

주야간보호 급여비용 및 월 한도액 안내(2026.01.01)

● 등급별 이용시간 급여비용(원)

구 분	1등급		2등급		3등급		4등급		5등급		인지지원	
	수가	본인부담 (15%)	수가	본인부담 (15%)	수가	본인부담 (15%)	수가	본인부담 (15%)	수가	본인부담 (15%)	수가	본인부담 (15%)
3시간 이상	41,820	6,273	38,720	5,808	35,740	5,361	34,120	5,118	32,490	4,874	32,490	4,874
6시간 이상	56,060	8,409	51,930	7,790	47,940	7,191	46,300	6,945	44,650	6,698	44,650	6,698
8시간 이상	69,730	10,460	64,590	9,689	59,640	8,946	58,010	8,702	56,360	8,454	56,360	8,454
10시간 이상	76,820	11,523	71,160	10,674	65,750	9,863	64,090	9,614	62,460	9,369	56,360	8,454
13시간 초과	82,370	12,356	76,310	11,447	70,500	10,575	68,860	10,329	67,240	10,086	56,360	8,454

● 등급별 월 한도액(원)

장기요양 등급별로 한달(매월1일부터 말일까지) 동안 이용할 수 있는 한도금액

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
2,512,900원	2,331,200원	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

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

● 비급여(식사, 간식) 1일 비용

- 식사비 (1식) = 4,500원 (점심, 저녁식사 시 4,500원 × 2식 = 9,000원)
- 간식비 (일 2회) = 750원 × 2회 = 1,500원

- 야간가산 적용은 하루 전체이용시간 중 18:00~22:00가 포함되는 경우에만 적용되며, 야간가산 비율은 20%입니다. 이용자는 가산이 적용된 금액의 본인부담금을 납부하게 됩니다.

- 평일공휴일 이용시 이용료의 30%가 가산되며, 이용자는 가산이 적용된 금액의 본인부담금을 납부하게 됩니다.

- 주야간보호를 월 15일 이상(1일 8시간 이상) 이용한 경우 월 한도액을 초과하여 (20%범위내) 재가 급여를 추가 이용할 수 있습니다.