

2026년 급여별 급여비용 및 본인부담금

2025.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여(복지용구제외)

※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 3.93% 인상

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	20% 추가산정
월 한도액	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정
20%추가	3,015,480	2,797,440	1,833,840	1,691,640	1,450,680	-	

방문요양 급여비용 (방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상	본인부담율	
급여비용	17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080	수급자유형	재가 / 시설
본부금(15%)	2,610	3,790	5,110	6,510	7,590	8,550	9,520	10,510	일반대상자	15% / 20%
본부금(9%)	1,570	2,270	3,070	3,900	4,550	5,130	5,710	6,300	40%감경	9% / 12%
본부금(6%)	1,040	1,510	2,040	2,600	3,030	3,420	3,810	4,200	60%감경	6% / 8%

가족요양60분(20일)

가족요양90분(31일)

분류	20일	30일	31일
급여비용	506,400	1,023,600	1,057,720
본부금(15%)	75,960	153,540	158,650
본부금(9%)	45,570	92,120	95,190
본부금(6%)	30,380	61,410	63,460

방문목욕 (방문당)

분류	목욕차(차량)	목욕차(가정)	차량 미이용
급여비용	88,990	80,230	50,100
본부금(15%)	13,340	12,030	7,510
본부금(9%)	8,000	7,220	4,500
본부금(6%)	5,330	4,810	3,000

*본인부담금=총급여비용 X 수급자유형

*본인부담율은 수급자 유형에 따라 다름

주·야간보호 급여비용 (1일당)

시간	3시간이상	6시간이상	8시간이상	10시간이상	13시간초과
1등급	41,820	56,060	69,730	76,820	82,370
본부금(15%)	6,270	8,400	10,450	11,520	12,350
본부금(9%)	3,760	5,040	6,270	6,910	7,410
본부금(6%)	2,500	3,360	4,180	4,600	4,940
2등급	38,720	51,930	64,590	71,160	76,310
본부금(15%)	5,800	7,780	9,680	10,670	11,440
본부금(9%)	3,480	4,670	5,810	6,400	6,860
본부금(6%)	2,320	3,110	3,870	4,260	4,570
3등급	35,740	47,940	59,640	65,750	70,500
본부금(15%)	5,360	7,190	8,940	9,860	10,570
본부금(9%)	3,210	4,310	5,360	5,910	6,340
본부금(6%)	2,140	2,870	3,570	3,940	4,230
4등급	34,120	46,300	58,010	64,090	68,860
본부금(15%)	5,110	6,940	8,700	9,610	10,320
본부금(9%)	3,070	4,160	5,220	5,760	6,190
본부금(6%)	2,040	2,770	3,480	3,840	4,130
5등급	32,490	44,650	56,360	62,460	67,240
본부금(15%)	4,870	6,690	8,450	9,360	10,080
본부금(9%)	2,920	4,010	5,070	5,620	6,050
본부금(6%)	1,940	2,670	3,380	3,740	4,030
인지지원등급	32,490	44,650	56,360	56,360	56,360
본부금(15%)	4,870	6,690	8,450	8,450	8,450
본부금(9%)	2,920	4,010	5,070	5,070	5,070
본부금(6%)	1,940	2,670	3,380	3,380	3,380

월 일수 → 변경 시 자동적용

월 일수 → 변경 시 자동적용

단기보호 급여비용 (1일당)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
급여비용	74,060	68,580	63,350	61,680	60,000
본부금(15%)	11,100	10,280	9,500	9,250	9,000
본부금(9%)	6,660	6,170	5,700	5,550	5,400
본부금(6%)	4,440	4,110	3,800	3,700	3,600

방문간호 급여비용 (방문당)

시간	30분미만	30분이상	60분이상
급여비용	42,880	53,770	64,690
본부금(15%)	6,430	8,060	9,700

의사소견서 / 방문간호지시서 발급비용(1회당)

