

안 내 문

언제나 도솔주간보호센터를 지지해주시고 사랑해 주셔서 감사드립니다.

이렇게 안내문을 보내드리는 것은 장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 보건복지부 정책으로 장기요양보험수가가 2026년 1월 1일 기준으로 상향 조정되었음을 아래와 같이 안내드리니 참조하시기 바랍니다. 수가 인상으로 인해 본인부담금 인상이 불가피함을 알려드립니다.

- 아 래 -

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

분류	년도	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월한도액	2025년도	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000
	2026년도	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900
인상률		8.95%	11.89%	2.86%	2.85%	2.71%

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

분류		본인부담금				
구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
'25년도수가	67,770	62,780	57,960	56,380	54,780	54,780
'25년본인부담	10,166	9,417	8,694	8,457	8,217	8,217
'26년도수가	69,730	64,590	59,640	58,010	56,360	56,360
본인부담15%	10,460	9,689	8,946	8,702	8,454	8,454
본인부담 9%	6,276	5,813	5,368	5,221	5,072	5,072
본인부담 6%	4,189	3,875	3,578	3,481	3,382	3,382
식재료비 (간식포함)	5,500원 평일점심=3,500원(간식포함) / 평일저녁=2,000원 토요일 및 명절·공휴일 점심 3,500원(간식포함)					
합계(15%) (1일 식대포함)	15,960	15,189	14,446	14,202	13,954	13,954
20일기준 (점심+저녁)	319,200	303,780	288,920	284,040	279,080	인지지원등급 월 12회 이용
24일기준 (토요일점심)	375,040	356,536	338,704	332,848	326,896	

*인상에 따른 수가적용 기준이 2026.1.1일자로 시행됨에 따라 2026년 1월 장기요양급여 비용분부터 인상분이 반영되어 발송 됩니다.

*장기요양보험 수가인상과 더불어 변경된 급여비용을 반영하여 이용계약서를 갱신하여 작성하여야 하므로 보호자님께서서는 계약서 재작성에 따른 연락을 받으시면 협조 해 주시길 부탁드립니다.

※ 본인부담금 : 본인부담기준 현황표 참조

※ 기초생활수급자는 본인부담금 무료(식재료비 부담)

도솔주간보호센터장



2026년도 장기요양보험 본인부담금

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

2026.01.01

분류	년도	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
월한도액	2025년도	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
	2026년도	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320
인상률		8.95%	11.89%	2.86%	2.85%	2.71%	2.88%

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

분류	본인부담금					
구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
'25년도수가	67,770	62,780	57,960	56,380	54,780	54,780
'25년본인부담	10,166	9,417	8,694	8,457	8,217	8,217
'26년도수가	69,730	64,590	59,640	58,010	56,360	56,360
본인부담 15%	10,460	9,689	8,946	8,702	8,454	8,454
본인부담 9%	6,276	5,813	5,368	5,221	5,072	5,072
본인부담 6%	4,189	3,875	3,578	3,481	3,382	3,382
식재료비 (간식포함)	5,500원 평일점심=3,500원(간식포함) / 평일저녁=2,000원 토요일 및 명절·공휴일 점심 3,500원(간식포함)					
합계(15%) (1일 식대포함)	15,960	15,189	14,446	14,202	13,954	13,954
20일기준 (점심+저녁)	319,200	303,780	288,920	284,040	279,080	167,448 인지지원등급 월 12회 이용
24일기준 (토요일점심)	375,040	356,536	338,704	332,848	326,896	

※ 본인부담금 : 본인부담기준 현황표 참조

※ 기초생활수급자는 본인부담금 무료(변동없음-식재료비만 부담)

도솔주간보호센터장

