

2025년 급여별 급여비용 및 본인부담금

2025.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여(복지유구제외)

※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 3.93% 인상

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	20% 추가산정
월 한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등 급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정
20%추가	2,767,680	2,500,080	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-	

방문요양 급여비용 (방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상	본인부담율	
급여비용	16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030	수급자유형	재가 / 시설
본부금(15%)	2,540	3,680	4,960	6,320	7,370	8,300	9,250	10,200	일반대상자	15% / 20%
본부금(9%)	1,520	2,210	2,980	3,790	4,420	4,980	5,550	6,120	40%감경	9% / 12%
본부금(6%)	1,010	1,470	1,980	2,520	2,940	3,320	3,700	4,080	60%감경	6% / 8%

가족요양60분(20일)		가족요양90분(31일)	
분류	20일	30일	31일
급여비용	491,600	993,600	1,026,720
본부금(15%)	73,740	149,040	154,000
본부금(9%)	44,240	89,420	92,400
본부금(6%)	29,490	59,610	61,600

방문목욕 (방문당)			
분류	목욕차(차량)	목욕차(가정)	차량 미이용
급여비용	86,480	77,970	48,690
본부금(15%)	12,970	11,690	7,300
본부금(9%)	7,780	7,010	4,380
본부금(6%)	5,180	4,670	2,920

기초생활 0%

*본인부담금=총급여비용 X 수급자유형

*본인부담율은 수급자 유형에 따라 다름

주·야간보호 급여비용 (1일당)

시간	3시간이상	6시간이상	8시간이상	10시간이상	13시간초과
1등급	40,650	54,490	67,770	74,660	80,060
본부금(15%)	6,090	8,170	10,160	11,190	12,000
본부금(9%)	3,650	4,900	6,090	6,710	7,200
본부금(6%)	2,430	3,260	4,060	4,470	4,800
2등급	37,630	50,470	62,780	69,160	74,170
본부금(15%)	5,640	7,570	9,410	10,370	11,120
본부금(9%)	3,380	4,540	5,650	6,220	6,670
본부금(6%)	2,250	3,020	3,760	4,140	4,450
3등급	34,740	46,590	57,960	63,900	68,520
본부금(15%)	5,210	6,980	8,690	9,580	10,270
본부금(9%)	3,120	4,190	5,210	5,750	6,160
본부금(6%)	2,080	2,790	3,470	3,830	4,110
4등급	33,160	45,000	56,380	62,290	66,930
본부금(15%)	4,970	6,750	8,450	9,340	10,030
본부금(9%)	2,980	4,050	5,070	5,600	6,020
본부금(6%)	1,980	2,700	3,380	3,730	4,010
5등급	31,580	43,400	54,780	60,710	65,350
본부금(15%)	4,730	6,510	8,210	9,100	9,800
본부금(9%)	2,840	3,900	4,930	5,460	5,880
본부금(6%)	1,890	2,600	3,280	3,640	3,920
인지지원등급	31,580	43,400	54,780	54,780	54,780
본부금(15%)	4,730	6,510	8,210	8,210	8,210
본부금(9%)	2,840	3,900	4,930	4,930	4,930
본부금(6%)	1,890	2,600	3,280	3,280	3,280

월 일수 → 변경 시 자동 적용

월 일수 → 변경 시 자동 적용

단기보호 급여비용 (1일당)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
급여비용	71,970	66,640	61,560	59,940	58,300
본부금(15%)	10,790	9,990	9,230	8,990	8,740
본부금(9%)	6,470	5,990	5,540	5,390	5,240
본부금(6%)	4,310	3,990	3,690	3,590	3,490

방문간호 급여비용 (방문당)

시간	30분미만	30분이상	60분이상
급여비용	41,710	52,310	62,930
본부금(15%)	6,250	7,840	9,430

의사소견서 / 방문간호지시서 발급비용(1회당)

	의사소견서	치매진단	방문간호지시서
의료기관	39,640	55,730	21,080
보건소/보건지소	24,800	44,820	5,610

주·야간보호/시설 비급여비용 (1일당)

식재료비	간식비		총비급여
5,000	1,000	0	6,000

시설급여 비용(1일당) - 노인요양시설

31	1등급	2등급	3,4,5등급
노인요양시설	90,450	83,910	79,240
월금액(30일)	2,803,950	2,601,210	2,456,440
본부금(20%)	560,790	520,240	491,280
본부금(12%)	336,470	312,140	294,770
본부금(8%)	224,310	208,090	196,510

시설급여 비용(1일당) - 공동생활가정

30	1등급	2등급	3,4,5등급
노인요양시설	72,480	67,250	62,000
월금액(30일)	2,174,400	2,017,500	1,860,000
본부금(20%)	434,880	403,500	372,000
본부금(12%)	260,920	242,100	223,200
본부금(8%)	173,950	161,400	148,800

