급여 수가 정보

한길재가요양센터

공단 급여 수가 (2026.01.01 ~ 2026.12.31)

단위 : 원 / 일

방문요양	수가	일반(15%)	감경(9%)	감경(6%)	기초(0%)	의료(6%)
30분 이상	17,450 원	2,617 원	1,570 원	1,047 원	0 원	1,047 원
60분 이상	25,320 원	3,798 원	2,278 원	1,519 원	0 원	1,519 원
90분 이상	34,120 원	5,118 원	3,070 원	2,047 원	0 원	2,047 원
120분 이상	43,430 원	6,514 원	3,908 원	2,605 원	0 원	2,605 원
150분 이상	50,640 원	7,596 원	4,557 원	3,038 원	0 원	3,038 원
180분 이상	57,020 원	8,553 원	5,131 원	3,421 원	0 원	3,421 원
210분 이상	63,530 원	9,529 원	5,717 원	3,811 원	0 원	3,811 원
240분 이상	70,080 원	10,512 원	6,307 원	4,204 원	0 원	4,204 원

본인 부담률

수급자격	일반(15%)	감경(9%)	감경(6%)	기초(0%)	의료(6%)
본인부담률	15 %	9 %	6 %	0 %	6 %

급여 한도

단위 : 원 / 월

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
급여한도	2,512,900 원	2,331,200 원	1,528,200 원	1,409,700 원	1,208,900 원