주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준(2019.01.01기준)

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구 분	장기요양 1등급	장기요양 2등급	장기요양 3등급	장기요양 4등급	장기요양 5등급	인지지원 등급
3시간 이상 ~ 6시간 미만	34,120	31,590	29,160	27,830	26,500	26,500
6시간 이상 ~ 8시간 미만	45,740	42,370	39,110	37,780	36,440	36,440
8시간 이상 ~ 10시간 미만	56,890	52,710	48,660	47,330	45,980	45,980
10시간 이상 ~12시간 미만	62,680	58,060	53,640	52,290	50,960	45,980
12시간 이상	67,210	62,270	57,520	56,190	54,850	45,980

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
1,456,400	1,294,600	1,240,700	1,142,400	980,800	551,800

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

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	9% 6%