 이상	14,750	2,210	면제
②	60분 이상	22,640	3,390	
③	90분 이상	30,370	4,550	
④	120분 이상	38,340	5,750	
⑤	150분 이상	43,570	6,530	
⑥	180분 이상	48,170	7,220	
⑦	210분 이상	52,400	7,860	
⑧	240분 이상	56,320	8,440	

사례

장기요양 3등급 A 수급자가 신체활동, 가사 등 도움이 필요하여 평일 중 3회, 3시간 정도 오전에 서비스를 희망할 경우 안달 총비용과 본인부담비용 궁금합니다.




<평일 오전 주 3회 3시간 비용 산출결과 >

- 1개월을 4주를 기준으로 했을 경우 총 12일 이용 (3일*4주)
- 3시간(180분) 비용 : 48,170원
- ⇒ 총비용 $578,040\text{원} = 48,170\text{원} \times 12\text{일}$
- ⇒ 공단부담금 (85%) $491,330\text{원} = 578,040\text{원} \times 85\%$
- ⇒ 본인부담금 (15%) $86,700\text{원} = 578,040\text{원} \times 15\%$

6. 재가 서비스 종류별 세부내용 (방문목욕)

방문목욕 서비스란?

 장기요양요원이 수급자의 가정을 방문하여 욕조를 활용한 전신입욕 등의 방법으로 목욕을 제공합니다.



서비스 이용시 알아두세요~!

 방문목욕 서비스는 주1회 이용 가능합니다.

 수급자의 안전을 위하여 입욕 시 이동보조와 몸 씻기의 과정은 2인 이상의 요양보호사가 제공해야 합니다.

서비스 비용 및 본인부담금


(2021.1.1. 기준, 원)

구분	분류	총 금액(원)	본인부담금	
			일반(15%, 원)	국민기초생활보장법에 따른 의료급여 수급자
①	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량 내 목욕)	75,450	11,310	면제
②	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정 내 목욕)	68,030	10,200	
③	방문목욕 차량을 이용하지 않은 경우	42,480	6,370	

문의사항 : 국민건강보험공단 콜센터 1577-1000




6. 재가 서비스 종류별 세부내용 (방문간호)

방문간호 서비스란?

 간호사, 간호조무사, 치과위생사가 수급자의 가정 등을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담 또는 교육, 구강위생 등을 제공합니다.



서비스 이용시 알아두세요~!

-  방문간호 이용을 위해 의료기관에서 방문간호제시서를 발급받아야 합니다.
-  방문간호급여는 동일한 날 의료기관에서 제공하는 가정간호와 함께 이용할 수 없습니다.
-  처치에 사용된 유치도뇨관, 기관지삽입관, 거즈 등의 재료비와 검사료는 별도로 수급자가 부담하지 않습니다

서비스 비용 및 본인부담금


(2021.1.1. 기준, 원)

분류번호	분류	총 금액(원)	본인부담금	
			일반(15%, 원)	국민기초생활보장법에 따른 의료급여 수급자
①	30분 미만	36,530	5,470	면제
②	30분 이상 ~ 60분 미만	45,810	6,870	
③	60분 이상	55,120	8,260	

문의사항 : 국민건강보험공단 콜센터 1577-1000



6. 재가 서비스 종류별 세부내용 (주야간보호)

주야간보호 서비스란?

-  하루 중 일정한 시간 동안 장기요양기관에 보호하여 신체 및 인지활동 지원, 심신기능의 유지와 양상을 위한 교육, 훈련 등을 제공합니다.



서비스 이용시 알아두세요~!

-  5등급 및 인지기원등급 수급자는 주야간보호를 이용할 때마다 인지 활동영 프로그램을 제공받아야 합니다.
-  주야간보호기관은 천재지변 등 부득이한 사유 외에는 수급자를 연속하여 24시간이상 보호할 수 없습니다.

서비스 비용 및 본인부담금 (장기요양 3등급 기준)


(2021.1.1. 기준, 원)

구분	분류	총 금액(원)	본인부담금	
			일반(15%, 원)	국민기초생활보장법에 따른 의료급여 수급자
①	3시간 이상 ~ 6시간 미만	30,330	4,540	면제
②	6시간 이상 ~ 8시간 미만	40,670	6,100	
③	8시간 이상 ~ 10시간 미만	50,600	7,590	
④	10시간 이상 ~ 12시간 미만	55,780	8,360	
⑤	12시간 이상	59,810	8,970	

문의사항 : 국민건강보험공단 콜센터 1577-1000

6. 재가 서비스 종류별 세부내용 (단기보호)

단기보호 서비스란?

 수급자를 일정 기간 동안 장기요양기관에 보호하며 신체활동 지원 및 심신기능의 유지, 향상을 위한 교육, 훈련 등을 제공합니다.



서비스 이용시 알아두세요~!

 단기보호는 월 9일 이내로 제공받을 수 있습니다.

 단, 특별한 사유가 있는 경우에는 1회 9일 범위 내에서 연간 4회까지 연장하여 이용할 수 있습니다.