	의사소견서	치매진단	방문간호지시서
의료기관	39,640	55,730	21,080
보건소/보건지소	24,800	44,820	5,610

주·야간보호/시설 비급여비용 (1일당)

식재료비	간식비		총비급여
5,000	1,000	0	6,000

시설급여 비용(1일당) - 노인요양시설

31	1등급	2등급	3,4,5등급
노인요양시설	93,070	86,340	81,540
월금액(30일)	2,885,170	2,676,540	2,527,740
본부금(20%)	577,030	535,300	505,540
본부금(12%)	346,220	321,180	303,320
본부금(8%)	230,810	214,120	202,210

시설급여 비용(1일당) - 공동생활가정

30	1등급	2등급	3,4,5등급
노인요양시설	74,590	69,210	63,800
월금액(30일)	2,237,700	2,076,300	1,914,000
본부금(20%)	447,540	415,260	382,800
본부금(12%)	268,520	249,150	229,680
본부금(8%)	179,010	166,100	153,120

- 요양, 목욕, 간호, 주야간, 단기보호 총 급여비용을 합산하여 등급별로 월 한도액 적용
- 월 한도액을 초과할 경우 초과금액은 전액 수급자 본인이 부담
- 요양, 간호, 주야간 : 야간 시간대, 일요일, 공휴일 이용 시 급여비용의 20%~50%의 가산 적용되어 본인부담금 증가

2026년 방문요양 급여비용 및 본인부담금

2026.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여(복지용구제외)

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	20% 추가산정
월 한도액	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정
20%추가	3,015,480	2,797,440	1,833,840	1,691,640	1,450,680	-	

방문요양 급여비용1 (방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상
급여비용	17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080

방문요양 급여비용1 (방문당)

등급	급여비용	이용횟수	총급여비용	15%	9%	6%
30분이상	17,450	20	349,000	52,350	31,410	20,940
60분이상	25,320	20	506,400	75,960	45,570	30,380
90분이상	34,120	31	1,057,720	158,650	95,190	63,460
120분이상	43,430	25	1,085,750	162,860	97,710	65,140
150분이상	50,640	25	1,266,000	189,900	113,940	75,960
180분이상	57,020	25	1,425,500	213,820	128,290	85,530
210분이상	63,530	25	1,588,250	238,230	142,940	95,290
240분이상	70,080	25	1,752,000	262,800	157,680	105,120

가족요양60분(20일)

분류	20일	30일	31일
급여비용	506,400	1,023,600	1,057,720
본부금(15%)	75,960	153,540	158,650

가족요양90분(31일)

방문목욕 (방문당)

분류	목욕차(차량)	목욕차(가정)	차량미이용
급여비용	88,990	80,230	50,100
본부금(15%)	13,340	12,030	7,510

방문요양 급여비용2 (방문당)

