

2025년 급여별 급여비용 및 본인부담금

2025.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여(복지용구제외)

※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 평균 3.93% 인상

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	10% or 20% 추가산정
월 한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 1,2등급 월 한도액 10%범위 내 추가 산정 3,4,5등급 월 한도액 20%범위 내 추가 산정
10%추가	2,537,040	2,291,740	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-	
20%추가							

방문요양 급여비용 (방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상	본인부담율	
급여비용	16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030	수급자유형	재가 / 시설
본부금(15%)	2,540	3,680	4,960	6,320	7,370	8,300	9,250	10,200	일반대상자	15% / 20%
본부금(9%)	1,520	2,210	2,980	3,790	4,420	4,980	5,550	6,120	40%감경	9% / 12%
본부금(6%)	1,010	1,470	1,980	2,520	2,940	3,320	3,700	4,080	60%감경	6% / 8%
									기초생활	0%
									*본인부담금=총급여비용 X 수급자유형	
									*본인부담율은 수급자유형에 따라 다름	

가족요양60분(20일)				가족요양90분(31일)				방문목욕 (방문당)			
분류	20일	30일	31일	분류	목욕차(차량)	목욕차(가정)	차량 미이용	분류	목욕차(차량)	목욕차(가정)	차량 미이용
급여비용	491,600	993,600	1,026,720	급여비용	86,480	77,970	48,690	분류	목욕차(차량)	목욕차(가정)	차량 미이용
본부금(15%)	73,740	149,040	154,000	본부금(15%)	12,970	11,690	7,300	본부금(15%)	12,970	11,690	7,300
본부금(9%)	44,240	89,420	92,400	본부금(9%)	7,780	7,010	4,380	본부금(9%)	7,780	7,010	4,380
본부금(6%)	29,490	59,610	61,600	본부금(6%)	5,180	4,670	2,920	본부금(6%)	5,180	4,670	2,920

주·야간보호 급여비용 (1일당)

시간	3시간이상	6시간이상	8시간이상	10시간이상	13시간초과
1등급	40,650	54,490	67,770	74,660	80,060
본부금(15%)	6,090	8,170	10,160	11,190	12,000
본부금(9%)	3,650	4,900	6,090	6,710	7,200
본부금(6%)	2,430	3,260	4,060	4,470	4,800
2등급	37,630	50,470	62,780	69,160	74,170
본부금(15%)	5,640	7,570	9,410	10,370	11,120
본부금(9%)	3,380	4,540	5,650	6,220	6,670
본부금(6%)	2,250	3,020	3,760	4,140	4,450
3등급	34,740	46,590	57,960	63,900	68,520
본부금(15%)	5,210	6,980	8,690	9,580	10,270
본부금(9%)	3,120	4,190	5,210	5,750	6,160
본부금(6%)	2,080	2,790	3,470	3,830	4,110
4등급	33,160	45,000	56,380	62,290	66,930
본부금(15%)	4,970	6,750	8,450	9,340	10,030
본부금(9%)	2,980	4,050	5,070	5,600	6,020
본부금(6%)	1,980	2,700	3,380	3,730	4,010
5등급	31,580	43,400	54,780	60,710	65,350
본부금(15%)	4,730	6,510	8,210	9,100	9,800
본부금(9%)	2,840	3,900	4,930	5,460	5,880
본부금(6%)	1,890	2,600	3,280	3,640	3,920
인지지원등급	31,580	43,400	54,780	54,780	54,780
본부금(15%)	4,730	6,510	8,210	8,210	8,210
본부금(9%)	2,840	3,900	4,930	4,930	4,930
본부금(6%)	1,890	2,600	3,280	3,280	3,280

월 일수 → 변경 시 자동 적용

월 일수 → 변경 시 자동 적용

방문간호 급여비용 (방문당)

시간	30분미만	30분이상	60분이상
급여비용	41,710	52,310	62,930
본부금(15%)	6,250	7,840	9,430
의사소견서 / 방문간호지시서 발급비용(1회당)			
	의사소견서	치매진단	방문간호지시서
의료기관	52,040	25,520	21,520
보건소/보건지소	48,000	21,980	5,770

주·야간보호/시설 비급여비용 (1일당)

