

National Health Insurance Service

---

# 2026년 통합재가서비스 신규 선정기관 교육

---

*h·well*  
국민건강보험



# 사업 개요

Step 1. 추진배경 및 사업근거

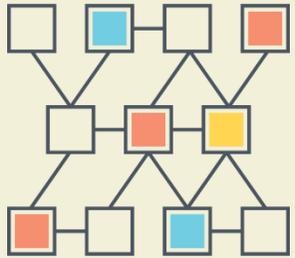
Step 2. 운영체계

Step 3. 주요내용

01

## 01. 추진배경 및 사업근거

# 수급자의 다양한 욕구와 복합적인 상태에 대응하는 재가급여의 통합적 서비스 제공 체계 마련 필요



수급자의 다양한 욕구 및 복합적인 신체적·기능적 문제 발생

각 급여종별을 통합한 서비스 제공으로 수급자의 니즈(Needs) 충족



단일화된 재가급여 제공 ... 재가급여 1종 이용자 79.5%

다양한 서비스 제공으로 장기요양서비스 효과 극대화 필요

## 01. 추진배경 및 사업근거

01

「노인장기요양보험법」 제23조 제3항, 제4항  
(장기요양급여의 종류)

02

「노인장기요양보험법 시행규칙」 제19조의2  
(통합재가서비스 제공기관의 인력, 시설 및 운영기준 등)

03

「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시」 제13조 제10항, 제55조의2  
(재가급여 월 한도액 및 산정 기준, 주·야간보호형 통합재가서비스 가산)



## 02. 운영체계



**보건복지부**

**【운영총괄】**



**국민건강보험공단**

**【사업운영】**

- 제공기관 선정 관리
- 제도 개선사항 발굴·개선
- 전산 시스템 개발 등



**통합재가서비스  
제공기관**

**【서비스 제공】**

- 통합재가서비스 수행
- 급여관리 및 사례관리 회의
- 수급자 관리 등

### 03. 주요내용

**1 사업기간** 2026년 1월 ~

**2 서비스 대상** 장기요양 1~5등급 수급자

- (제외대상) ① 가족인 요양보호사
- ② 타 법령에 의해 간병급여를 제공받는 자
- ③ 노인장기요양보험법령에 따라 장기요양 급여가 제한된 자

**3 제공기관** 아래의 기준을 충족하며, **공단으로부터 선정된 기관**

- 하나의 기관기호로 ① 방문간호+방문요양 또는 ② 주·야간보호+방문요양을 포함한 2종 이상의 급여를 제공 가능한 기관
- 「노인장기요양보험법 시행규칙」 제19조의2에 따라 운영하는 기관

