

주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준(2020.01.01기준)

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구 분	장기요양 1등급	장기요양 2등급	장기요양 3등급	장기요양 4등급	장기요양 5등급	인지지원 등급
3시간 이상 ~ 6시간 미만	35,030	32,430	29,940	28,570	27,210	27,210
6시간 이상 ~ 8시간 미만	46,960	43,500	40,150	38,790	37,410	37,410
8시간 이상 ~ 10시간 미만	58,410	54,110	49,960	48,590	47,210	47,210
10시간 이상 ~12시간 미만	64,350	59,610	55,070	53,680	52,320	47,210
12시간 이상	69,000	63,930	59,050	57,690	56,310	47,210

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
1,498,300	1,331,800	1,276,300	1,173,200	1,007,200	566,600

※ 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	9%
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(희귀난치성, 만성질환자)	
저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	6%