식재료비	간식비		총비급여
6,000	1,000	0	7,000

시설급여 비용(1일당) - 노인요양시설

30	1등급	2등급	3,4,5등급
노인요양시설	90,450	83,910	79,240
월금액(30일)	2,713,500	2,517,300	2,377,200
본부금(20%)	542,700	503,460	475,440
본부금(12%)	325,620	302,070	285,260
본부금(8%)	217,080	201,380	190,170

시설급여 비용(1일당) - 공동생활가정

30	1등급	2등급	3,4,5등급
노인요양시설	72,480	67,250	62,000
월금액(30일)	2,174,400	2,017,500	1,860,000
본부금(20%)	434,880	403,500	372,000
본부금(12%)	260,920	242,100	223,200
본부금(8%)	173,950	161,400	148,800

○ 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

단기보호 급여비용 (1일당)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
급여비용	71,970	66,640	61,560	59,940	58,300
본부금(15%)	10,790	9,990	9,230	8,990	8,740
본부금(9%)	6,470	5,990	5,540	5,390	5,240
본부금(6%)	4,310	3,990	3,690	3,590	3,490

2025년 방문요양 급여비용 및 본인부담금

2025.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여(복지용구제외) ※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 방문요양 1.89% 인상

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	10% or 20% 추가산정
월 한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 1,2등급 월 한도액 10%범위 내 추가 산정 3,4,5등급 월 한도액 20%범위 내 추가 산정
10%추가 20%추가	2,537,040	2,291,740	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-	

방문요양 급여비용1 (방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상
급여비용	16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030

방문요양 급여비용1 (방문당)

등급	급여비용	이용횟수	총급여비용	15%	9%	6%
60분이상	24,580	20	491,600	73,740	44,240	29,490
90분이상	33,120	20	662,400	99,360	59,610	39,740
90분이상	33,120	31	1,026,720	154,000	92,400	61,600
120분이상	42,160	25	1,054,000	158,100	94,860	63,240
150분이상	49,160	25	1,229,000	184,350	110,610	73,740
180분이상	55,350	25	1,383,750	207,560	124,530	83,020
210분이상	61,670	25	1,541,750	231,260	138,750	92,500
240분이상	68,030	25	1,700,750	255,110	153,060	102,040

가족요양60분(20일) 가족요양90분(31일)

분류	20일	30일	31일
급여비용	491,600	993,600	1,026,720
본부금(15%)	73,740	149,040	154,000

방문목욕 (방문당)

분류	목욕차(차량)	목욕차(가정)	차량미이용
급여비용	86,480	77,970	48,690
본부금(15%)	12,970	11,690	7,300

방문요양 급여비용2 (방문당)

분류	등급	급여 비용	공휴일	일요일	월 이용시간				본인부담금		
			50%+	30%+	월한도	이용횟수	총급여비용	남는비용	15%	9%	6%
1등급	120분이상	42,160	63,240	54,800	2,306,400	31	1,306,960	999,440	196,040	117,620	78,410
	150분이상	49,160	73,740	63,900	2,306,400	31	1,523,960	782,440	228,590	137,150	91,430
	180분이상	55,350	83,020	71,950	2,306,400	31	1,715,850	590,550	257,370	154,420	102,950
	210분이상	61,670	92,500	80,170	2,306,400	31	1,911,770	394,630	286,760	172,050	114,700
	240분이상	68,030	102,040	88,430	2,306,400	31	2,108,930	197,470	316,330	189,800	126,530
2등급	120분이상	42,160	63,240	54,800	2,083,400	31	1,306,960	776,440	196,040	117,620	78,410
	150분이상	49,160	73,740	63,900	2,083,400	31	1,523,960	559,440	228,590	137,150	91,430
	180분이상	55,350	83,020	71,950	2,083,400	31	1,715,850	367,550	257,370	154,420	102,950
	210분이상	61,670	92,500	80,170	2,083,400	31	1,911,770	171,630	286,760	172,050	114,700
	240분이상	68,030	102,040	88,430	2,083,400	30	2,040,900	42,500	306,130	183,680	122,450
3등급	120분이상	42,160	63,240	54,800	1,485,700	31	1,306,960	178,740	196,040	117,620	78,410
	150분이상	49,160	73,740	63,900	1,485,700	30	1,474,800	10,900	221,220	132,730	88,480
	180분이상	55,350	83,020	71,950	1,485,700	26	1,439,100	46,600	215,860	129,510	86,340
	210분이상	61,670	92,500	80,170	1,485,700	24	1,480,080	5,620	222,010	133,200	88,800
	240분이상	68,030	102,040	88,430	1,485,700	21	1,428,630	57,070	214,290	128,570	85,710
4등급	120분이상	42,160	63,240	54,800	1,370,600	31	1,306,960	63,640	196,040	117,620	78,410
	150분이상	49,160	73,740	63,900	1,370,600	27	1,327,320	43,280	199,090	119,450	79,630
	180분이상	55,350	83,020	71,950	1,370,600	24	1,328,400	42,200	199,260	119,550	79,700
	210분이상	61,670	92,500	80,170	1,370,600	22	1,356,740	13,860	203,510	122,100	81,400
	240분이상	68,030	102,040	88,430	1,370,600	20	1,360,600	10,000	204,090	122,450	81,630
5등급	90분이상	33,120	49,680	43,050	1,068,500	31	1,026,720	41,780	154,000	92,400	61,600
	120분이상	42,160	63,240	54,800	1,177,000	27	1,138,320	38,680	170,740	102,440	68,290
	150분이상	49,160	73,740	63,900	1,177,000	23	1,130,680	46,320	169,600	101,760	67,840
	180분이상	55,350	83,020	71,950	1,177,000	21	1,162,350	14,650	174,350	104,610	69,740

