2026년도 이용료, 그 밖에 이용자의 비용부담금

재가급여 월 이용료 및 그 밖의 이용 부담액은 노인장기요양보험법령의 규정을 따른다.

1. 월 이용료

노인장기요양보험법에서 정하는 아래의 수가를 기준으로 등급별 한도액에 따른 급여제공 일수로 산정한다.

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
월 한도액(원)	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

○ 방문요양의 1회당 이용시간별 이용료

방문당 시간	1회당 총비용(원)	1회당 이용자별 본인부담률 및 금액(원)			
		일반(15%)	경감(9%)	경감(6%)	면제(0%)
30분이상 60분미만	17,450	2,618	1571	1047	0
60분이상 90분미만	25,320	3,798	2279	1519	0
90분이상 120분미만	34,120	5,118	3071	2047	0
120분이상 150분미만	43,430	6,515	3909	2606	0
150분이상 180분미만	50,640	7,596	4558	3038	0
180분이상 210분미만	57,020	8,553	5132	3421	0
210분이상 240분미만	63,530	9,530	5718	3812	0
240분이상	70,080	10,512	6307	4205	0

※ 월 이용료 계산방식 : 1회당 총금액 × 횟수 × 이용자 본인부담률

○ 방문목욕의 1회당 이용시간별 이용료

구 분	1회당 총비용(원)	1회당 이용자별 본인부담금(원)			
		일반(15%)	경감(9%)	경감(6%)	면제(0%)
차량이용-차량 내(60분이상)	88,990	13,349	8,009	5,340	0
차량이용-가정 내(60분이상)	80,230	12,035	7,221	4,814	0
차량 미 이용(60분이상)	50,100	7515	4,509	3,006	0

※ 월 이용료 계산방식 : 1회당 총비용 × 횟수 × 이용자 본인부담률

2. 수급자 자격별 급여비용 본인 부담 비율

수 급 자		본인 부담률
일반	1. 일반 수급자	15%
면제	2.「국민기초생활 보장법」에 따른 의료급여 수급자	0%
감경	3.「재해구호법」에 따른 의료급여 수급자	6%

감경	4.「의사상자 등 예우 및 지원에 관한 법률」에 따른 의료급여 수급자 5.「국내입양에 관한 특별법」에 따른 의료급여 수급자 6.「독립유공자예우에 관한 법률」,「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법 률」 및「보훈보상대상자 지원에 관한 법률」에 른 의료급여 수급자 7.「무형유산의 보전 및 진흥에 관한 법률」에 따른 의료급여 수급자 8.「북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률」에 따른 의료급여 수급자 9.「5·18민주화운동 관련자 보상 등에 관한 법률」에 따른 의료급여 수급자 10.「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」에 따른 의료급여 수급자 11.「국민건강보험법 시행규칙」제15조에 따른 건강보험 본인부담액 경감 대상자 12. 천재지변 등 보건복지부령으로 정하는 사유로 인하여 생계가 곤란한 자 13.「국민건강보험법」 제69조제4항 및 제5항의 월별 보험료액(이하 "보험료액"이라 한다)이 국민건강보험 가입자 종류별 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해 피부양자를 포함한다) 보험료 순위 0~25%이하에 해당되며, 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인 자	
	14. 보험료액이 국민건강보험 가입자 종류별 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해 피부양자를 포함한다) 보험료 순위 25%초과~50%이하에 해당되며, 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인자	9%
15. 제12호 및 제14호에 따른 재산기준은「국민건강보험법 시행령」제42조제3항제1호에 해당하는 재산으로, 당해 직장가입자와 그 가입자의 피부양자로 등재된 자 모두의 재산과표액을 합산한 금액이 직장 가입자수별 재산과표액기준 이하라야 하며, 이는 매년 1월 말까지 보건복지부에서 확정하는 기준을 적용한다. 16.「국민건강보험법」 제5조에 따른 직장가입자의 피부양자였다가 같은 법 제8조제1항 제2호에 따라 단독세대(「국민건강보험법」제69조제5항에 따라 월별 보험료액 산정대상이 본인 단독인 경우를 말한다) 지역가입자로 자격 변동된 자가 자격 변동 전 부양자였던 직장가입자와 주민등록상 주소지가 동일한 경우에는 제13호 및 제14호에 따른 6%부담율을 적용하지 아니한다. 다만, 다음에 해당하는 경우는 그러하지 아니한다. 가. 직장가입자의 피부양자에서 지역가입자로 자격이 변동되기 전에 제13호 및 제14호에 따라 6%를 부담율이 적용된 경우 나. 자격 변동된 자가 자격 변동 전 주민등록상 주소지가 동일한 부양자였던 직장가입자의 배우자 또는 1촌 이내의 직계존비속이 아닌 경우 다. 그 밖에 감경 적용이 필요하다고 공단 이사장이 정하는 경우		

3. 그 밖의 이용 부담액

식사재료비, 이·미용비, 병원 의료비, 기타 장기요양서비스 이외에 병원 등 외부이동교통비 등 비급여항목은 전액 본인부담으로 진행되며, 개인별장기요양이용계획서에 제시된 서비스 제공을 제외한 이용자의 추가적인 서비스 요구는 별도의 계약으로 진행한다.

장기요양급여 이외 재가 노인복지 서비스 제공은 관련 법령이나 지침을 따른다.

4. 기타 개별적인 집중 케어를 위한 특별 소모품에 관해서는 이용자나 대리인(보호자)이 부담하며, 다음 경우 급여대상 비용항목에서 제외한다.

- 수급자의 가족만을 위한 행위
- 수급자 가족의 생업을 지원하는 행위
- 그 밖에 수급자의 일상생활과 관련이 없는 행위