

[별표 1]

치매전담형 주야간보호 급여비용 및 본인부담 기준 (2021.01.01)

○ 주야간보호 이용시간별 급여비용(원)

구 분	장기요양 1등급	장기요양 2등급	장기요양 3등급	장기요양 4등급	장기요양 5등급	인지지원등급
3시간미만	28,380 원	26,280 원	24,260 원	23,150 원	22,050 원	22,050 원
3시간이상 ~ 6시간미만	35,480 원	32,850 원	30,330 원	28,940 원	27,560 원	27,560 원
6시간이상 ~ 8시간미만	47,570 원	44,060 원	40,670 원	39,290 원	37,890 원	37,890 원
8시간이상 ~ 10시간미만	59,160 원	54,810 원	50,600 원	49,220 원	47,820 원	47,820 원
10시간이상 ~ 12시간미만	65,180 원	60,380 원	55,780 원	54,370 원	52,990 원	47,820 원
12시간이상	69,890 원	64,750 원	59,810 원	58,430 원	57,040 원	47,820 원

○ 주야간보호(치매전담실) 이용시간별 급여비용(원)

구 분	장기요양 1등급	장기요양 2등급	장기요양 3등급	장기요양 4등급	장기요양 5등급	인지지원등급
3시간미만	0 원	33,060 원	30,510 원	29,120 원	27,730 원	27,730 원
3시간이상 ~ 6시간미만	0 원	41,320 원	38,140 원	36,400 원	34,660 원	34,660 원
6시간이상 ~ 8시간미만	0 원	55,420 원	51,150 원	49,420 원	47,660 원	47,660 원
8시간이상 ~ 10시간미만	0 원	68,950 원	63,640 원	61,910 원	60,150 원	60,150 원
10시간이상 ~ 12시간미만	0 원	75,960 원	70,160 원	68,390 원	66,650 원	60,150 원
12시간이상	0 원	81,430 원	75,250 원	73,490 원	71,750 원	60,150 원

○ 등급별 재가급여 월 한도액(원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
1,520,700 원	1,351,700 원	1,295,400 원	1,189,800 원	1,021,300 원	573,900 원

- ※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 『장기요양급여비용 등에 관한 고시』(보건복지부 고시)에 따름
- ※ 장기요양등급별 월 한도액 범위 내에서 이용하여야 하며, 월 한도액을 초과한 비용은 수급자가 전부 부담함
- ※ 주·야간보호 급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용한 경우 월 한도액 50% 범위 내에서 추가 산정함(위의 조건을 충족하지 못할 경우 월 한도액 초과되는 부분은 전액 본인이 부담한다)