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

2025년 주·야간보호 등급별 급여비용 및 월 한도액

2025.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여 ※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 주야간보호 2.12% 인상

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	10% or 20% 추가산정
한도	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400	1,2등급 월 한도액 10%범위 내 추가 산정 3,4,5등급 월 한도액 20%범위 내 추가 산정
10%추가 20%추가	2,537,040	2,291,740	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-	

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	40,650	60,970	52,840	6,090	3,650	2,430	6,090	7,000	13,090	3,650	7,000	10,650	2,430	7,000	9,430
	2등급	37,630	56,440	48,910	5,640	3,380	2,250	5,640	7,000	12,640	3,380	7,000	10,380	2,250	7,000	9,250
	3등급	34,740	52,110	45,160	5,210	3,120	2,080	5,210	7,000	12,210	3,120	7,000	10,120	2,080	7,000	9,080
	4등급	33,160	49,740	43,100	4,970	2,980	1,980	4,970	7,000	11,970	2,980	7,000	9,980	1,980	7,000	8,980
	5등급	31,580	47,370	41,050	4,730	2,840	1,890	4,730	7,000	11,730	2,840	7,000	9,840	1,890	7,000	8,890
	인지	31,580	47,370	41,050	4,730	2,840	1,890	4,730	7,000	11,730	2,840	7,000	9,840	1,890	7,000	8,890
6시간 이상	1등급	54,490	81,730	70,830	8,170	4,900	3,260	8,170	7,000	15,170	4,900	7,000	11,900	3,260	7,000	10,260
	2등급	50,470	75,700	65,610	7,570	4,540	3,020	7,570	7,000	14,570	4,540	7,000	11,540	3,020	7,000	10,020
	3등급	46,590	69,880	60,560	6,980	4,190	2,790	6,980	7,000	13,980	4,190	7,000	11,190	2,790	7,000	9,790
	4등급	45,000	67,500	58,500	6,750	4,050	2,700	6,750	7,000	13,750	4,050	7,000	11,050	2,700	7,000	9,700
	5등급	43,400	65,100	56,420	6,510	3,900	2,600	6,510	7,000	13,510	3,900	7,000	10,900	2,600	7,000	9,600
	인지	43,400	65,100	56,420	6,510	3,900	2,600	6,510	7,000	13,510	3,900	7,000	10,900	2,600	7,000	9,600
8시간 이상	1등급	67,770	101,650	88,100	10,160	6,090	4,060	10,160	7,000	17,160	6,090	7,000	13,090	4,060	7,000	11,060
	2등급	62,780	94,170	81,610	9,410	5,650	3,760	9,410	7,000	16,410	5,650	7,000	12,650	3,760	7,000	10,760
	3등급	57,960	86,940	75,340	8,690	5,210	3,470	8,690	7,000	15,690	5,210	7,000	12,210	3,470	7,000	10,470
	4등급	56,380	84,570	73,290	8,450	5,070	3,380	8,450	7,000	15,450	5,070	7,000	12,070	3,380	7,000	10,380
	5등급	54,780	82,170	71,210	8,210	4,930	3,280	8,210	7,000	15,210	4,930	7,000	11,930	3,280	7,000	10,280
	인지	54,780	82,170	71,210	8,210	4,930	3,280	8,210	7,000	15,210	4,930	7,000	11,930	3,280	7,000	10,280
10시간 이 상~13 시간 이 하	1등급	74,660	111,990	97,050	11,190	6,710	4,470	11,190	7,000	18,190	6,710	7,000	13,710	4,470	7,000	11,470
	2등급	69,160	103,740	89,900	10,370	6,220	4,140	10,370	7,000	17,370	6,220	7,000	13,220	4,140	7,000	11,140
	3등급	63,900	95,850	83,070	9,580	5,750	3,830	9,580	7,000	16,580	5,750	7,000	12,750	3,830	7,000	10,830
	4등급	62,290	93,430	80,970	9,340	5,600	3,730	9,340	7,000	16,340	5,600	7,000	12,600	3,730	7,000	10,730
	5등급	60,710	91,060	78,920	9,100	5,460	3,640	9,100	7,000	16,100	5,460	7,000	12,460	3,640	7,000	10,640
	인지	54,780	82,170	71,210	8,210	4,930	3,280	8,210	7,000	15,210	4,930	7,000	11,930	3,280	7,000	10,280
13시간 초과	1등급	80,060	120,090	104,070	12,000	7,200	4,800	12,000	7,000	19,000	7,200	7,000	14,200	4,800	7,000	11,800
	2등급	74,170	111,250	96,420	11,120	6,670	4,450	11,120	7,000	18,120	6,670	7,000	13,670	4,450	7,000	11,450
	3등급	68,520	102,780	89,070	10,270	6,160	4,110	10,270	7,000	17,270	6,160	7,000	13,160	4,110	7,000	11,110
	4등급	66,930	100,390	87,000	10,030	6,020	4,010	10,030	7,000	17,030	6,020	7,000	13,020	4,010	7,000	11,010
	5등급	65,350	98,020	84,950	9,800	5,880	3,920	9,800	7,000	16,800	5,880	7,000	12,880	3,920	7,000	10,920
	인지	54,780	82,170	71,210	8,210	4,930	3,280	8,210	7,000	15,210	4,930	7,000	11,930	3,280	7,000	10,280

