

월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액 (기준일:2021.01.01.□

• 등급별 재가급여 월 이용한도액

등 급	1 등급	2 등급	3 등급	4등급	5 등급	인지지원등급
월 한도액	1,520,700원	1,351,700원	1,295,400원	1,189,800원	1,021,300원	573,900원
120% 한도액	1,824,840원	1,622,040원	1,554,480원	1,427,760원	1,225,560원	-

• 주야간보호 이용시간당 금액

장기요양등급	이용시간에 따른 금액				
	3시간 이상 6시간 미만	6시간 이상 8시간 미만	8시간 이상 10시간 미만	10시간 이상 12시간 미만	12시간 이상
1 등급	35,480원	47,570원	59,160원	65,180원	69,890원
2 등급	32,850원	44,060원	54,810원	60,380원	64,750원
3 등급	30,330원	40,670원	50,600원	55,780원	59,810원
4 등급	28,940원	39,290원	49,220원	54,370원	58,430원
5 등급	27,560원	37,890원	47,820원	52,990원	57,040원
인지지원등급	27,560원	37,890원	47,820원	47,820원	47,820원

• 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자	6%
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (화귀난차성 만성질환자)	또는
저 소득층 (본인일부부담금 감정을 우 ! 한 소득재산 등이 일정금액 이하인 지에 관한 고시 해당 4 %)	

• 비급여 항목 및 비용

비급여 항목	금액
식사비 1일 1식	3,000원
간식비 1일 2회	1,000원

양평나이팅게일주간보호센터