[별표 1]

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준(2026.01.01)

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액(원)	구 분	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

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
보험료감경대상자(보험료순위 25%초과 50%이하인자) - 40%감경자	9%
의료급여자, 차상위감경대상자, 천재지변 등 생계곤란자, 보험료감경대상자 (보험료순위 25%이하인자) - 60%감경자	6%