

2025년 장기요양급여비용(생계급여수급권자) 및 비급여비용

급여종류	등급	1등급		2등급		3,4,5등급	
일반 (20%)	일일수가	90,450		83,910		79,240	
	장기요양급여	2,713,500	2,803,950	2,517,300	2,601,210	2,377,200	2,456,440
	급여일수	30일	31일	30일	31일	30일	31일
	본인부담금	542,700	560,790	503,460	520,242	475,440	491,288
	식대비	342,000	353,400	342,000	353,400	342,000	353,400
	간식비	30,000	31,000	30,000	31,000	30,000	31,000
	합계	914,700	945,190	875,460	904,642	847,440	875,688
감경 (12%)	급여일수	30일	31일	30일	31일	30일	31일
	본인부담금	325,620	336,474	302,076	312,145	285,264	294,773
	식대비	342,000	353,400	342,000	353,400	342,000	353,400
	간식비	30,000	31,000	30,000	31,000	30,000	31,000
	합계	697,620	720,874	674,076	696,545	657,264	679,173
감경 (8%)	급여일수	30일	31일	30일	31일	30일	31일
	본인부담금	217,080	224,316	201,384	208,097	190,176	196,515
	식대비	342,000	353,400	342,000	353,400	342,000	353,400
	간식비	30,000	31,000	30,000	31,000	30,000	31,000
	합계	589,080	608,716	573,384	592,497	562,176	580,915
기초수급권자		면제					
비급여 항목		상급침실 이용료		3,800원 (1일)			
		식대비		11,400원 (1식 3,800원 x 3)			
		간식비		1,000원 1식			
		이. 미용비		실비			
수급자 구비 서류		1. 장기요양인증서 사본 - 1부 (필수)					
		2. 표준장기요양이용계획서 사본 - 1부 (필수)					
		3. 입소건강검진 증명서【전염병검사】- 1부 (필수)					
		4. 주민등록증 사본 - 1부 (필수)					
		5. 약처방전 사본 - 1부 (필수)					
		6. 의사소견서 (진단서) - 1부 (필수)					

☎ 070-4793-2100 / 원장 010-5387-2110

금 오 햇 살 요 양 원