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

비급여비용(점심/저녁)

식대	간식	합계
6,000	1,000	7,000

가족요양 (20일/30일)

20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)
491,600	993,600	1,026,720

방문목욕 (회당)

차량내 1회	차량내 2회	차량내 3회
86,480	172,960	259,440

방문요양 급여비용(방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상
급여비용	16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030

2025년 주·야간보호 본인부담금 및 월 한도액 (2,3등급)

2025.01.01 시행

● 등급별 월한도액

※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 주야간보호 2.12% 인상

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	10% or 20% 추가산정
월 한도	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 1,2등급 월 한도액 10%범위 내 추가 산정 3,4,5등급 월 한도액 20%범위 내 추가 산정
10%추가 20%추가	2,537,040	2,291,740	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-	

비급여 합계	7,000
식대	6,000
간식	1,000

● 주·야간보호 2, 3등급 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%	7,000	15%기준	9%기준	6%기준
2등급	8시간	62,780	15	941,700	141,250	84,750	56,500	0	105,000	246,250	189,750	161,500
			16	1,004,480	150,670	90,400	60,260	0	112,000	262,670	202,400	172,260
			17	1,067,260	160,080	96,050	64,030	0	119,000	279,080	215,050	183,030
			18	1,130,040	169,500	101,700	67,800	0	126,000	295,500	227,700	193,800
			19	1,192,820	178,920	107,350	71,560	0	133,000	311,920	240,350	204,560
			20	1,255,600	188,340	113,000	75,330	0	140,000	328,340	253,000	215,330
			21	1,318,380	197,750	118,650	79,100	0	147,000	344,750	265,650	226,100
			22	1,381,160	207,170	124,300	82,860	0	154,000	361,170	278,300	236,860
			23	1,443,940	216,590	129,950	86,630	0	161,000	377,590	290,950	247,630
			24	1,506,720	226,000	135,600	90,400	0	168,000	394,000	303,600	258,400
			25	1,569,500	235,420	141,250	94,170	0	175,000	410,420	316,250	269,170
2등급 / 8시간 10% 추가한도			26	1,632,280	244,840	146,900	97,930	0	182,000	426,840	328,900	279,930
			27	1,695,060	254,250	152,550	101,700	0	189,000	443,250	341,550	290,700
			28	1,757,840	263,670	158,200	105,470	0	196,000	459,670	354,200	301,470
			29	1,820,620	273,090	163,850	109,230	0	203,000	476,090	366,850	312,230
			30	1,883,400	282,510	169,500	113,000	0	210,000	492,510	379,500	323,000

