

등급별 월한도액 - 재가급여

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	10% or 20% 추가산정
한도	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320	월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 1,2등급 월 한도액 10%범위 내 추가 산정 3,4,5등급 월 한도액 20%범위 내 추가
10%추가 20%추가	2,764,190	2,564,320	1,833,840	1,691,640	1,450,680	-	

일반:15% 40%경감자:9% 60%경감자:6% 기초:0%

주·야간보호 급여비용(1일당)

기초생활수급자 급여비용 : 이용일수 x 식대

분류	등급	급여 비용	공휴일 50%+	일요일 30%+	본인부담금			15% 이용료			9% 이용료			6% 이용료		
					15%	9%	6%	15%	비급여	합계	9%	비급여	합계	6%	비급여	합계
3시간 미만	1등급	33,460	50,190	43,490	5,010	3,010	2,000	5,010	7,600	12,610	3,010	7,600	10,610	2,000	7,600	9,600
	2등급	30,980	46,470	40,270	4,640	2,780	1,850	4,640	7,600	12,240	2,780	7,600	10,380	1,850	7,600	9,450
	3등급	28,590	42,880	37,160	4,280	2,570	1,710	4,280	7,600	11,880	2,570	7,600	10,170	1,710	7,600	9,310
	4등급	27,300	40,950	35,490	4,090	2,450	1,630	4,090	7,600	11,690	2,450	7,600	10,050	1,630	7,600	9,230
	5등급	25,990	38,980	33,780	3,890	2,330	1,550	3,890	7,600	11,490	2,330	7,600	9,930	1,550	7,600	9,150
	인지	25,990	38,980	33,780	3,890	2,330	1,550	3,890	7,600	11,490	2,330	7,600	9,930	1,550	7,600	9,150
3시간 이상	1등급	41,820	62,730	54,360	6,270	3,760	2,500	6,270	7,600	13,870	3,760	7,600	11,360	2,500	7,600	10,100
	2등급	38,720	58,080	50,330	5,800	3,480	2,320	5,800	7,600	13,400	3,480	7,600	11,080	2,320	7,600	9,920
	3등급	35,740	53,610	46,460	5,360	3,210	2,140	5,360	7,600	12,960	3,210	7,600	10,810	2,140	7,600	9,740
	4등급	34,120	51,180	44,350	5,110	3,070	2,040	5,110	7,600	12,710	3,070	7,600	10,670	2,040	7,600	9,640
	5등급	32,490	48,730	42,230	4,870	2,920	1,940	4,870	7,600	12,470	2,920	7,600	10,520	1,940	7,600	9,540
	인지	32,490	48,730	42,230	4,870	2,920	1,940	4,870	7,600	12,470	2,920	7,600	10,520	1,940	7,600	9,540
6시간 이상	1등급	56,060	84,090	72,870	8,400	5,040	3,360	8,400	7,600	16,000	5,040	7,600	12,640	3,360	7,600	10,960
	2등급	51,930	77,890	67,500	7,780	4,670	3,110	7,780	7,600	15,380	4,670	7,600	12,270	3,110	7,600	10,710
	3등급	47,940	71,910	62,320	7,190	4,310	2,870	7,190	7,600	14,790	4,310	7,600	11,910	2,870	7,600	10,470
	4등급	46,300	69,450	60,190	6,940	4,160	2,770	6,940	7,600	14,540	4,160	7,600	11,760	2,770	7,600	10,370
	5등급	44,650	66,970	58,040	6,690	4,010	2,670	6,690	7,600	14,290	4,010	7,600	11,610	2,670	7,600	10,270
	인지	44,650	66,970	58,040	6,690	4,010	2,670	6,690	7,600	14,290	4,010	7,600	11,610	2,670	7,600	10,270
8시간 이상	1등급	69,730	104,590	90,640	10,450	6,270	4,180	10,450	7,600	18,050	6,270	7,600	13,870	4,180	7,600	11,780
	2등급	64,590	96,880	83,960	9,680	5,810	3,870	9,680	7,600	17,280	5,810	7,600	13,410	3,870	7,600	11,470
	3등급	59,640	89,460	77,530	8,940	5,360	3,570	8,940	7,600	16,540	5,360	7,600	12,960	3,570	7,600	11,170
	4등급	58,010	87,010	75,410	8,700	5,220	3,480	8,700	7,600	16,300	5,220	7,600	12,820	3,480	7,600	11,080
	5등급	56,360	84,540	73,260	8,450	5,070	3,380	8,450	7,600	16,050	5,070	7,600	12,670	3,380	7,600	10,980
	인지	56,360	84,540	73,260	8,450	5,070	3,380	8,450	7,600	16,050	5,070	7,600	12,670	3,380	7,600	10,980
10시간 이상 ~13시간 이하	1등급	76,820	115,230	99,860	11,520	6,910	4,600	11,520	7,600	19,120	6,910	7,600	14,510	4,600	7,600	12,200
	2등급	71,160	106,740	92,500	10,670	6,400	4,260	10,670	7,600	18,270	6,400	7,600	14,000	4,260	7,600	11,860
	3등급	65,750	98,620	85,470	9,860	5,910	3,940	9,860	7,600	17,460	5,910	7,600	13,510	3,940	7,600	11,540
	4등급	64,090	96,130	83,310	9,610	5,760	3,840	9,610	7,600	17,210	5,760	7,600	13,360	3,840	7,600	11,440
	5등급	62,460	93,690	81,190	9,360	5,620	3,740	9,360	7,600	16,960	5,620	7,600	13,220	3,740	7,600	11,340
	인지	56,360	84,540	73,260	8,450	5,070	3,380	8,450	7,600	16,050	5,070	7,600	12,670	3,380	7,600	10,980
13시간 초과	1등급	82,370	123,550	107,080	12,350	7,410	4,940	12,350	7,600	19,950	7,410	7,600	15,010	4,940	7,600	12,540
	2등급	76,310	114,460	99,200	11,440	6,860	4,570	11,440	7,600	19,040	6,860	7,600	14,460	4,570	7,600	12,170
	3등급	70,500	105,750	91,650	10,570	6,340	4,230	10,570	7,600	18,170	6,340	7,600	13,940	4,230	7,600	11,830
	4등급	68,860	103,290	89,510	10,320	6,190	4,130	10,320	7,600	17,920	6,190	7,600	13,790	4,130	7,600	11,730
	5등급	67,240	100,860	87,410	10,080	6,050	4,030	10,080	7,600	17,680	6,050	7,600	13,650	4,030	7,600	11,630
	인지	56,360	84,540	73,260	8,450	5,070	3,380	8,450	7,600	16,050	5,070	7,600	12,670	3,380	7,600	10,980

*주·야간보호 급여비용 가산 ○ 18시~22시 : 20% 가산 ○ 공휴일 : 30% 가산

비급여비용(점심/저녁)

식대	간식	합계
6,600	1,000	7,600

가족요양 (20일/30일)

20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)
506,400	1,023,600	1,057,720

방문목욕 (회당)

차량내 1회	차량내 2회	차량내 3회
88,990	177,980	266,970

방문요양 급여비용(방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상
급여비용	17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080