

□ 재가장기요양급여 비용 및 본인부담금 기준안내(2025년)

※ 아래 재가장기요양급여 단가(별표1~5)는 『장기요양급여 제공기준 및 급여비용 산정방법 등에 관한 고시』에 따른 것이며,
2024년 1월 1일부터 적용됩니다. 단, 아래 내용은 관련법령의 개정 및 추가 고시에 따라 변경될 수 있습니다.

[표1] 장기요양등급별 월 한도액 및 본인부담률

장기요양등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	본인부담률
월 한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	일반 대상자: 15% 의료 대상자: 6% 경감 대상자: 6% 또는 9% 기초생활수급자: 0%

[표2] 방문요양서비스의 급여비용 산정기준

분류	금액(원)	분류	금액(원)	분류	금액(원)
30분 이상	16,940	120분 이상	42,160	210분 이상	61,670
60분 이상	24,580	150분 이상	49,160	240분 이상	68,030
90분 이상	33,120	180분 이상	55,350		

[표3] 방문간호서비스의 급여비용 산정기준

분류	금액(원)
30분 미만	41,710
30분 이상 ~ 60분 미만	52,310
60분 이상	62,930

[표4] 방문요양, 간호서비스의 서비스 제공시각에 따른 급여비용 가산

서비스 제공시각	금액(원)
22시이후 06시 이전에 급여를 제공 「관공서의 공휴일에 관한 규정」제2조제1호에 따른 일요일에 급여를 제공	[표2]의 소정수가에 30% 가산
「근로기준법」제 55조제2항 유급휴일 및 「근로자의날 제정에 관한 법률」에 따른 근로자의 날에 제공한 급여 ※ 유급휴일: 일요일을 제외한 관공서의 공휴일	[표2]의 소정수가에 50% 가산