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	7,000	15%기준	9%기준	6%기준
3등급	8시간	57,960	15	869,400	130,410	78,240	52,160	0	105,000	235,410	183,240	157,160
			16	927,360	139,100	83,460	55,640	0	112,000	251,100	195,460	167,640
			17	985,320	147,790	88,670	59,110	0	119,000	266,790	207,670	178,110
			18	1,043,280	156,490	93,890	62,590	0	126,000	282,490	219,890	188,590
			19	1,101,240	165,180	99,110	66,070	0	133,000	298,180	232,110	199,070
			20	1,159,200	173,880	104,320	69,550	0	140,000	313,880	244,320	209,550
			21	1,217,160	182,570	109,540	73,020	0	147,000	329,570	256,540	220,020
			22	1,275,120	191,260	114,760	76,500	0	154,000	345,260	268,760	230,500
			23	1,333,080	199,960	119,970	79,980	0	161,000	360,960	280,970	240,980
			24	1,391,040	208,650	125,190	83,460	0	168,000	376,650	293,190	251,460
			25	1,449,000	217,350	130,410	86,940	0	175,000	392,350	305,410	261,940
3등급 / 8시간 20% 추가한도			26	1,506,960	226,040	135,620	90,410	0	182,000	408,040	317,620	272,410
			27	1,564,920	234,730	140,840	93,890	0	189,000	423,730	329,840	282,890
			28	1,622,880	243,430	146,050	97,370	0	196,000	439,430	342,050	293,370
			29	1,680,840	252,120	151,270	100,850	0	203,000	455,120	354,270	303,850
			30	1,738,800	260,820	156,490	104,320	0	210,000	470,820	366,490	314,320

방문요양 급여비용(방문당)

30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상	20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)	차량내 1회	차량내 2회
16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030	491,600	993,600	1,026,720	86,480	172,960

※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 주야간보호 2.12% 인상

2025년 주·야간보호 본인부담금 및 월 한도액 (4,5등급)

2025.01.01 시행

● 등급별 월한도액

※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 주야간보호 2.12% 인상

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	10% or 20% 추가산정
--	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----------------

비급여 합계	7,000
--------	-------

월 한도	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 1,2등급 월 한도액 10%범위 내 추가 산정 3,4,5등급 월 한도액 20%범위 내 추가 산정	식대	6,000
10%추가 20%추가	2,537,040	2,291,740	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-		간식비	1,000

● 주·야간보호 4, 5등급 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%	7,000	15%기준	9%기준	6%기준
4등급	8시간	56,380	15	845,700	126,850	76,110	50,740	0	105,000	231,850	181,110	155,740
			16	902,080	135,310	81,180	54,120	0	112,000	247,310	193,180	166,120
			17	958,460	143,760	86,260	57,500	0	119,000	262,760	205,260	176,500
			18	1,014,840	152,220	91,330	60,890	0	126,000	278,220	217,330	186,890
			19	1,071,220	160,680	96,400	64,270	0	133,000	293,680	229,400	197,270
			20	1,127,600	169,140	101,480	67,650	0	140,000	309,140	241,480	207,650
			21	1,183,980	177,590	106,550	71,030	0	147,000	324,590	253,550	218,030
			22	1,240,360	186,050	111,630	74,420	0	154,000	340,050	265,630	228,420
			23	1,296,740	194,510	116,700	77,800	0	161,000	355,510	277,700	238,800
			24	1,353,120	202,960	121,780	81,180	0	168,000	370,960	289,780	249,180
4등급 / 8시간 20% 추가한도	25	1,409,500	211,420	126,850	84,570	0	175,000	386,420	301,850	259,570		
	26	1,465,880	219,880	131,920	87,950	0	182,000	401,880	313,920	269,950		
	27	1,522,260	228,330	137,000	91,330	0	189,000	417,330	326,000	280,330		
	28	1,578,640	236,790	142,070	94,710	0	196,000	432,790	338,070	290,710		
	29	1,635,020	245,250	147,150	98,100	0	203,000	448,250	350,150	301,100		

