

주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준(2021.01.01)

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

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

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원
1,520,700	1,351,700	1,295,400	1,189,800	1,021,300	573,900

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

○ 수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
기초수급권자	0%
기타 의료수급권자	6%
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자(화귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	9%