

※ 2026년 장기요양급여 기준 시설 수가표

30일 기준								
장기요양시설 급여비용					시설비급여 비용			
등급	구분	월급여비용 구분			비급여비용			월이용요금 합계
		본인 부담률	요양보험	개인부담	식비 (3000원*3식*30일)	간식비 (1,000원*2식*30일)	합계	
1등급	- 1일 수가 : 93,070원	20%	2,792,100	558,420	270,000	60,000	330,000	888,420
		12%	2,792,100	335,040				665,040
		8%	2,792,100	223,380				553,380
2등급	- 1일 수가 : 86,340원	20%	2,590,200	518,040	270,000	60,000	330,000	848,040
		12%	2,590,200	310,820				640,820
		8%	2,590,200	207,220				537,220
3~5 등급	- 1일 수가 : 81,540원	20%	2,446,200	489,240	270,000	60,000	330,000	819,240
		12%	2,446,200	293,540				623,540
		8%	2,446,200	195,700				525,700

31일 기준								
장기요양시설 급여비용					시설비급여 비용			
등급	구분	월급여비용 구분			비급여비용			월이용요금 합계
		본인 부담률	요양보험	개인부담	식비 (3000원*3식*31일)	간식비 (1,000원*2식*31일)	합계	
1등급	- 1일 수가 : 93,070원	20%	2,885,170	577,030	279,000	62,000	341,000	918,030
		12%	2,885,170	346,220				687,220
		8%	2,885,170	230,820				571,820
2등급	- 1일 수가 : 86,340원	20%	2,676,540	535,310	279,000	62,000	341,000	876,310
		12%	2,676,540	321,190				662,190
		8%	2,676,540	214,120				555,120
3~5 등급	- 1일 수가 : 81,540원	20%	2,527,740	505,550	279,000	62,000	341,000	846,550
		12%	2,527,740	303,330				644,330
		8%	2,527,740	202,220				543,220

비급여	* 추가 납부 내역 :병원진료비, 약제비, 상급침실 이용료, 계약의사 진료비
항목안내	* 이/미용비 자원봉사활동으로 비용 없음(외부 이/미용 본인 부담)
급여비용	* 소득수준에 따라 감감률 차등 적용
안내	- 감경(12%) 대상자 : 중위소득 51~100% 이하 수급자 해당 - 감경(8%) 대상자 : 중위소득 50% 이하 수급자 해당 * [국민기초생활보장법]에 따라 의료급여 수급자는 본인일부부담금 전액 면제

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장:보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 [장기요양급여비용에 관한 보건복지부 고시]에 따름.