서비스이용구간 (1일당)			횟수	총급여비용	본인부담금				비급여	이용료	이용료	이용료
(등급)	(분류)	(급여비용)	(1일당)		일반 15%	40%경감 9%	60%경감 6%	기초0%	7,000	15%기준	9%기준	6%기준
5등급	8시간	54,780	15	821,700	123,250	73,950	49,300	0	105,000	228,250	178,950	154,300
			16	876,480	131,470	78,880	52,580	0	112,000	243,470	190,880	164,580
			17	931,260	139,680	83,810	55,870	0	119,000	258,680	202,810	174,870
			18	986,040	147,900	88,740	59,160	0	126,000	273,900	214,740	185,160
			19	1,040,820	156,120	93,670	62,440	0	133,000	289,120	226,670	195,440
			20	1,095,600	164,340	98,600	65,730	0	140,000	304,340	238,600	205,730
			21	1,150,380	172,550	103,530	69,020	0	147,000	319,550	250,530	216,020
5등급 / 8시간 20% 추가한도			22	1,205,160	180,770	108,460	72,300	0	154,000	334,770	262,460	226,300
			23	1,259,940	188,990	113,390	75,590	0	161,000	349,990	274,390	236,590
			24	1,314,720	197,200	118,320	78,880	0	168,000	365,200	286,320	246,880
			25	1,369,500	205,420	123,250	82,170	0	175,000	380,420	298,250	257,170

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
16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030	491,600	993,600	1,026,720	86,480	172,960

※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 주야간보호 2.12% 인상

2025년 주·야간보호 본인부담금 및 월 한도액 (급여별)

2025.01.01 시행

등급별 월한도액 - 재가급여(복지용구제외)

※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 주야간보호 2.12% 인상

	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	10% or 20% 추가산정
월 한도액	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400	주·야간보호급여를 월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 1,2등급 월 한도액 10%범위 내 추가 산정 3,4,5등급 월 한도액 20%범위 내 추가 산정
10%추가 20%추가	2,537,040	2,291,740	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-	

방문요양 급여비용 (방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상	
급여비용	16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030	
본부금(15%)	2,540	3,680	4,960	6,320	7,370	8,300	9,250	10,200	

가족요양 60분

가족요양 90분

시간/일수	20일	30일	31일
급여비용	491,600	993,600	1,026,720
본부금(15%)	73,740	149,040	154,000

방문목욕 (방문당)

횟수	차량 내 1회	차량 내 2회	차량 내 3회	차량 내 4회
급여비용	86,480	172,960	259,440	345,920
본부금(15%)	12,970	25,940	38,910	51,880

주·야간보호 급여비용 (1일당)

시간	3시간이상	6시간이상	8시간이상	10시간이상 13시간 이하	13시간초과
1등급	40,650	54,490	67,770	74,660	80,060
본부금(15%)	6,090	8,170	10,160	11,190	12,000
2등급	37,630	50,470	62,780	69,160	74,170
본부금(15%)	5,640	7,570	9,410	10,370	11,120
3등급	34,740	46,590	57,960	63,900	68,520
본부금(15%)	5,210	6,980	8,690	9,580	10,270
4등급	33,160	45,000	56,380	62,290	66,930
본부금(15%)	4,970	6,750	8,450	9,340	10,030
5등급	31,580	43,400	54,780	60,710	65,350
본부금(15%)	4,730	6,510	8,210	9,100	9,800
인지지원등급	31,580	43,400	54,780	54,780	54,780
본부금(15%)	4,730	6,510	8,210	8,210	8,210

주·야간보호 비급여비용 (1일당)

식대	간식비	합계
6,000	1,000	7,000

*주·야간보호 급여비용 가산

- 18시~22시 : 20% 가산
- 공휴일 : 30% 가산

의사소견서 / 방문간호지시서 발급비용(1회당)

