

2025년도 적용 추가표

(2025년 1월 1일부터 적용)

◆ 재가급여 월 한도액

등급	기준	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
월한도액 (원)	2024년	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700
	2025년	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400

◆ 방문요양 급여비용

분류번호	분 류	금액(원)		비고
		2024년	2025년	
가-1	30분 이상	16,630	16,940	
가-2	60분 이상	24,120	24,580	
가-3	90분 이상	32,510	33,120	
가-4	120분 이상	41,380	42,160	
가-5	150분 이상	48,250	49,160	
가-6	180분 이상	54,320	55,350	
가-7	210분 이상	60,530	61,670	
가-8	240분 이상	66,770	68,030	

◆ 방문목욕 급여비용

분류번호	분 류	금액	
		2024년	2025년
나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량내 목욕)	84,670	86,480
나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정내 목욕)	76,340	77,970
나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	47,670	48,690

◆ 방문간호 급여비용

분류번호	분 류	금액	
		2024년	2025년
다-1	30분 미만	40,760	41,710
다-2	30분 이상 ~ 60분 미만	51,110	52,310
다-3	60분 이상	61,490	62,930