

2025 급여비용 및 본인부담 수가

등 급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
월 한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400

방문요양 급여비용

구분	금액(원)	본부금	구분	금액(원)	본부금
30분	16,940	2,541	150분	49,160	7,374
60분	24,580	3,687	180분	55,350	8,303
90분	33,120	4,968	210분	61,670	9,251
120분	42,160	6,324	240분	68,030	10,205

주간보호 급여비용

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
3시간이상	40,650	37,630	34,740	33,160	31,580	31,580
	6,098	5,645	5,211	4,974	4,737	4,737
6시간이상	54,490	50,470	46,590	45,000	43,400	43,400
	8,174	7,571	6,989	6,750	6,510	6,510
8시간이상	67,770	62,780	57,960	56,380	54,780	54,780
	10,166	9,417	8,694	8,457	8,217	8,217
10시간이상	74,660	69,160	63,900	62,290	60,710	54,780
	11,199	10,374	9,585	9,344	9,107	8,217
13시간초과	80,060	74,170	68,520	66,930	65,350	54,780
	12,009	11,126	10,278	10,040	9,803	8,217

* 20일 이상 이용 계약후, 수급자 본인의 사정으로 이용하지 아니 한 날은

월 5일의 범위 안에서 급여비용의 50%를 산정할수 있습니다.

방문목욕 급여비용

분류번호	분 류	금액(원)	본인부담금
나-1	방문목욕 차량을 이용한 경우(차량내 목욕)	86,480	12,972
나-2	방문목욕 차량을 이용한 경우(가정내 목욕)	77,970	11,696
나-3	방문목욕 차량을 이용하지 아니한 경우	48,690	7,304