

2024년 급여별 급여비용 및 본인부담금(기관용)

2024.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여 (복지용구제외)

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	*20% 추가산정
월 한도액	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정
20%추가	2,483,880	2,243,520	1,746,960	1,610,160	1,381,920	-	

방문요양 급여비용 (방문당) ※ 본부금 일(1)의 자리 버림									가족60분	가족90분
시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상	20일	31일
급여비용	16,630	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770	482,400	1,007,810
본부금(15%)	2,490	3,610	4,870	6,200	7,230	8,140	9,070	10,010	72,360	151,170
본부금(9%)	1,490	2,170	2,920	3,720	4,340	4,880	5,440	6,000	43,410	90,700
본부금(6%)	990	1,440	1,950	2,480	2,890	3,250	3,630	4,000	28,940	60,460

방문목욕 급여비용 (방문당)			
분류	차량(차량)	차량(가정)	차량 미이용
급여비용	84,670	76,340	47,670
본부금(15%)	12,700	11,450	7,150
본부금(9%)	7,620	6,870	4,290
본부금(6%)	5,080	4,580	2,860

방문간호 급여비용 (방문당)				본인부담율	
시간	30분미만	30분이상	60분이상	수급자유형	재가 / 시설
급여비용	40,760	51,110	61,490	일반대상자	15% / 20%
본부금(15%)	6,110	7,660	9,220	40%감경	9% / 12%
				60%감경	6% / 8%
				기초생활	0%

주·야간보호 급여비용 (1일당)					
시간	3시간이상	6시간이상	8시간이상	10시간이상	13시간초과
1등급	39,810	53,360	66,360	73,110	78,400
본부금(15%)	5,970	8,000	9,950	10,960	11,760
본부금(9%)	3,580	4,800	5,970	6,570	7,050
본부금(6%)	2,380	3,200	3,980	4,380	4,700
2등급	36,850	49,420	61,480	67,720	72,630
본부금(15%)	5,520	7,410	9,220	10,150	10,890
본부금(9%)	3,310	4,440	5,530	6,090	6,530
본부금(6%)	2,210	2,960	3,680	4,060	4,350
3등급	34,020	45,620	56,760	62,570	67,100
본부금(15%)	5,100	6,840	8,510	9,380	10,060
본부금(9%)	3,060	4,100	5,100	5,630	6,030
본부금(6%)	2,040	2,730	3,400	3,750	4,020
4등급	32,470	44,070	55,210	61,000	65,540
본부금(15%)	4,870	6,610	8,280	9,150	9,830
본부금(9%)	2,920	3,960	4,960	5,490	5,890
본부금(6%)	1,940	2,640	3,310	3,660	3,930
5등급	30,920	42,500	53,640	59,450	63,990
본부금(15%)	4,630	6,370	8,040	8,910	9,590
본부금(9%)	2,780	3,820	4,820	5,350	5,750
본부금(6%)	1,850	2,550	3,210	3,560	3,830
인지지원등급	30,920	42,500	53,640	53,640	53,640
본부금(15%)	4,630	6,370	8,040	8,040	8,040
본부금(9%)	2,780	3,820	4,820	4,820	4,820
본부금(6%)	1,850	2,550	3,210	3,210	3,210

일수 입력→

일수 입력→

주·야간보호/시설 비급여비용 (1일당)			
식재료비	이미용비		총비급여
0	0	0	0
노인요양시설(2.3:1)비용 (1일당)			
31	1등급	2등급	3,4,5등급
노인요양시설	84,240	78,150	73,800
월금액	2,611,440	2,422,650	2,287,800
본부금(20%)	522,280	484,530	457,560
본부금(12%)	313,370	290,710	274,530
본부금(8%)	208,910	193,810	183,020
공동생활가정 비용(1일당)			
31	1등급	2등급	3,4,5등급
노인요양시설	71,010	65,890	60,740
월금액	2,201,310	2,042,590	1,882,940
본부금(20%)	440,260	408,510	376,580
본부금(12%)	264,150	245,110	225,950
본부금(8%)	176,100	163,400	150,630
의사소견서	의료기관	보건소/지소	
의사소견서	52,870	49,300	
치매진단	25,930	22,570	
방문간호지시	의사소견서	보건소/지소	
의료기관방문	21,860	5,930	
가정방문	68,970	12,790	
계약의사	초진비용	재진비용	
금액	17,610	12,590	

○ 요양, 목욕, 간호, 주야간, 단기보호 총 급여비용을 합산하여 등급별로 월 한도액 적용

○ 월 한도액을 초과할 경우 초과금액은 전액 수급자 본인이 부담

○요양, 간호, 주야간 : 야간 시간대, 일요일, 공휴일 이용 시 급여비용의 20%~50%의 가산 적용되어 본인부담금 증가

*본인부담금=총급여비용 X 수급자유형

*본인부담율은 수급자 유형에 따라 다름

단기보호 급여비용 (1일당)					
등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
급여비용	70,500	65,280	60,310	58,720	57,110
본부금(15%)	10,570	9,790	9,040	8,800	8,560
본부금(9%)	6,340	5,870	5,420	5,280	5,130
본부금(6%)	4,230	3,910	3,610	3,520	3,420

2024년 방문요양 급여비용 및 본인부담금(기관용)

2024.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여 (복지용구제외)

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	*20% 추가산정
월 한도액	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정
20%추가	2,483,880	2,243,520	1,746,960	1,610,160	1,381,920	-	

*가족요양 - 방문요양급여 제공받은 월은 20% 추가 산정안함

방문요양 급여비용1 (방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상
급여비용	16,630	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770

방문요양 급여비용2 (방문당)

시간	270분이상	300분이상	330분이상	360분이상	390분이상	420분이상	450분이상	480분이상
급여비용	66,770	83,400	90,890	99,280	108,150	115,020	121,090	133,540

가족요양60분(20일)			가족요양90분(31일)			방문목욕 급여비용 (방문당)			방문간호 급여비용 (방문당)		
분류	20일	30일	31일	분류	차량(차량)	차량(가정)	차량미이용	시간	30분미만	30분이상	60분이상
급여비용	482,400	975,300	1,007,810	급여비용	84,670	76,340	47,670	급여비용	40,760	51,110	61,490
본부금(15%)	72,360	146,290	151,170	본부금(15%)	12,700	11,450	7,150	본부금(15%)	6,110	7,660	9,220
본부금(9%)	6,510	13,160	13,600	본부금(9%)	7,620	6,870	4,290	본부금(9%)	540	680	820
본부금(6%)	390	780	810	본부금(6%)	5,080	4,580	2,860	본부금(6%)	30	40	40

방문요양 급여비용3 (방문당)

