2025년 수가 및 비급여 안내

이용자 (갑)	성 명	황순희	인 정 번 호	L1810126607
	생 년 월 일	1952.05.04		
제공자 (을)	성 명	좋은아침요양원 (대표:임춘완)		
	시 설 종 류	노인요양시설	연 락 처	041-556-0010
보호자 (병)	성 명	금연수		
	관 계	딸	연 락 처	010-7127-2099

<변경내용>

1. 2025년 노인요양시설 장기요양 수가 변동 <별첨참고>

(원)

구분	1일 수가	1일 본인부담금	30일 본인부담
1	90,450	18,090	**542,700**
2	83,910	16,782	**503,460**
3-5	79,240	15,848	**475,440**
등외		70,000	**2,100,000**

2. 2025년 비급여 항목 수가 변동

(원)

구분	1일 비용		30일 비용	
식사간식비	14,500		**435,000**	
경관식비	10,500		**315,000**	
상급침실비	1인실 30,000	2인실 6,000	**900,000**	**180,000**

인상에 따른 수가 적용은 2025. 1. 1 시행되며,
2025년 1월분 부터 본인부담금 급여 수가가 적용됨을 안내 받았습니다.

2025년 월 일

이용자(갑): 황순희 (인)

제공자(을): 좋은아침요양원 대표 임춘완 좋은아침 요양원인

보호자(병): 금연수 (인)

JOEN ACHIM NURSING HOME
좋은아침 요양원

<별첨>

○ 일반 수급자 (본인부담금 20%)

구분/등급		1등급	2등급	3등급 - 5등급
30일	본인부담금	542,700	503,460	475,440
	식사간식비	435,000	435,000	435,000
	월 이용료	**977,700**	**938,460**	**910,440**
31일	본인부담금	560,790	520,242	491,288
	식사간식비	449,500	449,500	449,500
	월 이용료	**1,010,290**	**969,742**	**940,788**

○ 감경 대상자 (본인부담금 12%)

구분/등급		1등급	2등급	3등급 - 5등급
30일	본인부담금	325,620	302,076	285,264
	식사간식비	435,000	435,000	435,000
	월 이용료	**760,620**	**737,076**	**720,264**
31일	본인부담금	336,474	312,145	294,773
	식사간식비	449,500	449,500	449,500
	월 이용료	**785,974**	**761,645**	**744,273**

○ 감경 대상자 (본인부담금 8%)

구분/등급		1등급	2등급	3등급 - 5등급
30일	본인부담금	217,080	201,384	190,176
	식사간식비	435,000	435,000	435,000
	월 이용료	**652,080**	**636,384**	**625,176**
31일	본인부담금	224,316	208,097	196,515
	식사간식비	449,500	449,500	449,500
	월 이용료	**673,816**	**657,597**	**646,015**