

노인장기요양보험 수가 (2026년)

◎본인부담금 할인. 면제행위는 불법입니다◎

※ 25년 대비 평균 인상율 : 0.9448%

①입소시설 (본인부담금: 일반 20%, 감경.의료 9~6%, 기초 0%) (단위:원 /일)

구 분	1등급	2등급	3~5등급
노인요양시설	93,070원	86,340원	81,540원
노인요양공동생활가정	74,590원	69,210원	63,800원

②재가급여 월 한도액 (본인부담금: 일반 20%, 감경.의료 9~6%, 기초 0%) (단위:원 /일)

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
월한도액	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320

③방문요양 (본인부담금: 일반 20%, 감경.의료 9~6%, 기초 0%) (단위:원 /일)

구 분	수 가							
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

■ 급여비용의가산

-야간가산(20%) :18시 이후~22시 이전 이용한 경우

-심야가산(30%): 22시 이후~ 익일 06시 이전 이용한 경우

-휴일가산(30%): 공휴일에 서비스 이용한 경우 (단위:원 /일)

구 분		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원 등급
주. 야간 보호	3시간 이상	41,820	38,720	35,740	34,120	32,490	32,490
	6시간 이상	56,060	51,930	47,940	46,300	44,650	44,650
	8시간 이상	69,730	64,590	59,640	58,010	56,360	56,360
	10시간 이상	76,820	71,160	65,750	64,090	62,460	56,360
	13시간 초과	82,370	76,310	70,500	68,860	67,240	56,360

주.야간을 1일 8시간 이상,월 20일 이상 이용할 시 등급별 월 한도액을 50% 총액하여 사용할 수 있습니다.

비급여대상 및 항목별 비용

구 분		1등급 ~ 5등급 (동일)
요양 시설	식사재료비	1일 1식 3,800×2=7,600원, 간식비1,000원,×2회=2,000원 본인 요구 시 영양식 1식 2,000원(필요시)
	약값	개인별 별도.
	비급여	개인별 별도.