분류	등급	급여비용	공휴일/유급	일요일	월 이용시간				본인부담금		
			50%+	30%+	월한도	이용횟수	총급여비용	남는비용	15%	9%	6%
1등급	120분이상	41,380	62,070	53,790	2,069,900	50	2,069,000	900	310,350	186,210	124,140
	150분이상	48,250	72,370	62,720	2,069,900	39	1,881,750	188,150	282,260	169,350	112,900
	180분이상	54,320	81,480	70,610	2,069,900	35	1,901,200	168,700	285,180	171,100	114,070
	210분이상	60,530	90,790	78,680	2,069,900	31	1,876,430	193,470	281,460	168,870	112,580
	240분이상	66,770	100,150	86,800	2,069,900	31	2,069,870	30	310,480	186,280	124,190
2등급	120분이상	41,380	62,070	53,790	1,869,600	41	1,696,580	173,020	254,480	152,690	101,790
	150분이상	48,250	72,370	62,720	1,869,600	35	1,688,750	180,850	253,310	151,980	101,320
	180분이상	54,320	81,480	70,610	1,869,600	31	1,683,920	185,680	252,580	151,550	101,030
	210분이상	60,530	90,790	78,680	1,869,600	30	1,815,900	53,700	272,380	163,430	108,950
	240분이상	66,770	100,150	86,800	1,869,600	28	1,869,560	40	280,430	168,260	112,170
3등급	120분이상	41,380	62,070	53,790	1,455,800	35	1,448,300	7,500	217,240	130,340	86,890
	150분이상	48,250	72,370	62,720	1,455,800	30	1,447,500	8,300	217,120	130,270	86,850
	180분이상	54,320	81,480	70,610	1,455,800	26	1,412,320	43,480	211,840	127,100	84,730
	210분이상	60,530	90,790	78,680	1,455,800	24	1,452,720	3,080	217,900	130,740	87,160
	240분이상	66,770	100,150	86,800	1,455,800	21	1,402,170	53,630	210,320	126,190	84,130
4등급	120분이상	41,380	62,070	53,790	1,341,800	32	1,324,160	17,640	198,620	119,170	79,440
	150분이상	48,250	72,370	62,720	1,341,800	27	1,302,750	39,050	195,410	117,240	78,160
	180분이상	54,320	81,480	70,610	1,341,800	24	1,303,680	38,120	195,550	117,330	78,220
	210분이상	60,530	90,790	78,680	1,341,800	22	1,331,660	10,140	199,740	119,840	79,890
	240분이상	66,770	100,150	86,800	1,341,800	20	1,335,400	6,400	200,310	120,180	80,120
5등급	90분이상	32,510	48,760	42,260	1,151,600	35	1,137,850	13,750	170,670	102,400	68,270
	120분이상	41,380	62,070	53,790	1,151,600	27	1,117,260	34,340	167,580	100,550	67,030
	150분이상	48,250	72,370	62,720	1,151,600	23	1,109,750	41,850	166,460	99,870	66,580
	180분이상	54,320	81,480	70,610	1,151,600	20	1,086,400	65,200	162,960	97,770	65,180

- *방문요양 및 방문간호 급여비용 가산
- 22시~06시 : 30% 가산 (인지활동형 방문요양급여 X)

○ 일요일 : 30% 가산

○ 유급휴일 및 근로자의 날 : 50% 가산

2024년 가족요양 - 주·야간보호 이용일수 확인 (기관용)

2024.01.01 시행

● 등급별 월한도액

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	*가족요양-방문요양급여 제공받은월 은 20% 추가 산정안함	20일	30일	31일
월 한도	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700		482,400	975,300	1,007,841
가족요양+주야간보호 동시 이용시 월한도액 내에서 이용 (20% 추가산정 없음)								24,120	32,510	32,511

● 가족요양 급여비용

● 가족요양(60분) - 주·야간보호(8시간) 이용일수

1등급 방문요양			주야간	2등급 방문요양			주야간
일수	총급여비용	남는 비용	일수	일수	총급여비용	남는 비용	일수
1	24,120	2,045,780	31.8	1	24,120	1,845,480	30.9
2	48,240	2,021,660	31.4	2	48,240	1,821,360	30.5
3	72,360	1,997,540	31.0	3	72,360	1,797,240	30.1
4	96,480	1,973,420	30.6	4	96,480	1,773,120	29.7
5	120,600	1,949,300	30.3	5	120,600	1,749,000	29.3
6	144,720	1,925,180	29.9	6	144,720	1,724,880	28.9
7	168,840	1,901,060	29.5	7	168,840	1,700,760	28.5
8	192,960	1,876,940	29.1	8	192,960	1,676,640	28.1
9	217,080	1,852,820	28.8	9	217,080	1,652,520	27.7
10	241,200	1,828,700	28.4	10	241,200	1,628,400	27.3
11	265,320	1,804,580	28.0	11	265,320	1,604,280	26.9
12	289,440	1,780,460	27.6	12	289,440	1,580,160	26.5
13	313,560	1,756,340	27.3	13	313,560	1,556,040	26.1
14	337,680	1,732,220	26.9	14	337,680	1,531,920	25.7
15	361,800	1,708,100	26.5	15	361,800	1,507,800	25.3
16	385,920	1,683,980	26.1	16	385,920	1,483,680	24.9
17	410,040	1,659,860	25.8	17	410,040	1,459,560	24.5
18	434,160	1,635,740	25.4	18	434,160	1,435,440	24.1
19	458,280	1,611,620	25.0	19	458,280	1,411,320	23.7
20	482,400	1,587,500	24.7	20	482,400	1,387,200	23.3

3등급 방문요양			주야간	4등급 방문요양			주야간	5등급 방문요양			주야간
일수	총급여비용	남는 비용	일수	일수	총급여비용	남는 비용	일수	일수	총급여비용	남는 비용	일수
1	24,120	1,431,680	26.0	1	24,120	1,317,680	24.6	1	24,120	1,127,480	21.7
2	48,240	1,407,560	25.6	2	48,240	1,293,560	24.1	2	48,240	1,103,360	21.2
3	72,360	1,383,440	25.1	3	72,360	1,269,440	23.7	3	72,360	1,079,240	20.7
4	96,480	1,359,320	24.7	4	96,480	1,245,320	23.2	4	96,480	1,055,120	20.3
5	120,600	1,335,200	24.2	5	120,600	1,221,200	22.8	5	120,600	1,031,000	19.8
6	144,720	1,311,080	23.8	6	144,720	1,197,080	22.3	6	144,720	1,006,880	19.3
7	168,840	1,286,960	23.4	7	168,840	1,172,960	21.9	7	168,840	982,760	18.9
8	192,960	1,262,840	22.9	8	192,960	1,148,840	21.4	8	192,960	958,640	18.4
9	217,080	1,238,720	22.5	9	217,080	1,124,720	21.0	9	217,080	934,520	18.0
10	241,200	1,214,600	22.1	10	241,200	1,100,600	20.5	10	241,200	910,400	17.5
11	265,320	1,190,480	21.6	11	265,320	1,076,480	20.1	11	265,320	886,280	17.0
12	289,440	1,166,360	21.2	12	289,440	1,052,360	19.6	12	289,440	862,160	16.6
13	313,560	1,142,240	20.7	13	313,560	1,028,240	19.2	13	313,560	838,040	16.1
14	337,680	1,118,120	20.3	14	337,680	1,004,120	18.7	14	337,680	813,920	15.6
15	361,800	1,094,000	19.9	15	361,800	980,000	18.3	15	361,800	789,800	15.2
16	385,920	1,069,880	19.4	16	385,920	955,880	17.8	16	385,920	765,680	14.7
17	410,040	1,045,760	19.0	17	410,040	931,760	17.4	17	410,040	741,560	14.2
18	434,160	1,021,640	18.5	18	434,160	907,640	16.9	18	434,160	717,440	13.8
19	458,280	997,520	18.1	19	458,280	883,520	16.5	19	458,280	693,320	13.3
20	482,400	973,400	17.7	20	482,400	859,400	16.0	20	482,400	669,200	12.9

2024년 가족요양 - 주·야간보호 이용일수 확인 (기관용)