분류	등급	급여 비용	공휴일	일요일	월 이용시간				본인부담금		
			50%+	30%+	월한도	이용횟수	총급여비용	남는비용	15%	9%	6%
1등급	120분이상	43,430	65,140	56,450	2,512,900	57	2,475,510	37,390	371,320	222,790	148,530
	150분이상	50,640	75,960	65,830	2,512,900	49	2,481,360	31,540	372,200	223,320	148,880
	180분이상	57,020	85,530	74,120	2,512,900	44	2,508,880	4,020	376,330	225,790	150,530
	210분이상	63,530	95,290	82,580	2,512,900	39	2,477,670	35,230	371,650	222,990	148,660
	240분이상	70,080	105,120	91,100	2,512,900	35	2,452,800	60,100	367,920	220,750	147,160
2등급	120분이상	43,430	65,140	56,450	2,331,200	53	2,301,790	29,410	345,260	207,160	138,100
	150분이상	50,640	75,960	65,830	2,331,200	46	2,329,440	1,760	349,410	209,640	139,760
	180분이상	57,020	85,530	74,120	2,331,200	40	2,280,800	50,400	342,120	205,270	136,840
	210분이상	63,530	95,290	82,580	2,331,200	36	2,287,080	44,120	343,060	205,830	137,220
	240분이상	70,080	105,120	91,100	2,331,200	24	1,681,920	649,280	252,280	151,370	100,910
3등급	120분이상	43,430	65,140	56,450	1,528,200	35	1,520,050	8,150	228,000	136,800	91,200
	150분이상	50,640	75,960	65,830	1,528,200	30	1,519,200	9,000	227,880	136,720	91,150
	180분이상	57,020	85,530	74,120	1,528,200	26	1,482,520	45,680	222,370	133,420	88,950
	210분이상	63,530	95,290	82,580	1,528,200	24	1,524,720	3,480	228,700	137,220	91,480
	240분이상	70,080	105,120	91,100	1,528,200	21	1,471,680	56,520	220,750	132,450	88,300
4등급	120분이상	43,430	65,140	56,450	1,409,700	32	1,389,760	19,940	208,460	125,070	83,380
	150분이상	50,640	75,960	65,830	1,409,700	27	1,367,280	42,420	205,090	123,050	82,030
	180분이상	57,020	85,530	74,120	1,409,700	24	1,368,480	41,220	205,270	123,160	82,100
	210분이상	63,530	95,290	82,580	1,409,700	22	1,397,660	12,040	209,640	125,780	83,850
	240분이상	70,080	105,120	91,100	1,409,700	20	1,401,600	8,100	210,240	126,140	84,090
5등급	90분이상	34,120	51,180	44,350	1,068,500	35	1,194,200	-125,700	179,130	107,470	71,650
	120분이상	43,430	65,140	56,450	1,208,900	27	1,172,610	36,290	175,890	105,530	70,350
	150분이상	50,640	75,960	65,830	1,208,900	23	1,164,720	44,180	174,700	104,820	69,880
	180분이상	57,020	85,530	74,120	1,208,900	21	1,197,420	11,480	179,610	107,760	71,840

*방문요양 및 방문간호 급여비용 가산

- 22시~06시 : 30% 가산 (인지활동형 방문요양급여 X)
- 일요일 : 30% 가산
- 유급휴일 및 근로자의 날 : 50% 가산

2026년 주·야간보호 본인부담금 및 월 한도액 (2,3등급)

2026.01.01 시행

● 등급별 월한도액

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	20% 추가산정	비급여 합계	6,000
월 한도	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정	식대	5,000
20%추가	3,015,480	2,797,440	1,833,840	1,691,640	1,450,680	-		간식	1,000

● 주·야간보호 2, 3등급 이용료안내

이용료=본인부담금 + 비급여(식대, 이미용 등)

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	6,000	15%기준	9%기준	6%기준
2등급	8시간	64,590	15	968,850	145,320	87,190	58,130	0	90,000	235,320	177,190	148,130
			16	1,033,440	155,010	93,000	62,000	0	96,000	251,010	189,000	158,000
			17	1,098,030	164,700	98,820	65,880	0	102,000	266,700	200,820	167,880
			18	1,162,620	174,390	104,630	69,750	0	108,000	282,390	212,630	177,750
			19	1,227,210	184,080	110,440	73,630	0	114,000	298,080	224,440	187,630
			20	1,291,800	193,770	116,260	77,500	0	120,000	313,770	236,260	197,500
			21	1,356,390	203,450	122,070	81,380	0	126,000	329,450	248,070	207,380
			22	1,420,980	213,140	127,880	85,250	0	132,000	345,140	259,880	217,250
			23	1,485,570	222,830	133,700	89,130	0	138,000	360,830	271,700	227,130
			24	1,550,160	232,520	139,510	93,000	0	144,000	376,520	283,510	237,000
			25	1,614,750	242,210	145,320	96,880	0	150,000	392,210	295,320	246,880
2등급 / 8시간 20% 추가한도			26	1,679,340	251,900	151,140	100,760	0	156,000	407,900	307,140	256,760
			27	1,743,930	261,580	156,950	104,630	0	162,000	423,580	318,950	266,630
			28	1,808,520	271,270	162,760	108,510	0	168,000	439,270	330,760	276,510
			29	1,873,110	280,960	168,570	112,380	0	174,000	454,960	342,570	286,380
			30	1,937,700	290,650	174,390	116,260	0	180,000	470,650	354,390	296,260

