

[별첨2]

주·야간보호 급여비용 및 본인부담 기준(2025.01.01기준)

○ 주·야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구 분	장기요양 1등급	장기요양 2등급	장기요양 3등급	장기요양 4등급	장기요양 5등급	인지지원 등급
3시간 이상	40,650	37,630	34,740	33,160	31,580	31,580
6시간 이상	54,490	50,470	46,590	45,000	43,400	43,400
8시간 이상	67,770	62,780	57,960	56,380	54,780	54,780
10시간 이상	74,660	69,160	63,900	62,290	60,710	54,780
13시간 초과	80,060	74,170	68,520	66,930	65,350	54,780

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400

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

○ 수급자 자격별 급여비용 본인 일부 부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자	9%
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난 치성, 만성질환자)	
저소득층 (본인 일부 부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정 금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	6%