2024.01.01 시행

● 등급별 월한도액

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	*가족요양-방문요양급여 제공받은 월은 20% 추가 산정안함	20일	30일	31일
월 한도	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700		482,400	975,300	1,007,841
가족요양+주야간보호 동시 이용시 월한도액 내에서 이용 (20% 추가산정 없음)								24,120	32,510	32,511

● 가족요양 급여비용

● 가족요양(90분) - 주·야간보호(8시간) 이용일수

1등급 방문요양			주야간	2등급 방문요양			주야간	3등급 방문요양			주야간	4등급 방문요양			주야간	5등급 방문요양			주야간
일수	총급여비용	남는 비용	일수	일수	총급여비용	남는 비용	일수	일수	총급여비용	남는 비용	일수	일수	총급여비용	남는 비용	일수	일수	총급여비용	남는 비용	일수
1	32,510	2,037,390	31.6	1	32,510	1,837,090	30.8	1	32,510	1,423,290	25.8	1	32,510	1,309,290	24.4	1	32,510	1,119,090	21.5
2	65,020	2,004,880	31.1	2	65,020	1,804,580	30.2	2	65,020	1,390,780	25.3	2	65,020	1,276,780	23.8	2	65,020	1,086,580	20.9
3	72,360	1,997,540	31.0	3	97,530	1,772,070	29.7	3	97,530	1,358,270	24.7	3	97,530	1,244,270	23.2	3	97,530	1,054,070	20.3
4	96,480	1,973,420	30.6	4	130,040	1,739,560	29.2	4	130,040	1,325,760	24.1	4	130,040	1,211,760	22.6	4	130,040	1,021,560	19.6
5	120,600	1,949,300	30.3	5	162,550	1,707,050	28.6	5	162,550	1,293,250	23.5	5	162,550	1,179,250	22.0	5	162,550	989,050	19.0
6	144,720	1,925,180	29.9	6	195,060	1,674,540	28.1	6	195,060	1,260,740	22.9	6	195,060	1,146,740	21.4	6	195,060	956,540	18.4
7	168,840	1,901,060	29.5	7	227,570	1,642,030	27.5	7	227,570	1,228,230	22.3	7	227,570	1,114,230	20.8	7	227,570	924,030	17.8
8	192,960	1,876,940	29.1	8	260,080	1,609,520	27.0	8	260,080	1,195,720	21.7	8	260,080	1,081,720	20.2	8	260,080	891,520	17.1
9	217,080	1,852,820	28.8	9	292,590	1,577,010	26.4	9	292,590	1,163,210	21.1	9	292,590	1,049,210	19.6	9	292,590	859,010	16.5
10	241,200	1,828,700	28.4	10	325,100	1,544,500	25.9	10	325,100	1,130,700	20.5	10	325,100	1,016,700	19.0	10	325,100	826,500	15.9
11	265,320	1,804,580	28.0	11	357,610	1,511,990	25.3	11	357,610	1,098,190	19.9	11	357,610	984,190	18.4	11	357,610	793,990	15.3
12	289,440	1,780,460	27.6	12	390,120	1,479,480	24.8	12	390,120	1,065,680	19.3	12	390,120	951,680	17.8	12	390,120	761,480	14.6
13	313,560	1,756,340	27.3	13	422,630	1,446,970	24.3	13	422,630	1,033,170	18.8	13	422,630	919,170	17.2	13	422,630	728,970	14.0
14	337,680	1,732,220	26.9	14	455,140	1,414,460	23.7	14	455,140	1,000,660	18.2	14	455,140	886,660	16.5	14	455,140	696,460	13.4
15	361,800	1,708,100	26.5	15	487,650	1,381,950	23.2	15	487,650	968,150	17.6	15	487,650	854,150	15.9	15	487,650	663,950	12.8
16	385,920	1,683,980	26.1	16	520,160	1,349,440	22.6	16	520,160	935,640	17.0	16	520,160	821,640	15.3	16	520,160	631,440	12.1
17	410,040	1,659,860	25.8	17	552,670	1,316,930	22.1	17	552,670	903,130	16.4	17	552,670	789,130	14.7	17	552,670	598,930	11.5
18	434,160	1,635,740	25.4	18	585,180	1,284,420	21.5	18	585,180	870,620	15.8	18	585,180	756,620	14.1	18	585,180	566,420	10.9
19	458,280	1,611,620	25.0	19	617,690	1,251,910	21.0	19	617,690	838,110	15.2	19	617,690	724,110	13.5	19	617,690	533,910	10.3
20	482,400	1,587,500	24.7	20	650,200	1,219,400	20.4	20	650,200	805,600	14.6	20	650,200	691,600	12.9	20	650,200	501,400	9.6
21	506,520	1,563,380	24.3	21	682,710	1,186,890	19.9	21	682,710	773,090	14.0	21	682,710	659,090	12.3	21	682,710	468,890	9.0
22	530,640	1,539,260	23.9	22	715,220	1,154,380	19.3	22	715,220	740,580	13.4	22	715,220	626,580	11.7	22	715,220	436,380	8.4
23	554,760	1,515,140	23.5	23	747,730	1,121,870	18.8	23	747,730	708,070	12.9	23	747,730	594,070	11.1	23	747,730	403,870	7.8
24	578,880	1,491,020	23.2	24	780,240	1,089,360	18.3	24	780,240	675,560	12.3	24	780,240	561,560	10.5	24	780,240	371,360	7.1
25	603,000	1,466,900	22.8	25	812,750	1,056,850	17.7	25	812,750	643,050	11.7	25	812,750	529,050	9.9	25	812,750	338,850	6.5
26	627,120	1,442,780	22.4	26	845,260	1,024,340	17.2	26	845,260	610,540	11.1	26	845,260	496,540	9.3	26	845,260	306,340	5.9
27	651,240	1,418,660	22.0	27	877,770	991,830	16.6	27	877,770	578,030	10.5	27	877,770	464,030	8.7	27	877,770	273,830	5.3
28	675,360	1,394,540	21.7	28	910,280	959,320	16.1	28	910,280	545,520	9.9	28	910,280	431,520	8.1	28	910,280	241,320	4.6
29	699,480	1,370,420	21.3	29	942,790	926,810	15.5	29	942,790	513,010	9.3	29	942,790	399,010	7.4	29	942,790	208,810	4.0
30	723,600	1,346,300	20.9	30	975,300	894,300	15.0	30	975,300	480,500	8.7	30	975,300	366,500	6.8	30	975,300	176,300	3.4
31	747,720	1,322,180	20.5	31	1,007,810	861,790	14.4	31	1,007,810	447,990	8.1	31	1,007,810	333,990	6.2	31	1,007,810	143,790	2.8

2024년 치매전담형 급여비용 및 월 한도액(기관용)

2024.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	주야간보호치매전담 50% 추가산정
한도	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700	월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용
50%+	3,104,850	2,804,400	2,183,700	2,012,700	1,727,400	836,810	: 등급별 월 한도액 50%범위 내에 서 추가 산정

※ 인지지원등급 수급자

주야간보호 내 치매전담실 월9일(1일 8시간 이상) 이상 이용 → 월 한도액 30% 추가산정
부득이한 사유로 급여를 이용하지 못한 경우에는 월 3일의 범위 내에서 이용일수에 포함

비급여비용

식사	간식	기타	합계
3,000	1,000	0	4,000

주·야간보호 내 치매전담실 급여비용(1일당)

