

2020년 비급여 대상 및 항목별 비용

[월 이용료 한도액] -한도액 초과 시 본인부담금이 100% 추가 됩니다

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
2020년	149만8300	133만1800	127만6300	117만3200	100만7200	56만6600

등급별 급여비용		' 20년 수가	' 20년 본인부담
3시간 이상	1등급	35,030	5,255
	2등급	32,430	4,865
	3등급	29,940	4,491
	4등급	28,570	4,286
	5등급	27,210	4,082
	인지지원등급	27,210	4,082
6시간 이상	1등급	46,960	7,044
	2등급	43,500	6,525
	3등급	40,150	6,023
	4등급	38,790	5,819
	5등급	37,410	5,612
	인지지원등급	37,410	5,612
8시간 이상	1등급	58,410	8,762
	2등급	54,110	8,117
	3등급	49,960	7,494
	4등급	48,590	7,289
	5등급	47,210	7,082
	인지지원등급	47,210	7,082
10시간 이상	1등급	64,350	9,653
	2등급	59,610	8,942
	3등급	55,070	8,261
	4등급	53,680	8,052
	5등급	52,320	7,848
	인지지원등급	47,210	7,082
12시간 이상	1등급	69,000	10,350
	2등급	63,930	9,590
	3등급	59,050	8,858
	4등급	57,690	8,654
	5등급	56,310	8,447
	인지지원등급	47,210	7,082

비급여 항목	단 위	금 액
식사 재료비	1 식	3,000원
간식비 (1일 2식)	1 식	500원
이 미용비	1 회	무료(재능기부)

- 미이용 급여비용 : 15일 이상 이용하고자 계약을 체결 후 평일(월~금요일) 기준으로 월 5일의 범위 안에서 이용 예정 급여비용의 50% 산정
- 가산 : 평일 18시 이후 22시 이전에 급여 20%