

이용료 기타 이용자의 비용부담

1. 월 이용료 및 그밖의 비용 부담액

이용비용은 노인장기요양보험법의 관련규정을 따른다.

① 방문요양 등급별 재가급여 월 한도액 (2026. 1. 1. 기준)

분 류	월한도액 (원)	본인부담금(15%기준) (원)	이용시간	이용회수
1등급	2,512,900	252,288	4	24
2등급	2,331,200	210,240	4	20
3등급	1,528,200	205,272	3	24
4등급	1,409,700	171,060	3	20
5등급	1,208,900	171,060	3	20

② 시간당 서비스 비용 (2026. 1. 1. 기준)

분류 (방문요양 급여, 방문당)	금액 (원)	분류 (방문요양 급여, 방문당)	금액 (원)
30분	17,450	150분	50,640
60분	25,320	180분	57,020
90분	34,120	210분	63,530
120분	43,430	240분	70,080

③ 수급자 자격별 급여비용 본인 일부부담 비율

구분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
보험료 경감 대상자(보험료 순위 25% 초과 50%이하인자)	9%
의료 급여자, 차상위감경대상자, 천재지변 등 생계곤란자, 보험료 감경대상자(보험료 순위 25%이하인자)	6%

④ 그밖의 이용 부담액

재가급여 월 한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 급여 수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할수 있다. 그밖에 비급여에 대한 비용부담은 기관과 이용자 간의 협의를 하여 정한다.