분류	등급	급여 비용	공휴일 50%+	일요일 30%+	본인부담금			15% 이용료			9% 이용료			6% 이용료		
					15%	9%	6%	15%	비급여	합계	9%	비급여	합계	6%	비급여	합계
3시간 이상	2등급	46,350	69,520	60,250	6,950	4,170	2,780	6,950	4,000	10,950	4,170	4,000	8,170	2,780	4,000	6,780
	3등급	42,790	64,180	55,620	6,410	3,850	2,560	6,410	4,000	10,410	3,850	4,000	7,850	2,560	4,000	6,560
	4등급	40,830	61,240	53,070	6,120	3,670	2,440	6,120	4,000	10,120	3,670	4,000	7,670	2,440	4,000	6,440
	5등급	38,880	58,320	50,540	5,830	3,490	2,330	5,830	4,000	9,830	3,490	4,000	7,490	2,330	4,000	6,330
	인지	38,880	58,320	50,540	5,830	3,490	2,330	5,830	4,000	9,830	3,490	4,000	7,490	2,330	4,000	6,330
6시간 이상	2등급	62,170	93,250	80,820	9,320	5,590	3,730	9,320	4,000	13,320	5,590	4,000	9,590	3,730	4,000	7,730
	3등급	57,380	86,070	74,590	8,600	5,160	3,440	8,600	4,000	12,600	5,160	4,000	9,160	3,440	4,000	7,440
	4등급	55,440	83,160	72,070	8,310	4,980	3,320	8,310	4,000	12,310	4,980	4,000	8,980	3,320	4,000	7,320
	5등급	53,460	80,190	69,490	8,010	4,810	3,200	8,010	4,000	12,010	4,810	4,000	8,810	3,200	4,000	7,200
	인지	53,460	80,190	69,490	8,010	4,810	3,200	8,010	4,000	12,010	4,810	4,000	8,810	3,200	4,000	7,200
8시간 이상	2등급	77,350	116,020	100,550	11,600	6,960	4,640	11,600	4,000	15,600	6,960	4,000	10,960	4,640	4,000	8,640
	3등급	71,390	107,080	92,800	10,700	6,420	4,280	10,700	4,000	14,700	6,420	4,000	10,420	4,280	4,000	8,280
	4등급	69,460	104,190	90,290	10,410	6,250	4,160	10,410	4,000	14,410	6,250	4,000	10,250	4,160	4,000	8,160
	5등급	67,470	101,200	87,710	10,120	6,070	4,040	10,120	4,000	14,120	6,070	4,000	10,070	4,040	4,000	8,040
	인지	67,470	101,200	87,710	10,120	6,070	4,040	10,120	4,000	14,120	6,070	4,000	10,070	4,040	4,000	8,040
10시간 이상	2등급	85,210	127,810	110,770	12,780	7,660	5,110	12,780	4,000	16,780	7,660	4,000	11,660	5,110	4,000	9,110
	3등급	78,710	118,060	102,320	11,800	7,080	4,720	11,800	4,000	15,800	7,080	4,000	11,080	4,720	4,000	8,720
	4등급	76,710	115,060	99,720	11,500	6,900	4,600	11,500	4,000	15,500	6,900	4,000	10,900	4,600	4,000	8,600
	5등급	74,760	112,140	97,180	11,210	6,720	4,480	11,210	4,000	15,210	6,720	4,000	10,720	4,480	4,000	8,480
	인지	67,470	101,200	87,710	10,120	6,070	4,040	10,120	4,000	14,120	6,070	4,000	10,070	4,040	4,000	8,040
13시간 초과	2등급	91,340	137,010	118,740	13,700	8,220	5,480	13,700	4,000	17,700	8,220	4,000	12,220	5,480	4,000	9,480
	3등급	84,420	126,630	109,740	12,660	7,590	5,060	12,660	4,000	16,660	7,590	4,000	11,590	5,060	4,000	9,060
	4등급	82,440	123,660	107,170	12,360	7,410	4,940	12,360	4,000	16,360	7,410	4,000	11,410	4,940	4,000	8,940
	5등급	80,480	120,720	104,620	12,070	7,240	4,820	12,070	4,000	16,070	7,240	4,000	11,240	4,820	4,000	8,820
	인지	67,470	101,200	87,710	10,120	6,070	4,040	10,120	4,000	14,120	6,070	4,000	10,070	4,040	4,000	8,040

노인요양시설 내 치매전담실 (1일당)

분류	등급	급여 비용	본인부담금			월이용액(29일)			월이용액(30일)			월이용액(31일)		
			20%	12%	8%	20%	12%	8%	20%	12%	8%	20%	12%	8%
가형	2등급	92,260	18,450	11,070	7,380	535,050	321,030	214,020	553,500	332,100	221,400	228,780	343,170	228,780
	3~5등급	85,080	17,010	10,200	6,800	493,290	295,800	197,200	510,300	306,000	204,000	210,800	316,200	210,800
나형	2등급	83,040	16,600	9,960	6,640	481,400	288,840	192,560	498,000	298,800	199,200	205,840	308,760	205,840
	3~5등급	76,560	15,310	9,180	6,120	443,990	266,220	177,480	459,300	275,400	183,600	189,720	284,580	189,720

노인요양공동생활가정 내 치매전담실 (1일당)

분류	등급	급여 비용	본인부담금			월이용액(29일)			월이용액(30일)			월이용액(31일)		
			20%	12%	8%	20%	12%	8%	20%	12%	8%	20%	12%	8%
가형	2등급	81,670	16,330	9,800	6,530	473,570	284,200	189,370	489,900	294,000	195,900	202,430	303,800	202,430
	3~5등급	75,300	15,060	9,030	6,020	436,740	261,870	174,580	451,800	270,900	180,600	186,620	279,930	186,620

노인요양시설 (1일당)			이용액=본인부담금 + 비급여(식대, 이미용 등)											
인력	등급	급여 비용	본인부담금			20% 이용료			12% 이용료			8% 이용료		
			20%	12%	8%	20%	비급여	합계	12%	비급여	합계	8%	비급여	합계
2.3:1 ↑	1등급	84,240	16,840	10,100	6,730	16,840	4,000	20,840	10,100	4,000	14,100	6,730	4,000	10,730
	2등급	78,150	15,630	9,370	6,250	15,630	4,000	19,630	9,370	4,000	13,370	6,250	4,000	10,250
	3~5등급	73,800	14,760	8,850	5,900	14,760	4,000	18,760	8,850	4,000	12,850	5,900	4,000	9,900
2.3:1 ↓	1등급	80,630	16,120	9,670	6,450	16,120	4,000	20,120	9,670	4,000	13,670	6,450	4,000	10,450
	2등급	74,810	14,960	8,970	5,980	14,960	4,000	18,960	8,970	4,000	12,970	5,980	4,000	9,980
	3~5등급	68,990	13,790	8,270	5,510	13,790	4,000	17,790	8,270	4,000	12,270	5,510	4,000	9,510

노인요양시설 - 본인부담금별 월이용금액/일수							※ 아래 비급여 비용 (월) 내용 입력 필수!!					※ 본부금 합계 : 1(일)의자리 버림			
인력	등급	급여 비용	본부금 20%	월이용액/일수		28	월이용액/일수		29	월이용액/일수		30	월이용액/일수		31
				20%	비급여	합계	20%	비급여	합계	20%	비급여	합계	20%	비급여	합계
2.3:1 ↑	1등급	84,240	16,848	471,740	153,000	624,740	488,590	153,000	641,590	505,440	153,000	658,440	522,280	153,000	675,280
	2등급	78,150	15,630	437,640	153,000	590,640	453,270	153,000	606,270	468,900	153,000	621,900	484,530	153,000	637,530
	3~5등급	73,800	14,760	413,280	153,000	566,280	428,040	153,000	581,040	442,800	153,000	595,800	457,560	153,000	610,560
2.3:1 ↓	1등급	80,630	16,126	451,520	153,000	604,520	467,650	153,000	620,650	483,780	153,000	636,780	499,900	153,000	652,900
	2등급	74,810	14,962	418,930	153,000	571,930	433,890	153,000	586,890	448,860	153,000	601,860	463,820	153,000	616,820
	3~5등급	68,990	13,798	386,340	153,000	539,340	400,140	153,000	553,140	413,940	153,000	566,940	427,730	153,000	580,730