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	6,000	15%기준	9%기준	6%기준
3등급	8시간	59,640	15	894,600	134,190	80,510	53,670	0	90,000	224,190	304,700	358,370
			16	954,240	143,130	85,880	57,250	0	96,000	239,130	325,010	382,260
			17	1,013,880	152,080	91,240	60,830	0	102,000	254,080	345,320	406,150
			18	1,073,520	161,020	96,610	64,410	0	108,000	269,020	365,630	430,040
			19	1,133,160	169,970	101,980	67,980	0	114,000	283,970	385,950	453,930
			20	1,192,800	178,920	107,350	71,560	0	120,000	298,920	406,270	477,830
			21	1,252,440	187,860	112,710	75,140	0	126,000	313,860	426,570	501,710
			22	1,312,080	196,810	118,080	78,720	0	132,000	328,810	446,890	525,610
			23	1,371,720	205,750	123,450	82,300	0	138,000	343,750	467,200	549,500
			24	1,431,360	214,700	128,820	85,880	0	144,000	358,700	487,520	573,400
			25	1,491,000	223,650	134,190	89,460	0	150,000	373,650	507,840	597,300
3등급 / 8시간 20% 추가한도			26	1,550,640	232,590	139,550	93,030	0	156,000	388,590	528,140	621,170
			27	1,610,280	241,540	144,920	96,610	0	162,000	403,540	548,460	645,070
			28	1,669,920	250,480	150,290	100,190	0	168,000	418,480	568,770	668,960
			29	1,729,560	259,430	155,660	103,770	0	174,000	433,430	589,090	692,860
			30	1,789,200	268,380	161,020	107,350	0	180,000	448,380	609,400	716,750

방문요양 급여비용(방문당)

가족요양 (20일/30일)

방문목욕 (회당)

30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상	20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)	차량내 1회	차량내 2회
17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080	506,400	1,023,600	1,057,720	88,990	177,980

2026년 주·야간보호 본인부담금 및 월 한도액 (4,5등급)

2026.01.01 시행

● 등급별 월한도액

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	20% 추가산정	비급여 합계	6,000
월 한도	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내 추가 산정	식대	5,000
20%추가	3,015,480	2,797,440	1,833,840	1,691,640	1,450,680	-		간식비	1,000

● 주·야간보호 4, 5등급 이용료안내

이용료=본인부담금 + 비급여(식대, 이마용 등)

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	6,000	15%기준	9%기준	6%기준
4등급	8시간	58,010	15	870,150	130,520	78,310	52,200	0	90,000	220,520	168,310	142,200
			16	928,160	139,220	83,530	55,680	0	96,000	235,220	179,530	151,680
			17	986,170	147,920	88,750	59,170	0	102,000	249,920	190,750	161,170
			18	1,044,180	156,620	93,970	62,650	0	108,000	264,620	201,970	170,650
			19	1,102,190	165,320	99,190	66,130	0	114,000	279,320	213,190	180,130
			20	1,160,200	174,030	104,410	69,610	0	120,000	294,030	224,410	189,610
			21	1,218,210	182,730	109,630	73,090	0	126,000	308,730	235,630	199,090
			22	1,276,220	191,430	114,850	76,570	0	132,000	323,430	246,850	208,570
			23	1,334,230	200,130	120,080	80,050	0	138,000	338,130	258,080	218,050
			24	1,392,240	208,830	125,300	83,530	0	144,000	352,830	269,300	227,530
4등급 / 8시간 20% 추가한도			25	1,450,250	217,530	130,520	87,010	0	150,000	367,530	280,520	237,010
			26	1,508,260	226,230	135,740	90,490	0	156,000	382,230	291,740	246,490
			27	1,566,270	234,940	140,960	93,970	0	162,000	396,940	302,960	255,970
			28	1,624,280	243,640	146,180	97,450	0	168,000	411,640	314,180	265,450
			29	1,682,290	252,340	151,400	100,930	0	174,000	426,340	325,400	274,930

