



가온주간보호센터 비급여 대상 및 항목별 비용 (2024년)

▶ 장기요양등급자: 장기요양보험공단 85% 지원 + 본인 부담금 15%

▶ 주야간보호 이용료: 본인부담금 (급여) + 비급여(식대+간식 등)

구분	일반대상자	40%감경대상자	60%감경대상자 기타 의료 수급권자	기초생활 수급권자
본인부담금	15%	9%	6%	무료

▶ 가온주간보호센터 이용료 공휴일이용시 30% 금액가산

본인부담금 일반 대상자(15%)

구분	이용시간	등급	급여비용	1일 이용료 (8시간)	20일이용료 (주5일)	24일 이용료(주 6일)	28일이용료 (주7일)
급여비용	8시간 이상 ~ 10시간미만	1등급	66,360	9,954	199,080	238,896	278,712
		2등급	61,480	9,222	184,440	221,328	258,216
		3등급	56,760	8,514	170,280	204,336	238,392
		4등급	55,210	8,282	165,630	198,756	231,882
		5등급	53,640	8,046	160,920	193,104	225,288
		인지지원등급	급여비용	1일이용료	12회이용료	기초생활 수급자	무료
			53,640	8,046	96,552		

본인부담금 40%감경 대상자(9%)

구분	이용시간	등급	급여비용	1일 이용료 (8시간)	20일이용료 (주5일)	24일 이용료(주 6일)	28일이용료 (주7일)
급여비용	8시간 이상 ~ 10시간미만	1등급	66,360	5,972	119,448	143,338	167,227
		2등급	61,480	5,533	110,664	132,797	154,930
		3등급	56,760	5,108	102,168	122,602	143,035
		4등급	55,210	4,969	99,378	119,254	139,129
		5등급	53,640	4,828	96,552	115,862	135,173
		인지지원등급	급여비용	1일이용료	12회이용료		무료
			53,640	4,828	57,931		

본인부담금 60%감경 대상자 기타의료급여 수급권자(6%)

구분	이용시간	등급	급여비용	1일 이용료 (8시간)	20일이용료 (주5일)	24일 이용료(주 6일)	28일 이용료(주 7일)
급여비용	8시간 이상 ~ 10시간미만	1등급	66,360	3,982	79,632	95,558	111,485
		2등급	61,480	3,689	73,776	88,531	103,286
		3등급	56,760	3,406	68,112	81,734	95,357
		4등급	55,210	3,313	66,252	79,502	92,753
		5등급	53,640	3,218	64,368	77,242	90,115
		인지지원등급	급여비용	1일이용료	12회이용료	기초생활 수급자	무료
			53,640	3,218	38,621		

등급별 월 한도액	등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급
	한도액	2,069,000	1,869,000	1,445,800	1,341,800	1,151,600	643,700
	상향시	2,482,800	2,242,800	1,734,960	1,610,160	1,381,920	772,440

[월 이용료 한도액] -한도액 초과 시 본인부담금이 100% 추가 됩니다 (단위 : 원)

비급여항목 비용	식대비	2,000원	1식	1식+간식	3,000원
	간식비	1,000원	1식	2식+간식	5,000원
	이미용비용		실제비용		