인력	등급	급여 비용	본부금	월이용액/일수			28	월이용액/일수			29	월이용액/일수			30	월이용액/일수			31
			12%	12%	비급여	합계	12%	비급여	합계	12%	비급여	합계	12%	비급여	합계	12%	비급여	합계	
2.3:1 ↑	1등급	84,240	10,109	283,040	153,000	436,040	293,150	153,000	446,150	303,260	153,000	456,260	313,370	153,000	466,370				
	2등급	78,150	9,378	262,580	153,000	415,580	271,960	153,000	424,960	281,340	153,000	434,340	290,710	153,000	443,710				
	3~5등급	73,800	8,856	247,960	153,000	400,960	256,820	153,000	409,820	265,680	153,000	418,680	274,530	153,000	427,530				
2.3:1 ↓	1등급	80,630	9,676	270,910	153,000	423,910	280,590	153,000	433,590	290,260	153,000	443,260	299,940	153,000	452,940				
	2등급	74,810	8,977	251,360	153,000	404,360	260,330	153,000	413,330	269,310	153,000	422,310	278,290	153,000	431,290				
	3~5등급	68,990	8,279	231,800	153,000	384,800	240,080	153,000	393,080	248,360	153,000	401,360	256,640	153,000	409,640				

인력	등급	급여 비용	본부금	월이용액/일수			28	월이용액/일수			29	월이용액/일수			30	월이용액/일수			31
			8%	8%	비급여	합계	8%	비급여	합계	8%	비급여	합계	8%	비급여	합계	8%	비급여	합계	
2.3:1 ↑	1등급	84,240	6,739	188,690	153,000	341,690	195,430	153,000	348,430	202,170	153,000	355,170	208,910	153,000	361,910	215,650	153,000	375,390	
	2등급	78,150	6,252	175,050	153,000	328,050	181,300	153,000	334,300	187,560	153,000	340,560	193,810	153,000	346,810	200,070	153,000	353,070	
	3~5등급	73,800	5,904	165,310	153,000	318,310	171,210	153,000	324,210	177,120	153,000	330,120	183,020	153,000	336,020	188,930	153,000	342,930	
2.3:1 ↓	1등급	80,630	6,450	180,610	153,000	333,610	187,060	153,000	340,060	193,510	153,000	346,510	199,960	153,000	352,960	206,410	153,000	359,410	
	2등급	74,810	5,985	167,570	153,000	320,570	173,550	153,000	326,550	179,540	153,000	332,540	185,520	153,000	338,520	191,510	153,000	344,510	
	3~5등급	68,990	5,519	154,530	153,000	307,530	160,050	153,000	313,050	165,570	153,000	318,570	171,090	153,000	324,090	176,610	153,000	330,610	

비급여 비용 (1일)					
식사비	간식비	이미용	상급침실	기타	합계
3,000	1,000	0	0	0	4,000

비급여 비용 (월)						
	식사비	간식비	이미용	상급침실	기타	합계
금액	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	15,000
횟수	31	5	5	5	5	
합계	93,000	15,000	15,000	15,000	15,000	
기타1	0	0	0	0	0	
기타2	0	0	0	0	0	
총금액	93,000	15,000	15,000	15,000	15,000	153,000

계약의사 진찰비용	
초진	재진
17,610	12,590

※ 건강보험 요양급여비용 중

의원급 외래환자 진찰료와 연동

※ 합계는 자동계산됨

노인요양공동생활가정 (1일당)

등급	급여 비용	본인부담금			20% 이용료			12% 이용료			8% 이용료		
		20%	12%	8%	20%	비급여	합계	12%	비급여	합계	8%	비급여	합계
1등급	71,010	14,200	8,520	5,680	14,200	7,000	21,200	8,520	7,000	15,520	5,680	7,000	12,680
2등급	65,890	13,170	7,900	5,270	13,170	7,000	20,170	7,900	7,000	14,900	5,270	7,000	12,270
3~5등급	60,740	12,140	7,280	4,850	12,140	7,000	19,140	7,280	7,000	14,280	4,850	7,000	11,850

노인요양공동생활가정 - 본인부담금별 월이용금액/일수

등급	급여 비용	본부금	월이용액/일수			28			29			30			31		
		20%	20%	비급여	합계	20%	비급여	합계	20%	비급여	합계	20%	비급여	합계	20%	비급여	합계
1등급	71,010	14,200	397,600	153,000	550,600	411,800	153,000	564,800	426,000	153,000	579,000	440,200	153,000	593,200			
2등급	65,890	13,170	368,760	153,000	521,760	381,930	153,000	534,930	395,100	153,000	548,100	408,270	153,000	561,270			
3~5등급	60,740	12,140	339,920	153,000	492,920	352,060	153,000	505,060	364,200	153,000	517,200	376,340	153,000	529,340			

등급	급여 비용	본부금	월이용액/일수			28			29			30			31		
		12%	12%	비급여	합계	12%	비급여	합계	12%	비급여	합계	12%	비급여	합계	12%	비급여	합계
1등급	71,010	8,520	238,560	153,000	391,560	247,080	153,000	400,080	255,600	153,000	408,600	264,120	153,000	417,120			
2등급	65,890	7,900	221,200	153,000	374,200	229,100	153,000	382,100	237,000	153,000	390,000	244,900	153,000	397,900			
3~5등급	60,740	12,140	339,920	153,000	492,920	352,060	153,000	505,060	364,200	153,000	517,200	376,340	153,000	529,340			

등급	급여 비용	본부금	월이용액/일수			28			29			30			31		
		8%	8%	비급여	합계	8%	비급여	합계	8%	비급여	합계	8%	비급여	합계	8%	비급여	합계
1등급	71,010	5,680	159,040	153,000	312,040	164,720	153,000	317,720	170,400	153,000	323,400	176,080	153,000	329,080			
2등급	65,890	5,270	147,560	153,000	300,560	152,830	153,000	305,830	158,100	153,000	311,100	163,370	153,000	316,370			
3~5등급	60,740	4,850	135,800	153,000	288,800	140,650	153,000	293,650	145,500	153,000	298,500	150,350	153,000	303,350			

비급여 비용 (1일)

식사비	간식비	이미용	상급침실	기타	합계
3,000	1,000	3,000	0	0	7,000

비급여 비용 (월)

	식사비	간식비	이미용	상급침실	기타	합계
금액	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	15,000
횟수	31	5	5	5	5	
합계	93,000	15,000	15,000	15,000	15,000	
기타1	0	0	0	0	0	
기타2	0	0	0	0	0	총합계
총금액	93,000	15,000	15,000	15,000	15,000	153,000

※ 합계는 자동계산됨

등급별 월한도액 - 재가급여

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	*20% 추가산정
한도	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700	월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내에서 추가 산정
20%+	2,483,880	2,243,520	1,746,960	1,610,160	1,381,920	-	

