

◆ 9988성안 요양원 급여 비용 안내 ◆ -2025년 기준-

구분	총급여	1일 수가	본인부담금 (1일 기준)			비급여(1일기준)		
			20%	12%	8%	식대	간식비	상급병실
1등급	2,713,500	90,450	18,090	10,854	7,236	11,400 (일반식) 12,000 (경관식)	1,000	6,000 (2인실) 3,000 (3인실)
2등급	2,517,300	83,910	16,782	10,069	6,713			
3,4,5등급	2,377,200	79,240	15,848	9,509	6,339			

본인부담금(30일 기준)			식대& 간식비 (30일기준)
20%	12%	8%	
542,700	325,620	217,080	372,000 (일반식 기준)
503,460	302,070	201,390	
475,440	285,270	190,170	

◆ 비급여 항목 현황 ◆

항 목	비용(1일 단가)	서비스 내용 및 산출근거
식재료비	11,400원	일반식 1식 3,800 X 3식 경관식 1식 4,000 X 3식
간식비	1,000원	1회 500 X 2회
상급침실이용료	2인실 1일 6,000원	2, 3인실 제공
	3인실 1일 3,000원	
병원비	본인 부담	병원 진료비 중 비급여를 포함한 본인부담금
약제비	본인 부담	병원처방 약제비와 병원에서 제공하지 않는 개인이 요구하는 약품(영양제, 파스 등)