

2026년 방문요양 급여비용 및 본인부담 기준

○ 방문요양 1회당 이용시간별 급여비용

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

○ 수급자 자격별 급여비용 본인부담금 비율

구분	일반	40%감경	60%감경 기타의료급여수급자	국민기초생활보장법에 따른 의료급여 수급자
재가급여	15%	9%	6%	면제
시설급여	20%	12%	8%	
복지용구	15%	9%	6%	

○ 재가급여(2026.01.01. 기준)

등급	월한도액(원)	본인부담금(원)		
		일반	40%감경	60%감경 기타의료급여수급자
1등급	2,512,900	376,930	226,160	150,770
2등급	2,331,200	349,680	209,800	139,870
3등급	1,528,200	229,230	137,530	91,690
4등급	1,409,700	211,450	126,870	84,580
5등급	1,208,900	181,330	108,800	72,530

등급	1일이용시간	월최대이용횟수	비고
1등급	최대4시간 (240분) / 70,080원	35회	월이용횟수는 일요일,공휴일 이용에 따라 변경될 수 있음
2등급		33회	
3등급	최대3시간 (180분) / 57,020원	26회	
4등급		24회	
5등급	최소2시간~최대3시간	27회~21회	
인지지원등급	방문요양이용불가 주간보호센터만 이용가능	-	

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시에 따름