일반:15%

40%경감자:9%

60%경감자:6%

기초:0%

*가족요양 - 방문요양급여 제공받은 월은 20% 추가 산정안함

주·야간보호 급여비용(1일당)

기초생활수급자 급여비용 : 이용일수 x 식대

○ 18시~22시 : 20%가산

○ 공휴일 : 30%가산

분류	등급	급여 비용	공휴일 30%+	야간 20%+	본인부담금			15% 이용료			9% 이용료			6% 이용료		
					15%	9%	6%	15%	비급여	합계	9%	비급여	합계	6%	비급여	합계
3시간 이상	1등급	39,810	51,750	47,770	5,970	3,580	2,380	5,970	4,000	9,970	3,580	4,000	7,580	2,380	4,000	6,380
	2등급	36,850	47,900	44,220	5,520	3,310	2,210	5,520	4,000	9,520	3,310	4,000	7,310	2,210	4,000	6,210
	3등급	34,020	44,220	40,820	5,100	3,060	2,040	5,100	4,000	9,100	3,060	4,000	7,060	2,040	4,000	6,040
	4등급	32,470	42,210	38,960	4,870	2,920	1,940	4,870	4,000	8,870	2,920	4,000	6,920	1,940	4,000	5,940
	5등급	30,920	40,190	37,100	4,630	2,780	1,850	4,630	4,000	8,630	2,780	4,000	6,780	1,850	4,000	5,850
	인지	30,920	40,190	37,100	4,630	2,780	1,850	4,630	4,000	8,630	2,780	4,000	6,780	1,850	4,000	5,850
6시간 이상	1등급	53,360	69,360	64,030	8,000	4,800	3,200	8,000	4,000	12,000	4,800	4,000	8,800	3,200	4,000	7,200
	2등급	49,420	64,240	59,300	7,410	4,440	2,960	7,410	4,000	11,410	4,440	4,000	8,440	2,960	4,000	6,960
	3등급	45,620	59,300	54,740	6,840	4,100	2,730	6,840	4,000	10,840	4,100	4,000	8,100	2,730	4,000	6,730
	4등급	44,070	57,290	52,880	6,610	3,960	2,640	6,610	4,000	10,610	3,960	4,000	7,960	2,640	4,000	6,640
	5등급	42,500	55,250	51,000	6,370	3,820	2,550	6,370	4,000	10,370	3,820	4,000	7,820	2,550	4,000	6,550
	인지	42,500	55,250	51,000	6,370	3,820	2,550	6,370	4,000	10,370	3,820	4,000	7,820	2,550	4,000	6,550
8시간 이상	1등급	66,360	86,260	79,630	9,950	5,970	3,980	9,950	4,000	13,950	5,970	4,000	9,970	3,980	4,000	7,980
	2등급	61,480	79,920	73,770	9,220	5,530	3,680	9,220	4,000	13,220	5,530	4,000	9,530	3,680	4,000	7,680
	3등급	56,760	73,780	68,110	8,510	5,100	3,400	8,510	4,000	12,510	5,100	4,000	9,100	3,400	4,000	7,400
	4등급	55,210	71,770	66,250	8,280	4,960	3,310	8,280	4,000	12,280	4,960	4,000	8,960	3,310	4,000	7,310
	5등급	53,640	69,730	64,360	8,040	4,820	3,210	8,040	4,000	12,040	4,820	4,000	8,820	3,210	4,000	7,210
	인지	53,640	69,730	64,360	8,040	4,820	3,210	8,040	4,000	12,040	4,820	4,000	8,820	3,210	4,000	7,210
10시간 이상	1등급	73,110	95,040	87,730	10,960	6,570	4,380	10,960	4,000	14,960	6,570	4,000	10,570	4,380	4,000	8,380
	2등급	67,720	88,030	81,260	10,150	6,090	4,060	10,150	4,000	14,150	6,090	4,000	10,090	4,060	4,000	8,060
	3등급	62,570	81,340	75,080	9,380	5,630	3,750	9,380	4,000	13,380	5,630	4,000	9,630	3,750	4,000	7,750
	4등급	61,000	79,300	73,200	9,150	5,490	3,660	9,150	4,000	13,150	5,490	4,000	9,490	3,660	4,000	7,660
	5등급	59,450	77,280	71,340	8,910	5,350	3,560	8,910	4,000	12,910	5,350	4,000	9,350	3,560	4,000	7,560
	인지	53,640	69,730	64,360	8,040	4,820	3,210	8,040	4,000	12,040	4,820	4,000	8,820	3,210	4,000	7,210
13시간 초과	1등급	78,400	101,920	94,080	11,760	7,050	4,700	11,760	4,000	15,760	7,050	4,000	11,050	4,700	4,000	8,700
	2등급	72,630	94,410	87,150	10,890	6,530	4,350	10,890	4,000	14,890	6,530	4,000	10,530	4,350	4,000	8,350
	3등급	67,100	87,230	80,520	10,060	6,030	4,020	10,060	4,000	14,060	6,030	4,000	10,030	4,020	4,000	8,020
	4등급	65,540	85,200	78,640	9,830	5,890	3,930	9,830	4,000	13,830	5,890	4,000	9,890	3,930	4,000	7,930
	5등급	63,990	83,180	76,780	9,590	5,750	3,830	9,590	4,000	13,590	5,750	4,000	9,750	3,830	4,000	7,830
	인지	53,640	69,730	64,360	8,040	4,820	3,210	8,040	4,000	12,040	4,820	4,000	8,820	3,210	4,000	7,210

비급여비용

식대	기타	합계
4,000	0	4,000

가족요양 60분/90분

20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)
482,400	975,300	1,007,810

방문목욕 - 차량내 (회당)

1회	2회	3회	4회	5회	6회
84,670	169,340	253,110	338,680	423,350	508,020

방문요양 급여비용(방문당)

시간	30분 ↑	60분 ↑	90분 ↑	120분 ↑	150분 ↑	180분 ↑	210분 ↑	240분 ↑
급여비용	16,630	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770

방문간호 급여비용(방문당)

시간	30분미만	30분이상	60분이상
급여비용	40,760	51,110	61,490

2024년 주·야간보호 본인부담금 및 월 한도액 (2,3등급) (기관용) 2024.01.01 시행

● 등급별 월한도액

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	*20% 추가산정	비급여 합계	4,000
월 한도	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정	식대	4,000
20%추가	2,483,880	2,243,520	1,746,960	1,610,160	1,381,920	-		기타	0

*가족요양 - 방문요양급여 제공받은 월은 20% 추가 산정안함

● 주·야간보호 2, 3등급 이용료안내

이용료=본인부담금 + 비급여(식대, 이마용 등)