### 03. 주요내용

**4 서비스 유형** 가정방문형과 주야간보호형으로 구분

**5 제공서비스** 수급자 욕구·상태를 반영, 다양한 급여를 복합적으로 제공

- (가정방문형) 방문간호, 방문요양, 방문목욕 등
- (주·야간보호형) 주·야간보호형, 방문요양, 방문목욕 등

**6 인센티브** (가정방문형) 수급자 월 한도액 추가 산정(110%)  
(주·야간보호형) 수급자 1인당 가산금(10만원)

# 통합재가서비스 유형별 시설 및 인력기준

Step 1. 서비스 유형

Step 2. 시설기준

Step 3. 인력기준

02

## 01. 서비스유형



# 가정방문형

방문간호를 기반으로 방문간호, 방문요양, 방문목욕 등  
수급자에게 필요한 서비스를 통합하여 제공



방문요양



방문간호



목욕서비스



수급자 가정

## 01. 서비스유형



### 주·야간보호형

주·야간보호를 기반으로 주·야간보호, 방문요양, 방문목욕 등  
수급자에게 필요한 서비스를 통합하여 제공



주·야간  
보호



방문  
요양



목욕  
서비스



기능  
회복훈련



건강  
서비스

## 02. 시설기준



### 가정방문형

「노인복지법 시행규칙」 별표9의 방문간호 시설기준 준수

01



사무실



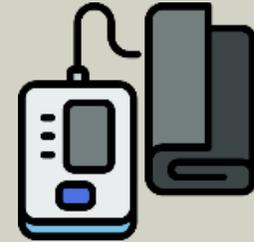
02



통신설비, 집기 등  
사업에 필요한 설비 및 비품



03



혈압계, 온도계 등  
방문간호에 필요한 비품



## 02. 시설기준



### 주·야간보호형

「노인복지법 시행규칙」 별표9의 주·야간보호 시설기준 준수

사무실	사무실	의료 및 간호실	프로그램실	물리(작업)치료실
☑	☑		☑	
식당 및 조리실	화장실	세면장 및 목욕실	세탁장 및 건조장	
☑	☑		☑	

※ 이용자 10인 미만인 경우 화장실, 세면장 및 목욕실, 세탁장 및 건조장 중 하나만 충족하더라도 인정

### 03. 인력기준



## 가정방문형

「노인복지법 시행규칙」 별표9의 인력기준 준수

01



간호사(시설장 포함) 1명 이상

02



사회복지사 1명 이상\*

\* 월 기준근무시간 충족 필요, 수급자 수와 관계없음

### 03. 인력기준



## 주·야간보호형

「노인복지법 시행규칙」 별표9의 인력기준 준수

01



사회복지사 1명 이상

02



간호(조무)사 1명 이상

03



물리(작업)치료사 1명 이상

※ 물리(작업)치료사는 월 기준 근무시간의 50%이상 근무한 경우 배치 인력 1명으로 인정

# 통합재가서비스 제공기준

Step 1. 서비스 제공 기준

Step 2. 통합재가서비스 비용 산정

Step 3. 서비스 제공 절차

03

## 01. 서비스 제공 기준

# 기본 원칙



기관 기호가 동일한  
제공기관으로  
급여 계약 필요



필요한 서비스를  
월 한도액 범위 내에서  
적정하게 제공



수급자의 욕구 및  
기능 상태를 반영하여  
통합재가서비스를 제공

## 01. 서비스 제공 기준



### 가정방문형

- 방문간호 월 2회 이상
- 방문요양 월 4회 이상
- 목욕서비스 월 1회 이상(필요 시)
- 등급별 월 한도액 80% 이상
- 급여관리 월 1회 이상
- 사례관리 월 1회 이상



### 주·야간보호형

- 주·야간보호 월 1회 이상
- 방문요양 월 1회 이상
- 목욕서비스 월 1회 이상(필요 시)
- 등급별 월 한도액 80% 이상
- 급여관리 월 1회 이상
- 사례관리 월 1회 이상

## 02. 통합재가서비스 비용 산정

### 산정요건

#### <공통사항>

동일한 기관기호의 기관에서  
필요 서비스를 제공

등급별 월 한도액  
80% 이상

아래의 각 유형별  
산정요건 충족



#### 가정방문형

1. 방문간호 월 2회 이상
2. 방문요양 월 4회 이상
3. 해당 통합서비스 외  
다른 재가급여를 이용하지 않은 자

등급별 월 한도액  
추가 산정(10%)



#### 주·야간보호형

1. 주·야간보호 월 1회 이상
2. 방문요양 월 1회 이상
3. 간호(조무)사, 물리(작업)치료사  
각 1명 이상 배치

수급자 1인 당  
월 10만원 가산 지급

### 인센티브

### 03. 서비스 제공 절차

## 통합재가서비스 프로세스



### 03. 서비스 제공 절차

## 통합재가서비스 프로세스



급여관리  
(매월)

04  
STEP



사례관리 회의  
(매월)