* 특별한 사유 : 가족 등의 외출, 병원치료, 집안 경조사 등 갑작스러운 사정으로 수급자를 돌볼 가족이 없는 경우

서비스 비용 및 본인부담금

(2021.1.1. 기준, 원)

구분	분류	총 금액(원)	본인부담금	
			일반(15%, 원)	국민기초생활보장법에 따른 의료급여 수급자
①	1등급	58,070	8,710	면제
②	2등급	53,780	8,060	
③	3등급	49,680	7,450	
④	4등급	48,360	7,250	
⑤	5등급	47,050	7,050	

문의사항 : 국민건강보험공단 콜센터 1577-1000




6. 재가 서비스 종류별 세부내용 (복지용구)

복지용구 서비스란?

 수급자의 일상생활 및 신체활동 지원, 인지기능의 유지 및 향상에 필요한 용구를 제공합니다.

서비스 이용시 알아두세요~!

 연간 160만원 안도 내에서 이용 가능하며, 복지용구 급여확인서에
‘사용이 가능한 복지용구’에 해당하는 품목만 이용할 수 있습니다.

 시설급여를 이용하는 경우 복지용구를 이용할 수 없습니다.



구입 품목	대여 품목
간이변기, 이동변기, 요실금팬티, 목욕의자, 자세변환용구, 안전손잡이, 경사로(실내용), 성인용보행기, 미끄럼방지용품, 욕창예방방석, 욕창예방매트리스, 지팡이	전동침대, 수동침대, 수동휠체어, 이동욕조, 목욕리프트, 배회감지기 경사로(실외용), 욕창예방매트리스


* 본인부담금 : 일반 15%, 의료급여 수급권자 면제

문의사항 : 국민건강보험공단 콜센터 1577-1000



7. 재가 서비스 월 안도 액

월 안도액이란 ?

 장기요양등급 별로 안달(매월1일부터 말일까지) 동안 재가급여를 이용할 수 있는 안도금액으로
방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호를 이용하는 경우 적용됩니다.

* 월 안도액을 초과하여 장기요양급여를 이용할 경우 초과금액은 전액 수급자 본인이 부담합니다.

(2021.1.1 기준, 원)

등급	월 안도액(원)	본인부담금	
		일반대상자	국민기초생활보장법에 따른 의료급여 수급자
1등급	1,520,700	228,100	면제
2등급	1,351,700	202,750	
3등급	1,295,400	194,310	
4등급	1,189,800	178,470	
5등급	1,021,300	153,190	
인지지원등급	573,900	86,080	



8. 장기요양보험 재원 및 본인부담금

장기요양보험의 재원 ?

 노인장기요양보험은 장기요양보험료와 국가 및 지방자치단체 부담금, 그리고 수급자가 부담하는 본인부담금으로 운영됩니다.



장기요양보험료

건강보험료 11.52%
(2021.1.1. 기준)

예) 건강보험료가 10만원이면
장기요양보험료는 11,520원

국가 및 지방자치단체 부담금

장기요양보험료
예상수입액의 20%
+
의료급여수급권자의
급여비용등

본인부담금

재가급여: 이용한 장기요양급여비용의 15%
시설급여: 이용한 장기요양급여비용의 20%
예) 방문요양 20일 3시간 이용시
총비용 963,400원, 본인부담금 144,510원

서비스 이용시 본인부담금 ?

 장기요양서비스를 이용하게 되면 급여비용이 발생하게 됩니다. 이용한 총 급여비용의 일부를 수급자 본인이 부담하게 되는데 이때 수급자가 장기요양기관에 납부해야하는 금액입니다.

구 분	재가급여	시설급여	복지용구
일반	15%	20%	15%
의료급여 수급권자	면제		

문의사항 : 국민건강보험공단 콜센터 1577-1000



9. 장기요양 서비스 이용이 제한될 수 있어요

다음과 같은 경우 장기요양급여가 제한되며,
제한된 기간에 장기요양서비스를 이용할 경우 그에 상당하는 비용이 완수 됩니다.

장기요양 수급자의 급여 제한

 장기요양급여를 받고 있는 자(수급자)가 정당한 사유없이

- ① 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 장기요양인정을 받은 경우
- ② 고의로 사고를 발생하도록 하거나 본인의 위법행위에 기인하여 장기요양인정을 받은 경우
- ③ 공단 또는 보건복지부 및 지자체의 자료제출 요구에 응하지 아니하거나 답변을 거절한 경우

→ 장기요양급여의 전부 또는 일부를 제공하지 아니 할 수 있다.

장기요양 종사자의 급여제공 제한

 장기요양기관의 종사자가 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 급여비용을 청구하는 행위에 가담한 경우

→ 요양보호사가 장기요양급여를 제공하는 것을 1년의 범위에서 제한 할 수 있다.



10. 노인장기요양기관 찾기

장기요양기관 검색 방법

노인장기요양보험 홈페이지

(www.longtermcare.or.kr -> 검색서비스 -> 장기요양기관 찾기)

* 전국 장기요양기관 정보 조회 가능(지역별, 급여종류 별 검색 및 장기요양기관 평가 결과 확인 가능)

장기요양기관 평가 : 장기요양기관 평가는 3년 주기로 실시하여 서비스 질 향상을 유도하고 평가결과를 공개하여 수급자의 알 권리 증진 및 기관 선택권을 보장하고 있습니다.

* 평가등급 표기 : A(최우수), B(우수), C(양호), D (보통), E(미흡)