

방문요양 급여비용 및 본인부담 기준

(2026년 01월 01일 기준)

1. 등급별 재가급여 이용 월 한도액

(단위 : 원)

1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320
본인부담금 내역	기초수급권자				0%
	의료급여자,차상위 감경대상자, 천재지변 등 생계곤란자, 보험료 감경대상자(보험료순위 25%이하인자)				6%
	보험료 감경대상자(보험료순위 25%초과 50%이하인자)				9%
	일반수급자				15%

※ 원거리교통비, 인지활동형 방문요양 요양보호사 가산, 프로그램 관리자 가산, 방문간호 간호(조무)사 가산, 주·야간 보호, 이동서비스비 및 목욕서비스 제공가산, 급여비용 가산, 의사소견서 및 방문간호지지서 발급비는 월 한도액에 포함하지 않음.

2. 방문요양 이용 시 1회당 이용 시간별 급여비용

구 분	금 액(원)							
방문요양	30분 이상	60분 이상	90분 이상	120분 이상	150분 이상	180분 이상	210분 이상	240분 이상
	17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080
방문간호	15분 ~ 30분 미만		30분 ~ 60분 미만			60분 이상		
	42,880		53,770			64,690		
방문목욕	차량 이용 시					방문목욕 (차량 미이용)		
	차량 내 목욕		가정 내 목욕					
	88,990		80,230			50,100		

1. 노인장기요양보험법에 의해 재가급여는 15%를 본인이 부담한다.
2. 단, 노인장기요양보험법에 의해 의료급여수급권자 등 저소득층은 각각 60%로 경감(9%), 40%로 경감(6%), 국민기초생활수급자는 무료이다.

샘물재가장기요양센터