



노인장기요양보험

2026년 급여수가

자가급여(복지용구 제외) 월 한도액 <small>매월 1일부터 말일까지 방문요양,목욕,간호,단기 주야간보호센터 등을 이용가능 (단위:원)</small>						
등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
월한도액(원)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

매월1일부터 말일까지 한달/월 한도액으로, 장기요양급여를 초과하여 이용시 초과비용은 수급자가 전액 부담합니다.

주야간보호센터를 월 15일(1일8시간 이상)이상 이용시 1-2등급은 월 한도액 10%,3-5등급은 20% 범위 내에서 추가 산정 가능.

구 분	일반대상자	40%감경	60%감경,의료급여수급자	국민기초생활보장법에 따른 의료수급자
본인부담율	15%	9%	6%	면제

방문요양 급여비용(방문당)

인지지원등급방문요양 이용불가 (단위:원)

방문당 시간		30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180 이상	210분이상	240분이상
급여비용		17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080
본인부담	15%	2,618	3,798	5,118	6,515	7,596	8,553	9,530	10,512
	9%	1,571	2,279	3,071	3,909	4,558	5,132	5,718	6,307
	6%	1,047	1,519	2,047	2,606	3,038	3,421	3,812	4,205

방문목욕(방문당) 주1회 이용가능

(단위:원)

분 류		목욕차 차량내 목욕	목욕차 가정내 목욕	목욕차 미이용
급여비용		88,990	80,230	50,100
본인	15%	13,349	12,035	7,515
부담	9%	8,009	7,221	4,509
	6%	5,339	4,814	3,006

가족요양

60분

90분

(단위:원)

분 류		20일	30일	31일
급여비용		506,400	1,023,600	1,057,720
본인	15%	75,960	153,540	158,658
부담	9%	45,576	92,124	95,195
	6%	30,384	61,416	63,463

방문간호(방문당)

(단위:원)

분 류		30분미만	30~60분	60분이상
급여비용		42,880	53,770	64,690
본인	15%	6,432	8,066	9,704
부담	9%	3,859	4,839	5,822
	6%	2,573	3,226	3,881

의료기관에서 방문간호 지시서 발급 후 이용가능(비용 본인부담)

주야간보호 급여비용(식비 및 간식비는 본인부담)

(단위:원)

이용시간		3시간 이상	6시간 이상	8시간 이상	10시간 이상	13시간 초과
1등급		41,820	56,060	69,730	76,820	82,370
본인	15%	6,273	8,409	10,460	11,523	12,356
부담	9%	3,764	5,045	6,276	6,914	7,413
	6%	2,509	3,364	4,184	4,609	4,942
2등급		38,720	51,930	64,590	71,760	76,310
본인	15%	5,808	7,790	9,689	10,764	11,447
부담	9%	3,485	4,674	5,813	6,458	6,868
	6%	2,323	3,116	3,875	4,306	4,579
3등급		35,740	47,940	59,640	65,750	70,500
본인	15%	5,361	7,191	8,946	9,863	10,575
부담	9%	3,217	4,315	5,368	5,918	6,345
	6%	2,144	2,876	3,578	3,945	4,230
4등급		34,120	46,300	58,010	64,090	68,860
본인	15%	5,118	6,945	8,702	9,614	10,329
부담	9%	3,071	4,167	5,221	5,768	6,197
	6%	2,047	2,778	3,481	3,845	4,132
5등급		32,490	44,650	56,360	62,460	67,240
본인	15%	4,874	6,698	8,454	9,369	10,086
부담	9%	2,924	4,019	5,072	5,621	6,052
	6%	1,949	2,679	3,382	3,748	4,034
인지지원		32,490	44,650	56,360	56,360	56,360
본인	15%	4,874	6,698	8,454	8,454	8,454
부담	9%	2,924	4,019	5,072	5,072	5,072
	6%	1,949	2,679	3,382	3,382	3,382

행복나눔 노인복지센터

032-565-4123/010-7335-9149