	의사소견서	치매진단	방문간호지시서
의료기관	52,040	25,520	21,520
보건소/보건지소	48,000	21,980	5,770

방문간호 (방문당)

시간/일수	30분미만	30분이상	60분이상
급여비용	41,710	52,310	62,930
본부금(15%)	6,250	7,840	9,430

※ 2025년 장기요양 수가 2024년 대비 주야간보호 2.12% 인상

등급별 월한도액 - 재가급여

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지등급	10% or 20% 추가산정
한도	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400	월 15일(1일 8시간 이상) 이상 이용 : 1,2등급 월 한도액 10%범위 내 추가 산정 3,4,5등급 월 한도액 20%범위 내 추가 산정
10%20%	2,537,040	2,291,740	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-	

비급여비용(1일당)

식대	간식비	합계
4,000	1,000	5,000

※ 빨간테두리 변경 시 자동계산

주·야간보호 급여비용(1일당)

분류	등급	급여 비용	공휴일 50%+	일요일 30%+	본인부담금			공휴일(50%)본부금			일요일(30%)본부금			15% 이용료			9% 이용료			6% 이용료		
					15%	9%	6%	15%	9%	6%	15%	9%	6%	15%	비급여	합계	9%	비급여	합계	6%	비급여	합계
3시간 이상	1등급	40,650	60,970	52,840	6,090	3,650	2,430	9,140	5,480	3,650	7,920	4,750	3,170	6,090	5,000	11,090	3,650	5,000	8,650	2,430	5,000	7,430
	2등급	37,630	56,440	48,910	5,640	3,380	2,250	8,460	5,070	3,380	7,330	4,400	2,930	5,640	5,000	10,640	3,380	5,000	8,380	2,250	5,000	7,250
	3등급	34,740	52,110	45,160	5,210	3,120	2,080	7,810	4,680	3,120	6,770	4,060	2,700	5,210	5,000	10,210	3,120	5,000	8,120	2,080	5,000	7,080
	4등급	33,160	49,740	43,100	4,970	2,980	1,980	7,460	4,470	2,980	6,460	3,870	2,580	4,970	5,000	9,970	2,980	5,000	7,980	1,980	5,000	6,980
	5등급	31,580	47,370	41,050	4,730	2,840	1,890	7,100	4,260	2,840	6,150	3,690	2,460	4,730	5,000	9,730	2,840	5,000	7,840	1,890	5,000	6,890
	인지	31,580	47,370	41,050	4,730	2,840	1,890	7,100	4,260	2,840	6,150	3,690	2,460	4,730	5,000	9,730	2,840	5,000	7,840	1,890	5,000	6,890
6시간 이상	1등급	54,490	81,730	70,830	8,170	4,900	3,260	12,250	7,350	4,900	10,620	6,370	4,240	8,170	5,000	13,170	4,900	5,000	9,900	3,260	5,000	8,260
	2등급	50,470	75,700	65,610	7,570	4,540	3,020	11,350	6,810	4,540	9,840	5,900	3,930	7,570	5,000	12,570	4,540	5,000	9,540	3,020	5,000	8,020
	3등급	46,590	69,880	60,560	6,980	4,190	2,790	10,480	6,280	4,190	9,080	5,450	3,630	6,980	5,000	11,980	4,190	5,000	9,190	2,790	5,000	7,790
	4등급	45,000	67,500	58,500	6,750	4,050	2,700	10,120	6,070	4,050	8,770	5,260	3,510	6,750	5,000	11,750	4,050	5,000	9,050	2,700	5,000	7,700
	5등급	43,400	65,100	56,420	6,510	3,900	2,600	9,760	5,850	3,900	8,460	5,070	3,380	6,510	5,000	11,510	3,900	5,000	8,900	2,600	5,000	7,600
	인지	43,400	65,100	56,420	6,510	3,900	2,600	9,760	5,850	3,900	8,460	5,070	3,380	6,510	5,000	11,510	3,900	5,000	8,900	2,600	5,000	7,600
8시간 이상	1등급	67,770	101,650	88,100	10,160	6,090	4,060	15,240	9,140	6,090	13,210	7,920	5,280	10,160	5,000	15,160	6,090	5,000	11,090	4,060	5,000	9,060
