

2026 년 방문요양 이용계약서 안내

재가방문요양센터 배부용 · 2026 년 수가표 반영

기관명	더사랑재가복지센터	전화	010-54628314
담당자	김 미 숙	작성일	2026 년 06월 01 일

본 안내문은 방문요양 서비스 이용계약 체결 전 수급자 및 보호자에게 2026 년 적용 급여비용과 본인부담 기준, 전액 본인부담 항목, 이용 시 유의사항을 쉽게 설명하기 위한 안내용 서식입니다. 실제 적용 부담률은 국민건강보험공단 자격 결과에 따릅니다.

1. 본인부담금 적용 기준

방문요양은 재가급여에 해당하며, 일반 수급자는 급여비용의 15%를 부담합니다. 감경 대상자는 공단 자격에 따라 9% 또는 6%가 적용되며, 의료급여 1 종 수급권자는 본인부담이 없습니다.

구분	적용 기준	본인부담
일반 대상자	재가급여 일반 수급자	15%
감경 대상자(1)	본인일부부담금 40% 감경 대상	9%
감경 대상자(2)	본인일부부담금 60% 감경 대상	6%
면제 대상자	의료급여 1 종 수급권자	0 원

2. 2026 년 방문요양 수가표 및 1 회당 본인부담금

방문요양 시간	급여비용	본인부담 15%	본인부담 9%	본인부담 6%
30 분	17,450 원	2,618 원	1,571 원	1,047 원
60 분	25,320 원	3,798 원	2,279 원	1,519 원
90 분	34,120 원	5,118 원	3,071 원	2,047 원
120 분	43,430 원	6,515 원	3,909 원	2,606 원
150 분	50,640 원	7,596 원	4,558 원	3,038 원
180 분	57,020 원	8,553 원	5,132 원	3,421 원
210 분	63,530 원	9,530 원	5,718 원	3,812 원
240 분	70,080 원	10,512 원	6,307 원	4,205 원

※ 위 금액은 1 회 제공시간 기준이며, 실제 청구금액은 공단 자격, 이용횟수, 월 한도액 초과 여부, 가산 적용 여부에 따라 달라질 수 있습니다.