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	6,000	15%기준	9%기준	6%기준
5등급	8시간	56,360	15	845,400	126,810	76,080	50,720	0	90,000	216,810	166,080	140,720
			16	901,760	135,260	81,150	54,100	0	96,000	231,260	177,150	150,100
			17	958,120	143,710	86,230	57,480	0	102,000	245,710	188,230	159,480
			18	1,014,480	152,170	91,300	60,860	0	108,000	260,170	199,300	168,860
			19	1,070,840	160,620	96,370	64,250	0	114,000	274,620	210,370	178,250
			20	1,127,200	169,080	101,440	67,630	0	120,000	289,080	221,440	187,630
			21	1,183,560	177,530	106,520	71,010	0	126,000	303,530	232,520	197,010
5등급 / 8시간 20% 추가한도			22	1,239,920	185,980	111,590	74,390	0	132,000	317,980	243,590	206,390
			23	1,296,280	194,440	116,660	77,770	0	138,000	332,440	254,660	215,770
			24	1,352,640	202,890	121,730	81,150	0	144,000	346,890	265,730	225,150
			25	1,409,000	211,350	126,810	84,540	0	150,000	361,350	276,810	234,540

방문요양 급여비용(방문당)

가족요양 (20일/30일)

방문목욕 (회당)

30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상	20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)	차량내 1회	차량내 2회
17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080	506,400	1,023,600	1,057,720	88,990	177,980

등급별 월한도액 - 재가급여

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	20% 추가산정
한도	2,512,900	2,331,200	1,528,200	1,409,700	1,208,900	676,320	월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 등급별 월 한도액 20%범위 내에서 추가 산정
20%+	3,015,480	2,797,440	1,833,840	1,691,640	1,450,680	-	