	2등급	62,780	94,170	81,610	9,410	5,650	3,760	14,120	8,470	5,650	12,240	7,340	4,890	9,410	5,000	14,410	5,650	5,000	10,650	3,760	5,000	8,760
	3등급	57,960	86,940	75,340	8,690	5,210	3,470	13,040	7,820	5,210	11,300	6,780	4,520	8,690	5,000	13,690	5,210	5,000	10,210	3,470	5,000	8,470
	4등급	56,380	84,570	73,290	8,450	5,070	3,380	12,680	7,610	5,070	10,990	6,590	4,390	8,450	5,000	13,450	5,070	5,000	10,070	3,380	5,000	8,380
	5등급	54,780	82,170	71,210	8,210	4,930	3,280	12,320	7,390	4,930	10,680	6,400	4,270	8,210	5,000	13,210	4,930	5,000	9,930	3,280	5,000	8,280
	인지	54,780	82,170	71,210	8,210	4,930	3,280	12,320	7,390	4,930	10,680	6,400	4,270	8,210	5,000	13,210	4,930	5,000	9,930	3,280	5,000	8,280
10시간 이상	1등급	74,660	111,990	97,050	11,190	6,710	4,470	16,790	10,070	6,710	14,550	8,730	5,820	11,190	5,000	16,190	6,710	5,000	11,710	4,470	5,000	9,470
	2등급	69,160	103,740	89,900	10,370	6,220	4,140	15,560	9,330	6,220	13,480	8,090	5,390	10,370	5,000	15,370	6,220	5,000	11,220	4,140	5,000	9,140
	3등급	63,900	95,850	83,070	9,580	5,750	3,830	14,370	8,620	5,750	12,460	7,470	4,980	9,580	5,000	14,580	5,750	5,000	10,750	3,830	5,000	8,830
	4등급	62,290	93,430	80,970	9,340	5,600	3,730	14,010	8,400	5,600	12,140	7,280	4,850	9,340	5,000	14,340	5,600	5,000	10,600	3,730	5,000	8,730
	5등급	60,710	91,060	78,920	9,100	5,460	3,640	13,650	8,190	5,460	11,830	7,100	4,730	9,100	5,000	14,100	5,460	5,000	10,460	3,640	5,000	8,640
	인지	54,780	82,170	71,210	8,210	4,930	3,280	12,320	7,390	4,930	10,680	6,400	4,270	8,210	5,000	13,210	4,930	5,000	9,930	3,280	5,000	8,280
13시간 초과	1등급	80,060	120,090	104,070	12,000	7,200	4,800	18,010	10,800	7,200	15,610	9,360	6,240	12,000	5,000	17,000	7,200	5,000	12,200	4,800	5,000	9,800
	2등급	74,170	111,250	96,420	11,120	6,670	4,450	16,680	10,010	6,670	14,460	8,670	5,780	11,120	5,000	16,120	6,670	5,000	11,670	4,450	5,000	9,450
	3등급	68,520	102,780	89,070	10,270	6,160	4,110	15,410	9,250	6,160	13,360	8,010	5,340	10,270	5,000	15,270	6,160	5,000	11,160	4,110	5,000	9,110
	4등급	66,930	100,390	87,000	10,030	6,020	4,010	15,050	9,030	6,020	13,050	7,830	5,220	10,030	5,000	15,030	6,020	5,000	11,020	4,010	5,000	9,010
	5등급	65,350	98,020	84,950	9,800	5,880	3,920	14,700	8,820	5,880	12,740	7,640	5,090	9,800	5,000	14,800	5,880	5,000	10,880	3,920	5,000	8,920
	인지	54,780	82,170	71,210	8,210	4,930	3,280	12,320	7,390	4,930	10,680	6,400	4,270	8,210	5,000	13,210	4,930	5,000	9,930	3,280	5,000	8,280

방문요양 급여비용(방문당)

시간	30분이상	60분이상	90분이상	120분이상	150분이상	180분이상	210분이상	240분이상
급여비용	16,940	24,580	33,120	42,160	49,160	55,350	61,670	68,030

가족요양 (20일/30일)

20일(60분)	30일(90분)	31일(90분)
491,600	993,600	1,026,720

방문목욕 (회당)

차량내 1회	차량내 2회	차량내 3회	차량내 4회
86,480	172,960	259,440	345,920