2025년 창원도우누리 노인통합재가센터 이용요금

◆ 주간보호 이용요금표 (단위: 원)

구분	급여비용						비급여(식대)		본인부담금
	시간	급여합계	1일수가	일수	급여85%	급여15%	(중식4,500원+간식1,000원)		총액(급여+
					공단측	본인부담금	20식	1식	비급여)
1등급	3시간이상 ~6시간미만	813,000	40,650	20	691,050	121,950	110,000	5,500	231,950
	6시간이상 ~8시간미만	1,089,800	54,490	20	926,330	163,470			273,470
	8시간이상 ~10시간미만	1,355,400	67,770	20	1,152,090	203,310			313,310
2등급	3시간이상 ~6시간미만	752,600	37,630	20	639,710	112,890			222,890
	6시간이상 ~8시간미만	1,009,400	50,470	20	857,990	151,410			261,410
	8시간이상 ~10시간미만	1,255,600	62,780	20	1,067,260	188,340			298,340
3등급	3시간이상 ~6시간미만	694,800	34,740	20	590,580	104,220			214,220
	6시간이상 ~8시간미만	931,800	46,590	20	792,030	139,770			249,770
	8시간이상 ~10시간미만	1,159,200	57,960	20	985,320	173,880			283,880
4등급	3시간이상 ~6시간미만	663,200	33,160	20	563,720	99,480			209,480
	6시간이상 ~8시간미만	900,000	45,000	20	765,000	135,000			245,000
	8시간이상 ~10시간미만	1,127,600	56,380	20	958,460	169,140			279,140
5등급	3시간이상 ~6시간미만	631,600	31,580	20	536,860	94,740			204,740
	6시간이상 ~8시간미만	868,000	43,400	20	737,800	130,200			240,200
	8시간이상 ~10시간미만	1,095,600	54,780	20	931,260	164,340			274,340
인지지원등급	3시간이상 ~6시간미만	378,960	31,580	12	322,120	56,840	66,000	5,500	122,840
	6시간이상 ~8시간미만	520,800	43,400	12	442,680	78,120			144,120
	8시간이상 ~10시간미만	657,360	54,780	12	558,760	98,600			164,600
감경대상자					급여94%	급여6%	비급여(식대)		본인부담금
							(중식4,500원+간식1,000원)		총액(급여+
					공단측	본인부담금	20식	1식	비급여)
1등급	3시간이상 ~6시간미만	813,000	40,650	20	764,220	48,780	110,000	5,500	158,780
	6시간이상 ~8시간미만	1,089,800	54,490	20	1,024,410	65,390			175,390
	8시간이상 ~10시간미만	1,355,400	67,770	20	1,274,080	81,320			191,320
2등급	3시간이상 ~6시간미만	752,600	37,630	20	707,440	45,160			155,160
	6시간이상 ~8시간미만	1,009,400	50,470	20	948,840	60,560			170,560
	8시간이상 ~10시간미만	1,255,600	62,780	20	1,180,260	75,340			185,340
3등급	3시간이상 ~6시간미만	694,800	34,740	20	653,110	41,690			151,690
	6시간이상 ~8시간미만	931,800	46,590	20	875,890	55,910			165,910
	8시간이상 ~10시간미만	1,159,200	57,960	20	1,089,650	69,550			179,550
4등급	3시간이상 ~6시간미만	663,200	33,160	20	623,410	39,790			149,790
	6시간이상 ~8시간미만	900,000	45,000	20	846,000	54,000			164,000
	8시간이상 ~10시간미만	1,127,600	56,380	20	1,059,940	67,660			177,660
5등급	3시간이상 ~6시간미만	631,600	31,580	20	593,700	37,900			147,900
	6시간이상 ~8시간미만	868,000	43,400	20	815,920	52,080			162,080
	8시간이상 ~10시간미만	1,095,600	54,780	20	1,029,860	65,740			175,740
인지지원등급	3시간이상 ~6시간미만	378,960	31,580	12	356,220	22,740	66,000	5,500	88,740
	6시간이상 ~8시간미만	520,800	43,400	12	489,550	31,250			97,250
	8시간이상 ~10시간미만	657,360	54,780	12	617,920	39,440			105,440
국민기초수급자 면제							후원면제		

개인용품, 병원비(진료비,치료비,약제비) 비용은 본인 별도부담

중식4,500원, 간식비1,000원, 저녁식사는 선택사항(1식4,500원)

월15일이상 8시간이상 이용시 월한도액 20%증액 단, 가족요양과 주간보호 동시 이용할 경우 월 한도액추가 산정되지 않음

월15일 이상 계약체결 후 이용자 사정으로 이용하지 않은 경우에는 월5일 범위 안에서 급여비용의 50%청구

◆ 주간보호 항목별 비용

항목	비용(1일단가)	서비스 내용 및 산출근거
식재료비	5,500원	일반식(다진식) 1식 * 4,500원 + 간식 1,000원
이미용	무료	미용봉사 이용, 미용사 출장
상급병실	없음	없음
특별간식	실비	어르신의 욕구에 의해 드리고 싶은 음식 구입하여 실시
외출외식	실비	분기별 1회 근교 등을 구경하고 드시고 싶은 음식을 음식점에서 대식함.
병원비,약제비	실비	병원처방약제비중본인부담금 본원에서제공하지않는개인요구하는약품(영양제,파스등)

◆ 방문요양 및 방문목욕 이용요금표 (단위: 원)

방문요양	시간	30분	60분	90분	120분	150분	180분	210분	240분
	금액	16,940	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770
	본임부담(15%)	2,540	3,690	4,970	6,320	7,370	8,300	9,250	10,200
방문목욕	60분 이상			수가			본인부담(15%)		
	(차량 내 목욕)			86,480			12,970		