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	4,000	15%기준	9%기준	6%기준
2등급	8시간	61,480	15	922,200	138,330	82,990	55,330	0	60,000	198,330	142,990	115,330
			16	983,680	147,550	88,530	59,020	0	64,000	211,550	152,530	123,020
			17	1,045,160	156,770	94,060	62,700	0	68,000	224,770	162,060	130,700
			18	1,106,640	165,990	99,590	66,390	0	72,000	237,990	171,590	138,390
			19	1,168,120	175,210	105,130	70,080	0	76,000	251,210	181,130	146,080
			20	1,229,600	184,440	110,660	73,770	0	80,000	264,440	190,660	153,770
			21	1,291,080	193,660	116,190	77,460	0	84,000	277,660	200,190	161,460
			22	1,352,560	202,880	121,730	81,150	0	88,000	290,880	209,730	169,150
			23	1,414,040	212,100	127,260	84,840	0	92,000	304,100	219,260	176,840
			24	1,475,520	221,320	132,790	88,530	0	96,000	317,320	228,790	184,530
			25	1,537,000	230,550	138,330	92,220	0	100,000	330,550	238,330	192,220
			26	1,598,480	239,770	143,860	95,900	0	104,000	343,770	247,860	199,900
			27	1,659,960	248,990	149,390	99,590	0	108,000	356,990	257,390	207,590
			28	1,721,440	258,210	154,920	103,280	0	112,000	370,210	266,920	215,280
2등급 / 8시간 20% 추가한도			29	1,782,920	267,430	160,460	106,970	0	116,000	383,430	276,460	222,970
			30	1,844,400	276,660	165,990	110,660	0	120,000	396,660	285,990	230,660
			31	1,905,880	285,880	171,520	114,350	0	124,000	409,880	295,520	238,350
			32	1,967,360	295,100	177,060	118,040	0	128,000	423,100	305,060	246,040
			33	2,028,840	304,320	182,590	121,730	0	132,000	436,320	314,590	253,730
			34	2,090,320	313,540	188,120	125,410	0	136,000	449,540	324,120	261,410
			35	2,151,800	322,770	193,660	129,100	0	140,000	462,770	333,660	269,100
			36	2,213,280	331,990	199,190	132,790	0	144,000	475,990	343,190	276,790

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	4,000	15%기준	9%기준	6%기준
3등급	8시간	56,760	15	851,400	127,710	76,620	51,080	0	60,000	187,710	136,620	111,080
			16	908,160	136,220	81,730	54,480	0	64,000	200,220	145,730	118,480
			17	964,920	144,730	86,840	57,890	0	68,000	212,730	154,840	125,890
			18	1,021,680	153,250	91,950	61,300	0	72,000	225,250	163,950	133,300
			19	1,078,440	161,760	97,050	64,700	0	76,000	237,760	173,050	140,700
			20	1,135,200	170,280	102,160	68,110	0	80,000	250,280	182,160	148,110
			21	1,191,960	178,790	107,270	71,510	0	84,000	262,790	191,270	155,510
			22	1,248,720	187,300	112,380	74,920	0	88,000	275,300	200,380	162,920
			23	1,305,480	195,820	117,490	78,320	0	92,000	287,820	209,490	170,320
			24	1,362,240	204,330	122,600	81,730	0	96,000	300,330	218,600	177,730
3등급 / 8시간 20% 추가한도			25	1,419,000	212,850	127,710	85,140	0	100,000	312,850	227,710	185,140
			26	1,475,760	221,360	132,810	88,540	0	104,000	325,360	236,810	192,540
			27	1,532,520	229,870	137,920	91,950	0	108,000	337,870	245,920	199,950
			28	1,589,280	238,390	143,030	95,350	0	112,000	350,390	255,030	207,350
			29	1,646,040	246,900	148,140	98,760	0	116,000	362,900	264,140	214,760
			30	1,702,800	255,420	153,250	102,160	0	120,000	375,420	273,250	222,160

방문요양 급여비용(방문당)

가족요양 (20일/30일)

방문목욕 (회당)

30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상	20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)	차량내 1회	차량내 2회
16,630	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770	482,400	975,300	1,007,810	84,670	169,340

2024년 주·야간보호 본인부담금 및 월 한도액 (4,5등급) (기관용)

2024.01.01 시행

● 등급별 월한도액

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	*20% 추가산정	비급여 합계	4,000
월 한도	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정	식대	4,000
20%추가	2,483,880	2,243,520	1,746,960	1,610,160	1,381,920	-		기타	0

*가족요양 - 방문요양급여 제공받은 월은 20% 추가 산정안함

● 주·야간보호 4, 5등급 이용료안내

이용료=본인부담금 + 비급여(식대, 이마용 등)

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	4,000	15%기준	9%기준	6%기준
4등급	8시간	55,210	15	828,150	124,220	74,530	49,680	0	60,000	184,220	134,530	109,680
			16	883,360	132,500	79,500	53,000	0	64,000	196,500	143,500	117,000
			17	938,570	140,780	84,470	56,310	0	68,000	208,780	152,470	124,310
			18	993,780	149,060	89,440	59,620	0	72,000	221,060	161,440	131,620
			19	1,048,990	157,340	94,400	62,930	0	76,000	233,340	170,400	138,930
			20	1,104,200	165,630	99,370	66,250	0	80,000	245,630	179,370	146,250
			21	1,159,410	173,910	104,340	69,560	0	84,000	257,910	188,340	153,560
			22	1,214,620	182,190	109,310	72,870	0	88,000	270,190	197,310	160,870
4등급 / 8시간 20% 추가한도			23	1,269,830	190,470	114,280	76,180	0	92,000	282,470	206,280	168,180
			24	1,325,040	198,750	119,250	79,500	0	96,000	294,750	215,250	175,500
			25	1,380,250	207,030	124,220	82,810	0	100,000	307,030	224,220	182,810
			26	1,435,460	215,310	129,190	86,120	0	104,000	319,310	233,190	190,120
			27	1,490,670	223,600	134,160	89,440	0	108,000	331,600	242,160	197,440
			28	1,545,880	231,880	139,120	92,750	0	112,000	343,880	251,120	204,750
			29	1,601,090	240,160	144,090	96,060	0	116,000	356,160	260,090	212,060

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	4,000	15%기준	9%기준	6%기준
5등급	8시간	53,640	15	804,600	120,690	72,410	48,270	0	60,000	180,690	132,410	108,270
			16	858,240	128,730	77,240	51,490	0	64,000	192,730	141,240	115,490
			17	911,880	136,780	82,060	54,710	0	68,000	204,780	150,060	122,710
			18	965,520	144,820	86,890	57,930	0	72,000	216,820	158,890	129,930
			19	1,019,160	152,870	91,720	61,140	0	76,000	228,870	167,720	137,140
			20	1,072,800	160,920	96,550	64,360	0	80,000	240,920	176,550	144,360
			21	1,126,440	168,960	101,370	67,580	0	84,000	252,960	185,370	151,580
5등급 / 8시간 20% 추가한도			22	1,180,080	177,010	106,200	70,800	0	88,000	265,010	194,200	158,800
			23	1,233,720	185,050	111,030	74,020	0	92,000	277,050	203,030	166,020
			24	1,287,360	193,100	115,860	77,240	0	96,000	289,100	211,860	173,240
			25	1,341,000	201,150	120,690	80,460	0	100,000	301,150	220,690	180,460

방문요양 급여비용(방문당)

가족요양 (20일/30일)

방문목욕 (회당)

30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상	20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)	차량내 1회	차량내 2회
16,630	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770	482,400	975,300	1,007,810	84,670	169,340

2024년 주·야간보호 등급별 급여비용 및 월 한도액 (기관용)

2024.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	*20% 추가산정
한도	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600	643,700	월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별
20%+	2,483,880	2,243,520	1,746,960	1,610,160	1,381,920	-	월 한도액 20%범위 내에서 추가 산정

비급여비용(1일당)

식대	기타	합계
4,000	0	4,000

※ 빨간테두리 변경 시 자동계산

*가족요양 - 방문요양급여 제공받은 월은 20% 추가 산정안함

주·야간보호 급여비용(1일당)

기초생활수급자 급여비용 = 이용일수 x 비급여(식대)

