

[별표1]

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원) 2025.1.1.적용

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
변경 전	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600
변경 후	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기
요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 방문요양의 1회당 이용 시간별 급여비용

구 분	변경전 금액(원)	변경 후 금액(원)	본인부담 15%	구 분	변경전 금액(원)	변경 후 금액(원)	본인부담 15%
30분 이상	16,630	16,940	2,540	150분 이상	48,250	49,160	7,370
60분 이상	24,120	24,580	3,680	180분 이상	54,320	55,350	8,300
90분 이상	32,510	33,120	4,960	210분 이상	60,530	61,670	9,250
120분 이상	41,380	42,160	6,320	240분 이상	66,770	68,030	10,200

○ 방문목욕의 1회당 이용시간별 급여비용

분 류(60분 기준)	금액(원)	본인부담금 15%
방문목욕 차량을 이용한 경우(차량내 목욕)	86,480	12,970
방문목욕 차량을 이용한 경우(가정내 목욕)	77,970	11,690
방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	48,690	7,300