

시설이용 비용 명세서
(2024년 01월 01일부 개정)

(단위 : 원)

급여의 종류				노인요양시설		29일	30일	31일
표 정 내 외	1등급 (1일 추가) 84,240	본인부담금 20%		1일	16,848.0	488,590	505,440	522,280
		본인부담금 12%		1일	10,108.8	293,150	303,260	313,370
		본인부담금 8%		1일	6,739.2	195,430	202,170	208,910
		공단부담금 80%		1일	67,392.0	1,954,370	2,021,760	2,089,160
		공단부담금 88%		1일	74,131.2	2,149,810	2,223,940	2,298,070
		공단부담금 92%		1일	77,500.8	2,247,530	2,325,030	2,402,530
						2,442,960	2,527,200	2,611,440
	2등급 (1일 추가) 78,150	본인부담금 20%		1일	15,630.0	453,270	468,900	484,530
		본인부담금 12%		1일	9,378.0	271,960	281,340	290,710
		본인부담금 8%		1일	6,252.0	181,300	187,560	193,810
		공단부담금 80%		1일	62,520.0	1,813,080	1,875,600	1,938,120
		공단부담금 88%		1일	68,772.0	1,994,390	2,063,160	2,131,940
		공단부담금 92%		1일	71,898.0	2,085,050	2,156,940	2,228,840
						2,266,350	2,344,500	2,422,650
	3등급 (1일 추가) 73,800	본인부담금 20%		1일	14,760.0	428,040	442,800	457,560
		본인부담금 12%		1일	8,856.0	256,820	265,680	274,530
		본인부담금 8%		1일	5,904.0	171,210	177,120	183,020
		공단부담금 80%		1일	59,040.0	1,712,160	1,771,200	1,830,240
		공단부담금 88%		1일	64,944.0	1,883,380	1,948,320	2,013,270
		공단부담금 92%		1일	67,896.0	1,968,990	2,036,880	2,104,780
						2,140,200	2,214,000	2,287,800
비 급 여	식 비	산출근거	3,700원 * 3식 (경관식 동일)			321,900	333,000	344,100
	간식비	산출근거	1,000원 * 1일			29,000	30,000	31,000
	비급여 총액					350,900	363,000	375,100
	* 경관식은 식비와 동일 * 병원 진료비 및 약제비, 요실금 팬티 실비수납							
1등급	882,900 원 (20%)					839,490	868,440	897,380
	677,300 원 (12%)					644,050	666,260	688,470
	574,500 원 (8%)					546,330	565,170	584,010
2등급	845,700 원 (20%)					804,170	831,900	859,630
	655,000 원 (12%)					622,860	644,340	665,810
	559,700 원 (8%)					532,200	550,560	568,910
3등급	819,200 원 (20%)					778,940	805,800	832,660
	639,100 원 (12%)					607,720	628,680	649,630
	549,100 원 (8%)					522,110	540,120	558,120
추가이용료			상급병실료(2인실)			50,000	50,000	50,000

♣ 등외자 : 3등급 30일 총금액을 기준으로 함.



유사랑요양원 ☎ 031-949-7181