○ 요양, 목욕, 간호, 주야간, 단기보호 총 급여비용을 합산하여 등급별로 월 한도액 적용

○ 월 한도액을 초과할 경우 초과금액은 전액 수급자 본인이 부담

○요양, 간호, 주야간 : 야간 시간대, 일요일, 공휴일 이용 시 급여비용의 20%~50%의 가산 적용되어 본인부담금 증가

등급별 월한도액 - 재가급여

※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 주야간보호 2.12% 인상

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	20% 추가산정
한도	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400	월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내에서 추가 산정
20%+	2,767,680	2,500,080	1,782,840	1,644,720	1,412,400	=	

일반:15%40%경감자:9%60%경감자:6%기초:0%

주·야간보호 급여비용(1일당)

기초생활수급자 급여비용 : 이용일수 x 식대

분류	등급	급여 비용	공휴일 50%+	일요일 30%+	본인부담금			15% 이용료			9% 이용료			6% 이용료		
					15%	9%	6%	15%	비급여	합계	9%	비급여	합계	6%	비급여	합계
3시간 이상	1등급	40,650	60,970	52,840	6,090	3,650	2,430	6,090	5,500	11,590	3,650	5,500	9,150	2,430	5,500	7,930
	2등급	37,630	56,440	48,910	5,640	3,380	2,250	5,640	5,500	11,140	3,380	5,500	8,880	2,250	5,500	7,750
	3등급	34,740	52,110	45,160	5,210	3,120	2,080	5,210	5,500	10,710	3,120	5,500	8,620	2,080	5,500	7,580
	4등급	33,160	49,740	43,100	4,970	2,980	1,980	4,970	5,500	10,470	2,980	5,500	8,480	1,980	5,500	7,480
	5등급	31,580	47,370	41,050	4,730	2,840	1,890	4,730	5,500	10,230	2,840	5,500	8,340	1,890	5,500	7,390
	인지	31,580	47,370	41,050	4,730	2,840	1,890	4,730	5,500	10,230	2,840	5,500	8,340	1,890	5,500	7,390
6시간 이상	1등급	54,490	81,730	70,830	8,170	4,900	3,260	8,170	5,500	13,670	4,900	5,500	10,400	3,260	5,500	8,760
	2등급	50,470	75,700	65,610	7,570	4,540	3,020	7,570	5,500	13,070	4,540	5,500	10,040	3,020	5,500	8,520
	3등급	46,590	69,880	60,560	6,980	4,190	2,790	6,980	5,500	12,480	4,190	5,500	9,690	2,790	5,500	8,290
	4등급	45,000	67,500	58,500	6,750	4,050	2,700	6,750	5,500	12,250	4,050	5,500	9,550	2,700	5,500	8,200
	5등급	43,400	65,100	56,420	6,510	3,900	2,600	6,510	5,500	12,010	3,900	5,500	9,400	2,600	5,500	8,100
	인지	43,400	65,100	56,420	6,510	3,900	2,600	6,510	5,500	12,010	3,900	5,500	9,400	2,600	5,500	8,100
8시간 이상	1등급	67,770	101,650	88,100	10,160	6,090	4,060	10,160	5,500	15,660	6,090	5,500	11,590	4,060	5,500	9,560
	2등급	62,780	94,170	81,610	9,410	5,650	3,760	9,410	5,500	14,910	5,650	5,500	11,150	3,760	5,500	9,260
	3등급	57,960	86,940	75,340	8,690	5,210	3,470	8,690	5,500	14,190	5,210	5,500	10,710	3,470	5,500	8,970
	4등급	56,380	84,570	73,290	8,450	5,070	3,380	8,450	5,500	13,950	5,070	5,500	10,570	3,380	5,500	8,880
	5등급	54,780	82,170	71,210	8,210	4,930	3,280	8,210	5,500	13,710	4,930	5,500	10,430	3,280	5,500	8,780
	인지	54,780	82,170	71,210	8,210	4,930	3,280	8,210	5,500	13,710	4,930	5,500	10,430	3,280	5,500	8,780
10시간 이상~13시간 이하	1등급	74,660	111,990	97,050	11,190	6,710	4,470	11,190	5,500	16,690	6,710	5,500	12,210	4,470	5,500	9,970
	2등급	69,160	103,740	89,900	10,370	6,220	4,140	10,370	5,500	15,870	6,220	5,500	11,720	4,140	5,500	9,640
	3등급	63,900	95,850	83,070	9,580	5,750	3,830	9,580	5,500	15,080	5,750	5,500	11,250	3,830	5,500	9,330
	4등급	62,290	93,430	80,970	9,340	5,600	3,730	9,340	5,500	14,840	5,600	5,500	11,100	3,730	5,500	9,230
	5등급	60,710	91,060	78,920	9,100	5,460	3,640	9,100	5,500	14,600	5,460	5,500	10,960	3,640	5,500	9,140
	인지	54,780	82,170	71,210	8,210	4,930	3,280	8,210	5,500	13,710	4,930	5,500	10,430	3,280	5,500	8,780
13시간 초과	1등급	80,060	120,090	104,070	12,000	7,200	4,800	12,000	5,500	17,500	7,200	5,500	12,700	4,800	5,500	10,300
	2등급	74,170	111,250	96,420	11,120	6,670	4,450	11,120	5,500	16,620	6,670	5,500	12,170	4,450	5,500	9,950
	3등급	68,520	102,780	89,070	10,270	6,160	4,110	10,270	5,500	15,770	6,160	5,500	11,660	4,110	5,500	9,610
	4등급	66,930	100,390	87,000	10,030	6,020	4,010	10,030	5,500	15,530	6,020	5,500	11,520	4,010	5,500	9,510
	5등급	65,350	98,020	84,950	9,800	5,880	3,920	9,800	5,500	15,300	5,880	5,500	11,380	3,920	5,500	9,420
	인지	54,780	82,170	71,210	8,210	4,930	3,280	8,210	5,500	13,710	4,930	5,500	10,430	3,280	5,500	8,780

