# 급여 수가 정보

**참사랑재가복지서비스센터**

## 공단 급여 수가 ( 2025.01.01 ~ 2025.12.31 )

단위 : 원 / 일

| 구분 | | 1등급 | 2등급 | 3등급 | 4등급 | 5등급 | 인지지원 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3시간 미만 | 일반 | 32,520 원 | 30,100 원 | 27,790 원 | 26,530 원 | 25,260 원 | 25,260 원 |
| | 치매전담실 | | 37,860 원 | 34,960 원 | 33,360 원 | 31,760 원 | 31,760 원 |
| 3시간 이상 ~ 6시간 미만 | 일반 | 40,650 원 | 37,630 원 | 34,740 원 | 33,160 원 | 31,580 원 | 31,580 원 |
| | 치매전담실 | | 47,330 원 | 43,700 원 | 41,700 원 | 39,700 원 | 39,700 원 |
| 6시간 이상 ~ 8시간 미만 | 일반 | 54,490 원 | 50,470 원 | 46,590 원 | 45,000 원 | 43,400 원 | 43,400 원 |
| | 치매전담실 | | 63,490 원 | 58,600 원 | 56,620 원 | 54,590 원 | 54,590 원 |
| 8시간 이상 ~ 10시간 미만 | 일반 | 67,770 원 | 62,780 원 | 57,960 원 | 56,380 원 | 54,780 원 | 54,780 원 |
| | 치매전담실 | | 78,990 원 | 72,900 원 | 70,930 원 | 68,900 원 | 68,900 원 |
| 10시간 이상 ~ 13시간 이하 | 일반 | 74,660 원 | 69,160 원 | 63,900 원 | 62,290 원 | 60,710 원 | 54,780 원 |
| | 치매전담실 | | 87,020 원 | 80,380 원 | 78,340 원 | 76,340 원 | 68,900 원 |
| 13시간 초과 | 일반 | 80,060 원 | 74,170 원 | 68,520 원 | 66,930 원 | 65,350 원 | 54,780 원 |
| | 치매전담실 | | 93,280 원 | 86,210 원 | 84,190 원 | 82,190 원 | 68,900 원 |
| 가족휴가 12시간미만 | 일반 | 35,990 원 | 33,320 원 | 30,780 원 | 29,970 원 | 29,150 원 | 29,150 원 |
| | 치매전담실 | 35,990 원 | 33,320 원 | 30,780 원 | 29,970 원 | 29,150 원 | 29,150 원 |
| 가족휴가 12시간이상 | 일반 | 71,970 원 | 66,640 원 | 61,560 원 | 59,940 원 | 58,300 원 | 58,300 원 |
| | 치매전담실 | 71,970 원 | 66,640 원 | 61,560 원 | 59,940 원 | 58,300 원 | 58,300 원 |

## 본인 부담률

| 수급자격 | 일반 | 기초 | 감경(9 %) | 감경(6 %) | 의료(6 %) |
|---|---|---|---|---|---|
| 본인부담률 | 15 % | 0 % | 9 % | 6 % | 6 % |

## 급여 한도

단위 : 원 / 월

| 구분 | 1등급 | 2등급 | 3등급 | 4등급 | 5등급 | 인지지원등급 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 급여한도 | 2,306,400 원 | 2,083,400 원 | 1,485,700 원 | 1,370,600 원 | 1,177,000 원 | 657,400 원 |

## 비급여 수가 ( 2025.06.01 부터 )

| 청구항목 | 금액 | 비고 |
|---|---|---|
| ① 식사재료비 | 3,500 원 | (1식) 기준 / 식사 기록건만 청구 |
| ② 이,미용비 | | (1개월) 기준으로 계산 |
| ③ 간식비 | 1,000 원 | (1일) 제공 시 |
| ④ 기타비 | 수급자 별로 계산 | |
| 등급외 | 수급자마다 등급외 별도 설정 | |
| 식사재료비 월한도액 | | 월한도액(식사재료비 + 간식비) |
| 비고 | | |