

2026년 장기요양 수가변경 안내문

수급자					
성명	홍길동 (인)	생년월일	1932.12.12		
장기요양인정번호	L-1234567890-100	등급	3등급	본인부담률	15%
계약기간	2026년 1월 1일 ~ 2026년 12월 31일				
보호자(수급자)성명	홍길순 (인)	관계	딸	생년월일	1970.10.12
제공기관					
기관명	임곡주간보호센터		대표자	이재숙	
주소	광주광역시 광산구 임곡로51		전화번호	☎ 062-959-5100 Fax 062-959-7200	

변경 사유	☐ 서비스 제공시간 변경 ☐ 급여종류변경 ☐ 정보변경 ☐ 급여비용 변경 ☒ 고시 개정 ☐ 기타
	장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시 개정 (제13조 재가급여 월 한도액 및 급여비용 변경으로)

■ 주·야간보호급여 등급별 월 한도액 변경

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2025년	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
2026년	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

■ 급여종류별 이용시간 급여비용 변경 (원)

*2025년도

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	6등급
3시간 이상 ~ 6시간 미만	40,650	37,630	34,740	33,160	31,580	31,580
6시간 이상 ~ 8시간 미만	54,490	50,470	46,590	45,000	43,400	43,400
8시간 이상 ~ 10시간 미만	67,770	62,780	57,960	56,380	54,780	54,780
10시간 이상 ~ 13시간 미만	74,660	69,160	63,900	62,290	60,710	54,780
13시간 초과	80,060	74,170	68,520	66,930	65,350	54,780



*2026년도

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	6등급
3시간 이상 ~ 6시간 미만	41,820	38,720	35,740	34,120	32,490	32,490
6시간 이상 ~ 8시간 미만	56,060	51,930	47,940	46,300	44,650	44,650
8시간 이상 ~ 10시간 미만	69,730	64,590	59,640	58,010	56,360	56,360
10시간 이상 ~ 13시간 미만	76,820	71,160	65,750	64,090	64,460	56,360
13시간 초과	82,370	76,310	70,500	68,860	67,240	56,360