



사릉주야간보호센터

주야간보호센터 등급별 월 한도액
(하루 8시간 이상, 월 15일 이상 이용 시 월 한도액에서 20%의 금액이 증액)

2024년 주야간보호 장기요양급여 수가변동 안내

등급	월한도액 (20%미증액)	본인부담금		
		일반(15%)	감경, 의료(9%)	감경(6%)
1등급	2,069,900	310,490	186,290	124,190
2등급	1,869,600	280,440	168,260	112,180
3등급	1,455,800	218,370	131,020	87,350
4등급	1,341,800	201,270	120,760	80,510
5등급	1,151,600	172,740	103,640	69,100
인지지원등급	643,700	96,560	57,930	38,620

이용시간별 수가 (1일/원)

이용시간	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
3시간이상~6시간미만	39,810	36,850	34,020	32,470	30,920	30,920
6시간이상~8시간미만	53,360	49,420	45,620	44,070	42,500	42,500
8시간이상~10시간미만	66,360	61,480	56,760	55,210	53,640	53,640
10시간이상~13시간이하	73,110	67,720	62,570	61,000	59,450	
13시간초과	78,400	72,630	67,100	65,540	63,990	