

2025년 장기요양 급여수가 (예가복지센터)

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

(방문요양1~2등급 4시간, 3~5등급 3시간 기준)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
월한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000
본인부담금(15%)	345,960	312,510	222,855	205,590	176,550
방문요양 가능시간	31일*4시간	30일*4시간	27일*3시간	24일*3시간	21일*3시간
본인부담금(15%)	316,340	306,135	224,168	199,260	174,353

* 요양급여비용은 매년 장기요양위원(위원장:보건복지부 차관)이 결정, 고시하는 장기요양급여비용 등에 관한 고시(보건복지부 고시)에 따름

○ 방문요양 1회당 이용시간별 급여비용

단위:원

구 분	금액(원)	본인부담금			구 분	금액(원)	본인부담금		
		6%	9%	15%			6%	9%	15%
30분	16,940	1,016	1,525	2,541	150분	49,160	2,950	4,424	7,374
60분	24,580	1,475	2,212	3,687	180분	55,350	3,321	4,982	8,303
90분	33,120	1,987	2,981	4,968	210분	61,670	3,700	5,550	9,251
120분	42,160	2,530	3,794	6,324	240분	68,030	4,082	6,123	10,205

○방문간호 1회당 이용시간별 급여비용

구 분	금액 (원)	본인부담금		
		6%	9%	15%
15분 이상 ~ 30분 미만	41,710	2,503	3,754	6,257
30분 이상 ~ 60분 미만	52,310	3,139	4,708	7,847
60분 이상	62,930	3,776	5,664	9,440

○수급자 자격별 급여비용 본인일부부담 비율

구 분	재가급여
일반	15%
보험료액이 국민건강보험 가입자 종류별 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해 피부양자를 포함한다) 보험료 순위 25%초과~보험료 순위 50%이하에 해당되며, 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인자	9%
「국민건강보험법」 제69조제4항 및 제5항의 월별 보험료액(이하 “보험료액”이라 한다)이 국민건강 보험 가입자 종류별 및 가입자수별(직장가입자의 경우 당해 피부양자를 포함한다) 보험료 순위가 0~25%이하에 해당되며, 직장가입자는 재산이 일정기준 이하인자	6%
기초수급권자	0%