*주·야간보호 급여비용 가산

○ 18시~22시 : 20% 가산

○ 공휴일 : 30% 가산

비급여비용(점심/저녁)

식대	간식	합계
5,000	500	5,500

가족요양 (20일/30일)

20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)
491,600	993,600	1,026,720

방문목욕 (회당)

차량내 1회	차량내 2회	차량내 3회
86,480	172,960	259,440

방문요양 급여비용(방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상
급여비용	16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030

2025년 주·야간보호 본인부담금 및 월 한도액 (2,3등급)

2025.01.01 시행

● 등급별 월한도액

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	20% 추가산정	비급여 합계	5,500
월 한도	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정	식대	5,000
20%추가	2,767,680	2,500,080	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-		간식	500

● 주·야간보호 2, 3등급 이용료안내

이용료=본인부담금 + 비급여(식대, 이미용 등)

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	5,500	15%기준	9%기준	6%기준
2등급	8시간	62,780	15	941,700	141,250	84,750	56,500	0	82,500	223,750	167,250	139,000
			16	1,004,480	150,670	90,400	60,260	0	88,000	238,670	178,400	148,260
			17	1,067,260	160,080	96,050	64,030	0	93,500	253,580	189,550	157,530
			18	1,130,040	169,500	101,700	67,800	0	99,000	268,500	200,700	166,800
			19	1,192,820	178,920	107,350	71,560	0	104,500	283,420	211,850	176,060
			20	1,255,600	188,340	113,000	75,330	0	110,000	298,340	223,000	185,330
			21	1,318,380	197,750	118,650	79,100	0	115,500	313,250	234,150	194,600
			22	1,381,160	207,170	124,300	82,860	0	121,000	328,170	245,300	203,860
			23	1,443,940	216,590	129,950	86,630	0	126,500	343,090	256,450	213,130
			24	1,506,720	226,000	135,600	90,400	0	132,000	358,000	267,600	222,400
			25	1,569,500	235,420	141,250	94,170	0	137,500	372,920	278,750	231,670
			26	1,632,280	244,840	146,900	97,930	0	143,000	387,840	289,900	240,930
2등급 / 8시간 20% 추가한도			27	1,695,060	254,250	152,550	101,700	0	148,500	402,750	301,050	250,200
			28	1,757,840	263,670	158,200	105,470	0	154,000	417,670	312,200	259,470
			29	1,820,620	273,090	163,850	109,230	0	159,500	432,590	323,350	268,730
			30	1,883,400	282,510	169,500	113,000	0	165,000	447,510	334,500	278,000