05  
STEP



급여비용  
청구·심사·지급

06  
STEP

## ■ 사전안내 및 급여계약

### 사전안내

- 급여계약 시 등급별 월 한도액, 추가 산정 기준 등 수급자 및 가족에게 안내 필요
- 타 기관 이용인 경우 월 한도액 추가 산정 불가 ... 복지용구 등 제외
- 통합재가서비스 제공내용 및 본인부담금 등 안내

### 급여계약

- 통합 제공하고자 하는 '급여종별' 계약서를 각각 작성 하며, 제공급여는 통합재가서비스임을 계약서에 명시, 안내 필요
- 계약내용 전산 등록 시 급여구분을 아래와 같이 입력  
(통)가정방문형 또는 (통)주야간보호형

## ■ 욕구조사 및 급여제공계획

### 욕구조사

- 수급자 욕구조사\* 실시 및 욕구조사기록지 작성

\* 조사내용 : 일반사항, 질병, 신체기능, 인지기능, 재활, 환경 등

### 급여제공 계획서

- 개인별장기요양이용계획서에 따라 서비스 유형별 필수 급여가 포함된 급여제공계획서 작성
- 계획서 전산 등록 시 급여구분을 아래와 같이 입력하고 공단 통보 (통)가정방문형 또는 (통)주야간보호형

### 03. 서비스 제공 절차

## ■ 급여관리

「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 고시」 제57조(방문요양 사회복지사 등 배치 가산)

- **(주기·방법)** 매월 급여시간 중 수급자 가정을 방문하여 실시
- **(관리수행)** 사회복지사, 간호(조무)사, 팀장급 영양보호사 중 1인 이상
  - ※ 수급자가 월 10일 이상 주·야간보호를 이용한 경우 주·야간보호 제공시간 중 사회복지사, 간호(조무)사가 수행 가능함
- **(내용)** ①수급자의 욕구(Needs) 확인, ②수급자의 신체 및 인지기능 상태 변화 확인  
③적정 서비스 제공 여부 점검, ④급여제공계획 재수립, ⑤보호자 상담 등
- **(행정처리)** 급여관리(프로그램관리자) 업무수행일지\*를 작성·보관

\* 「장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정 방법 등에 관한 세부사항」 별지 제24호, 제24호의2, 제24호의3서식 참고

### 03. 서비스 제공 절차

## ■ 사례관리 회의

- (실시주기) 매월 1회 이상
- (참석대상) 통합재가서비스로 제공 중인 급여종류 소속의 종사자 4인 이상
  - ※ 3개 이상의 직종 참여 필수 + 제공 중인 급여종별 소속 종사자 1인 이상
- (내용) 통합재가서비스 이용자 전원의 욕구 상태, 급여종별 이용현황 등에 대해 토의
  - ▶ 상세 논의가 필요한 이용자(1인 이상)를 선정하여 상세 회의 실시
- (행정처리) 통합재가서비스 매뉴얼 별지 제4호 참고하여 작성·보관

### 03. 서비스 제공 절차

## ■ 청구·심사

- (청구시기) 급여제공월이 속한 달의 익월에 각 급여종별로 통합하여 청구
  - 방문 3종 : 1~5일까지 급여내용자료관리 저장
  - 주야간보호 및 단기보호 : 6~10일까지 급여내용자료관리 저장
- (주·야간보호형 통합재가서비스 가산금) 급여제공월 기준 익익월(+2개월) 청구가능



- (급여비용) 청구일로부터 30일 이내 심사·지급

# 참고자료

## 1. 통합재가서비스 운영매뉴얼

- 장기요양 포털 > 기타 > 통합재가서비스 > 공지사항(93번)
- 노인장기요양보험 홈페이지 > 알림·자료실 > 자료실 > 전문자료실

## 2. 통합재가서비스 신규 선정기관 교육자료

- 장기요양 포털 > 기타 > 통합재가서비스 > 공지사항(94번)

# 다빈도 질의사항





# 다빈도 질의사항

Q1

통합재가서비스 제공기관이 되면 모든 수급자에게 통합재가서비스를 제공해야하나요?

