

[별첨 1]

시설입소비용(2025년)

1. 등급별 보험급여비용(보건복지부 고시 제2025-301호)

(단위: 원)

	1일 수가	28일 수가	30일 수가	31일 수가	본인부담액(20%)			비고
					28일	30일	31일	
1등급	90,450	2,532,600	2,713,500	2,803,950	506,520	542,700	560,790	2025년 1호수가기준
2등급	83,910	2,349,480	2,517,300	2,601,210	469,896	503,460	520,242	
3,4,5등급	79,240	2,218,720	2,377,200	2,456,440	443,744	475,440	491,288	

※감경률에 따라 본인부담액은 달라질 수 있습니다.

2. 비급여 대상 및 항목별 비용

(단위: 원)

비급여 항목 및 비용	항목	단가/일	28일	30일	31일	비고
	식사재료비	10,500	294,000	315,000	325,500	1식 3,500
		간식비	2,000	56,000	60,000	62,000
	상급침실이용료	15,000	420,000	450,000	465,000	1인실
		10,000	280,000	300,000	310,000	2인실
	이 · 미용료	무료				자원봉사자
합계 (식대/간식/상급침실 이용료)	1인실 사용시		770,000	825,000	852,500	
	2인실 사용시		630,000	675,000	697,500	
	3,4인실 사용시		350,000	375,000	387,500	

3. 노인요양시설 총 이용료(1+2)

(단위: 원)

구분	단위	1등급	2등급	3,4,5등급	비고
공단부담금	28일	2,026,080	1,879,584	1,774,976	
	30일	2,170,800	2,013,840	1,901,760	
	31일	2,243,160	2,080,968	1,965,152	
개인부담금	28일	856,520	819,896	793,744	다인인실 기준
	30일	917,700	878,460	850,440	
	31일	948,290	907,742	878,788	
	경감대상자 28일 기준	12%	653,912	631,938	616,246
		8%	552,608	537,958	527,498
	경감대상자 30일 기준	12%	700,620	677,076	660,264
		8%	592,080	576,384	565,176
	경감대상자 31일 기준	12%	723,974	699,645	682,273
		8%	611,816	595,597	584,015
	1일	30,590	29,282	28,348	30일 기준

※ 별도 병원 진료비 및 약제비 발생 시, 실비 수납 대행 후 청구

※ 경관(영양·유동식)식비: 하루 12,500원

※ 원활한 업무 진행을 위해 본인부담금은 매월 10일까지 납부 바랍니다.

※ 계좌번호: 348-077412-04-017 (기업은행) 예금주: 사랑재요양원