[별표 1]

월 이용료 및 그 밖의 비용부담금

2026.01.01. 기준

1. 등급별 재가급여 월 이용한도액

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

(단위 : 원)

2. 재가급여 1회 방문당 수가

(1) 방문요양

급여제공시간	수가	본인부담(15%)	급여제공시간	수가	본인부담(15%)
30분 이상	17,450	2,618	150분 이상	50,640	7,596
60분 이상	25,320	3,798	180분 이상	57,020	8,553
90분 이상	34,120	5,118	210분 이상	63,530	9,530
120분 이상	43,430	6,515	240분 이상	70,080	10,512

(단위 : 원)

(2) 방문목욕

5구분	수가	본인부담(15%)
차량이용(차량 내 목욕)	88,990	13,349
차량이용(가정 내 목욕)	80,230	12,035
차량 미이용	50,100	7,515

(단위 : 원)

3. 수급자 자격별 급여비용 본인 일부 부담 비율

구분	재가급여
일반	15%
의료기초수급권자	0%
기타 의료수급권자 차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인일부부담금 감경을 위한 소득.재산 등이 일정 금액 이하인 자에 관한 고시해당자)	6% 또는 9%

4. 비급여 항목 세부기준

기본원칙 : 재가급여 월 이용한도액을 초과하여 사용하는 경우에는 해당 초과

금액을 전액 비급여로 수납할 수 있으며, 수급자의 개별적 요구에 의해 기관에서 대신 비용을 지불하는 경우 그 실비를 수납할 수 있다.