

주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준(2024. 1월기준)

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급
3시간 이상-6시간 미만	39,810	36,850	34,020	32,470	30,920	30,920
6시간 이상-8시간 미만	53,360	49,420	45,620	44,070	42,500	42,500
8시간 이상-10시간 미만	66,360	61,480	56,760	55,210	53,640	53,640
10시간 이상-13시간 이하	73,110	67,720	62,570	61,000	59,450	59,450
13시간 초과	78,400	72,630	67,100	65,540	63,990	63,990

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급
2024년	2,069,900	1,896,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700

※ 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 경감대상자	9%, 6%