

[별첨2]

주·야간보호 급여비용 및 본인부담 기준(2026.01.01기준)

○ 주·야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구 분	장기요양 1등급	장기요양 2등급	장기요양 3등급	장기요양 4등급	장기요양 5등급	인지지원 등급
3시간 이상	41,820	38,720	35,740	34,120	32,490	32,490
6시간 이상	56,060	51,930	47,940	46,300	44,650	44,650
8시간 이상	69,730	64,590	59,640	58,010	56,360	56,360
10시간 이상	76,820	71,160	65,750	64,090	62,460	56,360
13시간 초과	82,370	76,310	70,500	68,860	67,240	56,360

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

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

※ 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%