모든 수급자에게 통합재가서비스를 제공해야 하는 것은 아니며, 통합재가서비스 이용을 희망하는 수급자에게만 급여계약(통합재가서비스 유형 표기) 후 서비스를 제공합니다.

Q2

통합재가서비스를 제공하기 위해 급여계약을 다시 작성해야 하나요?

네. 통합재가서비스로 제공하고자 하는 급여종류별로 계약을 다시 작성하고 공단에 '통합재가서비스의 유형 + 급여종류의 급여계약' 을 통보하여야 합니다.  
이 때 계약서에 서비스 유형(가정방문형 또는 주야간보호형)을 별도 표기하여 주시기 바랍니다.  
※ 장기요양급여 이용 표준약관의 제3조(급여범위), 제4조(급여이용 및 제공)에 별도 표기

# 다빈도 질의사항

Q3

가정방문형 또는 주야간보호형 통합재가서비스에서 제공해야하는 필수 급여만 제공하여야 하나요?

필수 급여 외에도 수급자의 욕구와 기능상태에 적합한 다른 서비스를 이용할 수 있습니다. 다만, 해당 통합재가서비스로 급여계약 및 통보를 하시기 바랍니다.

서비스 유형(급여구분)	필수제공	선택제공
가정방문형 통합재가서비스	방문간호, 방문요양	해당 기관에서 제공 가능한 급여
주·야간보호형 통합재가서비스	주·야간보호, 방문요양	

## ● 다빈도 질의사항

Q4

급여제공계획서 작성 전 개인별장기요양이용계획서를 확인할 때, '수급자 희망급여'가 통합재가서비스로 작성되어야 하나요?

개인별장기요양이용계획서에 제공하려는 급여종류가 포함된 경우에는 문제가 없습니다. 단, 의료급여수급권자가 가정방문형 통합재가서비스 이용 예정인 경우 개인별장기요양이용계획서를 재발급 받아야만 월 한도액을 추가 산정하여 최대로 이용할 수 있습니다.

Q5

통합재가 수급자가 월 중 등급변경(4등급 > 3등급)으로 변경될 경우, 최소 급여량 80% 달성을 위해 월 한도액의 등급을 선택하여 적용할 수 있나요?

아니오. 월 중 장기요양등급이 변경되는 경우에는 높은 등급의 월 한도액을 적용합니다.



## 다빈도 질의사항

Q6

통합재가 수급자가 월 중 계약 종료 후 타 기관을 이용할 수 있나요?

**계약 종료 후 타 기관 이용이 가능하나 통합재가서비스 월 한도액 추가 산정을 할 수 없습니다.**

※ 복지용구 및 치매가족휴가제(단기보호)를 이용한 경우에는 월 한도액 추가 산정 가능

Q7

통합재가 수급자가 월 중 계약 변경으로 다른 급여종류를 제공한 경우 월 한도액 추가산정이 가능한가요?

**월 중 급여계약 변경하여 다른 급여를 제공한 경우 월 한도액 추가산정을 할 수 없습니다.**

※ 복지용구 및 치매가족휴가제(단기보호)를 이용한 경우에는 월 한도액 추가 산정 가능



# 다빈도 질의사항

Q8

**통합재가의 필수 서비스 이용 횟수\*에 종일방문요양이 포함되나요?**

\* 가정방문형 : 방문요양 4회, 방문간호 2회 이상

주·야간보호형 : 방문요양 1회, 주·야간보호 1회 이상

종일방문요양은 월 한도액에 포함하지 않는 항목으로 서비스 이용 횟수에 포함되지 않습니다.  
통합재가서비스 제공 인센티브를 받기 위해서는 월 한도액에 포함되는 서비스만 필수 서비스 이용 횟수에 포함됨을 알려드립니다.

※ 고시 제13조제2항 참고(종일방문요양, 예방관리 등을 위한 방문간호급여 이용 등은 횟수에서 제외)

감사합니다

*h·well*  
국민건강보험