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	5,500	15%기준	9%기준	6%기준
3등급	8시간	57,960	15	869,400	130,410	78,240	52,160	0	82,500	212,910	291,150	343,310
			16	927,360	139,100	83,460	55,640	0	88,000	227,100	310,560	366,200
			17	985,320	147,790	88,670	59,110	0	93,500	241,290	329,960	389,070
			18	1,043,280	156,490	93,890	62,590	0	99,000	255,490	349,380	411,970
			19	1,101,240	165,180	99,110	66,070	0	104,500	269,680	368,790	434,860
			20	1,159,200	173,880	104,320	69,550	0	110,000	283,880	388,200	457,750
			21	1,217,160	182,570	109,540	73,020	0	115,500	298,070	407,610	480,630
			22	1,275,120	191,260	114,760	76,500	0	121,000	312,260	427,020	503,520
			23	1,333,080	199,960	119,970	79,980	0	126,500	326,460	446,430	526,410
			24	1,391,040	208,650	125,190	83,460	0	132,000	340,650	465,840	549,300
			25	1,449,000	217,350	130,410	86,940	0	137,500	354,850	485,260	572,200
3등급 / 8시간 20% 추가한도			26	1,506,960	226,040	135,620	90,410	0	143,000	369,040	504,660	595,070
			27	1,564,920	234,730	140,840	93,890	0	148,500	383,230	524,070	617,960
			28	1,622,880	243,430	146,050	97,370	0	154,000	397,430	543,480	640,850
			29	1,680,840	252,120	151,270	100,850	0	159,500	411,620	562,890	663,740
			30	1,738,800	260,820	156,490	104,320	0	165,000	425,820	582,310	686,630

방문요양 급여비용(방문당)

30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상	20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)	차량내 1회	차량내 2회
16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030	491,600	993,600	1,026,720	86,480	172,960

※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 주야간보호 2.12% 인상

2025년 주·야간보호 본인부담금 및 월 한도액 (4,5등급)

2025.01.01 시행

● 등급별 월한도액 ※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 3.93% 인상

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	20% 추가산정	비급여 합계	5,500
월 한도	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정	식대	5,000
20%추가	2,767,680	2,500,080	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-		간식비	500

● 주·야간보호 4, 5등급 이용료안내 이용료=본인부담금 + 비급여(식대, 이마용 등)

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	5,500	15%기준	9%기준	6%기준
4등급	8시간	56,380	15	845,700	126,850	76,110	50,740	0	82,500	209,350	158,610	133,240
			16	902,080	135,310	81,180	54,120	0	88,000	223,310	169,180	142,120
			17	958,460	143,760	86,260	57,500	0	93,500	237,260	179,760	151,000
			18	1,014,840	152,220	91,330	60,890	0	99,000	251,220	190,330	159,890
			19	1,071,220	160,680	96,400	64,270	0	104,500	265,180	200,900	168,770
			20	1,127,600	169,140	101,480	67,650	0	110,000	279,140	211,480	177,650
			21	1,183,980	177,590	106,550	71,030	0	115,500	293,090	222,050	186,530
			22	1,240,360	186,050	111,630	74,420	0	121,000	307,050	232,630	195,420
			23	1,296,740	194,510	116,700	77,800	0	126,500	321,010	243,200	204,300
			24	1,353,120	202,960	121,780	81,180	0	132,000	334,960	253,780	213,180
4등급 / 8시간 20% 추가한도			25	1,409,500	211,420	126,850	84,570	0	137,500	348,920	264,350	222,070
			26	1,465,880	219,880	131,920	87,950	0	143,000	362,880	274,920	230,950
			27	1,522,260	228,330	137,000	91,330	0	148,500	376,830	285,500	239,830
			28	1,578,640	236,790	142,070	94,710	0	154,000	390,790	296,070	248,710
			29	1,635,020	245,250	147,150	98,100	0	159,500	404,750	306,650	257,600

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	5,500	15%기준	9%기준	6%기준
5등급	8시간	54,780	15	821,700	123,250	73,950	49,300	0	82,500	205,750	156,450	131,800
			16	876,480	131,470	78,880	52,580	0	88,000	219,470	166,880	140,580
			17	931,260	139,680	83,810	55,870	0	93,500	233,180	177,310	149,370
			18	986,040	147,900	88,740	59,160	0	99,000	246,900	187,740	158,160
			19	1,040,820	156,120	93,670	62,440	0	104,500	260,620	198,170	166,940
			20	1,095,600	164,340	98,600	65,730	0	110,000	274,340	208,600	175,730
			21	1,150,380	172,550	103,530	69,020	0	115,500	288,050	219,030	184,520
5등급 / 8시간 20% 추가한도			22	1,205,160	180,770	108,460	72,300	0	121,000	301,770	229,460	193,300
			23	1,259,940	188,990	113,390	75,590	0	126,500	315,490	239,890	202,090
			24	1,314,720	197,200	118,320	78,880	0	132,000	329,200	250,320	210,880
			25	1,369,500	205,420	123,250	82,170	0	137,500	342,920	260,750	219,670

방문요양 급여비용(방문당)							가족요양 (20일/30일)			방문목욕 (회당)		
30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상	20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)	차량내 1회	차량내 2회
16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030	491,600	993,600	1,026,720	86,480	172,960

※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 주야간보호 2.12% 인상