일반:15% 40%경감자:9% 60%경감자:6% 기초:0%

주·야간보호 급여비용(1일당) 기초생활수급자 급여비용 : 이용일수 x 식대

분류	등급	급여 비용	공휴일 50%+	일요일 30%+	본인부담금			15% 이용료			9% 이용료			6% 이용료		
					15%	9%	6%	15%	비급여	합계	9%	비급여	합계	6%	비급여	합계
3시간 이상	1등급	41,820	62,730	54,360	6,270	3,760	2,500	6,270	6,000	12,270	3,760	6,000	9,760	2,500	6,000	8,500
	2등급	38,720	58,080	50,330	5,800	3,480	2,320	5,800	6,000	11,800	3,480	6,000	9,480	2,320	6,000	8,320
	3등급	35,740	53,610	46,460	5,360	3,210	2,140	5,360	6,000	11,360	3,210	6,000	9,210	2,140	6,000	8,140
	4등급	34,120	51,180	44,350	5,110	3,070	2,040	5,110	6,000	11,110	3,070	6,000	9,070	2,040	6,000	8,040
	5등급	32,490	48,730	42,230	4,870	2,920	1,940	4,870	6,000	10,870	2,920	6,000	8,920	1,940	6,000	7,940
	인지	32,490	48,730	42,230	4,870	2,920	1,940	4,870	6,000	10,870	2,920	6,000	8,920	1,940	6,000	7,940
6시간 이상	1등급	56,060	84,090	72,870	8,400	5,040	3,360	8,400	6,000	14,400	5,040	6,000	11,040	3,360	6,000	9,360
	2등급	51,930	77,890	67,500	7,780	4,670	3,110	7,780	6,000	13,780	4,670	6,000	10,670	3,110	6,000	9,110
	3등급	47,940	71,910	62,320	7,190	4,310	2,870	7,190	6,000	13,190	4,310	6,000	10,310	2,870	6,000	8,870
	4등급	46,300	69,450	60,190	6,940	4,160	2,770	6,940	6,000	12,940	4,160	6,000	10,160	2,770	6,000	8,770
	5등급	44,650	66,970	58,040	6,690	4,010	2,670	6,690	6,000	12,690	4,010	6,000	10,010	2,670	6,000	8,670
	인지	44,650	66,970	58,040	6,690	4,010	2,670	6,690	6,000	12,690	4,010	6,000	10,010	2,670	6,000	8,670
8시간 이상	1등급	69,730	104,590	90,640	10,450	6,270	4,180	10,450	6,000	16,450	6,270	6,000	12,270	4,180	6,000	10,180
	2등급	64,590	96,880	83,960	9,680	5,810	3,870	9,680	6,000	15,680	5,810	6,000	11,810	3,870	6,000	9,870
	3등급	59,640	89,460	77,530	8,940	5,360	3,570	8,940	6,000	14,940	5,360	6,000	11,360	3,570	6,000	9,570
	4등급	58,010	87,010	75,410	8,700	5,220	3,480	8,700	6,000	14,700	5,220	6,000	11,220	3,480	6,000	9,480
	5등급	56,360	84,540	73,260	8,450	5,070	3,380	8,450	6,000	14,450	5,070	6,000	11,070	3,380	6,000	9,380
	인지	56,360	84,540	73,260	8,450	5,070	3,380	8,450	6,000	14,450	5,070	6,000	11,070	3,380	6,000	9,380
10시간 이상~13시간 이하	1등급	76,820	115,230	99,860	11,520	6,910	4,600	11,520	6,000	17,520	6,910	6,000	12,910	4,600	6,000	10,600
	2등급	71,160	106,740	92,500	10,670	6,400	4,260	10,670	6,000	16,670	6,400	6,000	12,400	4,260	6,000	10,260
	3등급	65,750	98,620	85,470	9,860	5,910	3,940	9,860	6,000	15,860	5,910	6,000	11,910	3,940	6,000	9,940
	4등급	64,090	96,130	83,310	9,610	5,760	3,840	9,610	6,000	15,610	5,760	6,000	11,760	3,840	6,000	9,840
	5등급	62,460	93,690	81,190	9,360	5,620	3,740	9,360	6,000	15,360	5,620	6,000	11,620	3,740	6,000	9,740
	인지	56,360	84,540	73,260	8,450	5,070	3,380	8,450	6,000	14,450	5,070	6,000	11,070	3,380	6,000	9,380
13시간 초과	1등급	82,370	123,550	107,080	12,350	7,410	4,940	12,350	6,000	18,350	7,410	6,000	13,410	4,940	6,000	10,940
	2등급	76,310	114,460	99,200	11,440	6,860	4,570	11,440	6,000	17,440	6,860	6,000	12,860	4,570	6,000	10,570
	3등급	70,500	105,750	91,650	10,570	6,340	4,230	10,570	6,000	16,570	6,340	6,000	12,340	4,230	6,000	10,230
	4등급	68,860	103,290	89,510	10,320	6,190	4,130	10,320	6,000	16,320	6,190	6,000	12,190	4,130	6,000	10,130
	5등급	67,240	100,860	87,410	10,080	6,050	4,030	10,080	6,000	16,080	6,050	6,000	12,050	4,030	6,000	10,030
	인지	56,360	84,540	73,260	8,450	5,070	3,380	8,450	6,000	14,450	5,070	6,000	11,070	3,380	6,000	9,380

*주·야간보호 급여비용 가산 ○ 18시~22시 : 20% 가산 ○ 공휴일 : 30% 가산

비급여비용(점심/저녁)

식대	간식	합계
5,000	1,000	6,000

가족요양 (20일/30일)

20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)
506,400	1,023,600	1,057,720

방문목욕 (회당)

차량내 1회	차량내 2회	차량내 3회
88,990	177,980	266,970

방문요양 급여비용(방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상
급여비용	17,450	25,320	34,120	43,430	50,640	57,020	63,530	70,080