일반 : 15%

40%경감자 : 9%

60%경감자 : 6%

기초 : 0%

분류	등급	급여 비용	공휴일 30%+	야간 20%+	본인부담금			공휴일(30%)본부금			야간(20%)본부금			15% 이용료			9% 이용료			6% 이용료		
					15%	9%	6%	15%	9%	6%	15%	9%	6%	15%	비급여	합계	9%	비급여	합계	6%	비급여	합계
3시간 이상	1등급	39,810	51,750	47,770	5,970	3,580	2,380	7,760	4,650	3,100	7,160	4,290	2,860	5,970	4,000	9,970	3,580	4,000	7,580	2,380	4,000	6,380
	2등급	36,850	47,900	44,220	5,520	3,310	2,210	7,180	4,310	2,870	6,630	3,970	2,650	5,520	4,000	9,520	3,310	4,000	7,310	2,210	4,000	6,210
	3등급	34,020	44,220	40,820	5,100	3,060	2,040	6,630	3,970	2,650	6,120	3,670	2,440	5,100	4,000	9,100	3,060	4,000	7,060	2,040	4,000	6,040
	4등급	32,470	42,210	38,960	4,870	2,920	1,940	6,330	3,790	2,530	5,840	3,500	2,330	4,870	4,000	8,870	2,920	4,000	6,920	1,940	4,000	5,940
	5등급	30,920	40,190	37,100	4,630	2,780	1,850	6,020	3,610	2,410	5,560	3,330	2,220	4,630	4,000	8,630	2,780	4,000	6,780	1,850	4,000	5,850
	인지	30,920	40,190	37,100	4,630	2,780	1,850	6,020	3,610	2,410	5,560	3,330	2,220	4,630	4,000	8,630	2,780	4,000	6,780	1,850	4,000	5,850
6시간 이상	1등급	53,360	69,360	64,030	8,000	4,800	3,200	10,400	6,240	4,160	9,600	5,760	3,840	8,000	4,000	12,000	4,800	4,000	8,800	3,200	4,000	7,200
	2등급	49,420	64,240	59,300	7,410	4,440	2,960	9,630	5,780	3,850	8,890	5,330	3,550	7,410	4,000	11,410	4,440	4,000	8,440	2,960	4,000	6,960
	3등급	45,620	59,300	54,740	6,840	4,100	2,730	8,890	5,330	3,550	8,210	4,920	3,280	6,840	4,000	10,840	4,100	4,000	8,100	2,730	4,000	6,730
	4등급	44,070	57,290	52,880	6,610	3,960	2,640	8,590	5,150	3,430	7,930	4,750	3,170	6,610	4,000	10,610	3,960	4,000	7,960	2,640	4,000	6,640
	5등급	42,500	55,250	51,000	6,370	3,820	2,550	8,280	4,970	3,310	7,650	4,590	3,060	6,370	4,000	10,370	3,820	4,000	7,820	2,550	4,000	6,550
	인지	42,500	55,250	51,000	6,370	3,820	2,550	8,280	4,970	3,310	7,650	4,590	3,060	6,370	4,000	10,370	3,820	4,000	7,820	2,550	4,000	6,550
8시간 이상	1등급	66,360	86,260	79,630	9,950	5,970	3,980	12,930	7,760	5,170	11,940	7,160	4,770	9,950	4,000	13,950	5,970	4,000	9,970	3,980	4,000	7,980
	2등급	61,480	79,920	73,770	9,220	5,530	3,680	11,980	7,190	4,790	11,060	6,630	4,420	9,220	4,000	13,220	5,530	4,000	9,530	3,680	4,000	7,680
	3등급	56,760	73,780	68,110	8,510	5,100	3,400	11,060	6,640	4,420	10,210	6,120	4,080	8,510	4,000	12,510	5,100	4,000	9,100	3,400	4,000	7,400
	4등급	55,210	71,770	66,250	8,280	4,960	3,310	10,760	6,450	4,300	9,930	5,960	3,970	8,280	4,000	12,280	4,960	4,000	8,960	3,310	4,000	7,310
	5등급	53,640	69,730	64,360	8,040	4,820	3,210	10,450	6,270	4,180	9,650	5,790	3,860	8,040	4,000	12,040	4,820	4,000	8,820	3,210	4,000	7,210
	인지	53,640	69,730	64,360	8,040	4,820	3,210	10,450	6,270	4,180	9,650	5,790	3,860	8,040	4,000	12,040	4,820	4,000	8,820	3,210	4,000	7,210
10시간 이상	1등급	73,110	95,040	87,730	10,960	6,570	4,380	14,250	8,550	5,700	13,150	7,890	5,260	10,960	4,000	14,960	6,570	4,000	10,570	4,380	4,000	8,380
	2등급	67,720	88,030	81,260	10,150	6,090	4,060	13,200	7,920	5,280	12,180	7,310	4,870	10,150	4,000	14,150	6,090	4,000	10,090	4,060	4,000	8,060
	3등급	62,570	81,340	75,080	9,380	5,630	3,750	12,200	7,320	4,880	11,260	6,750	4,500	9,380	4,000	13,380	5,630	4,000	9,630	3,750	4,000	7,750
	4등급	61,000	79,300	73,200	9,150	5,490	3,660	11,890	7,130	4,750	10,980	6,580	4,390	9,150	4,000	13,150	5,490	4,000	9,490	3,660	4,000	7,660
	5등급	59,450	77,280	71,340	8,910	5,350	3,560	11,590	6,950	4,630	10,700	6,420	4,280	8,910	4,000	12,910	5,350	4,000	9,350	3,560	4,000	7,560
	인지	53,640	69,730	64,360	8,040	4,820	3,210	10,450	6,270	4,180	9,650	5,790	3,860	8,040	4,000	12,040	4,820	4,000	8,820	3,210	4,000	7,210
13시간 초과	1등급	78,400	101,920	94,080	11,760	7,050	4,700	15,280	9,170	6,110	14,110	8,460	5,640	11,760	4,000	15,760	7,050	4,000	11,050	4,700	4,000	8,700
	2등급	72,630	94,410	87,150	10,890	6,530	4,350	14,160	8,490	5,660	13,070	7,840	5,220	10,890	4,000	14,890	6,530	4,000	10,530	4,350	4,000	8,350
	3등급	67,100	87,230	80,520	10,060	6,030	4,020	13,080	7,850	5,230	12,070	7,240	4,830	10,060	4,000	14,060	6,030	4,000	10,030	4,020	4,000	8,020
	4등급	65,540	85,200	78,640	9,830	5,890	3,930	12,780	7,660	5,110	11,790	7,070	4,710	9,830	4,000	13,830	5,890	4,000	9,890	3,930	4,000	7,930
	5등급	63,990	83,180	76,780	9,590	5,750	3,830	12,470	7,480	4,990	11,510	6,910	4,600	9,590	4,000	13,590	5,750	4,000	9,750	3,830	4,000	7,830
	인지	53,640	69,730	64,360	8,040	4,820	3,210	10,450	6,270	4,180	9,650	5,790	3,860	8,040	4,000	12,040	4,820	4,000	8,820	3,210	4,000	7,210

방문요양 급여비용(방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상
급여비용	16,630	24,120	32,510	41,380	48,250	54,320	60,530	66,770

가족요양 (20일/30일)

20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)
482,400	975,300	1,007,810

방문목욕 (회당)

차량내 1회	차량내 2회	차량내 3회	차량내 4회
84,670	169,340	253,110	338,680