

노인장기요양보험 수가 인상 안내

2025년 1월부터 보건복지부 지침으로 노인장기요양보험의 재가 시설의 수가가 인상되어
본인부담금(15%)의 변화가 있어 다음과 같이 안내 말씀 드립니다.

자세한 수가(본인부담금) 인상 내용은 아래 도표와 같습니다.

- 아 래 -

주야간보호

○ ('25년 수가) 전년 대비 2.12% 인상

(단위 : 원)

시간	등급	현행(본인부담율 15%)		개정안(본인부담율 15%)		월 인상액
		1일	26일 기준	1일	26일 기준	
8시간 이상 ~ 10시간 미만	1	66,360	258,810	67,770	264,310	5,500
	2	61,480	239,780	62,780	244,850	5,070
	3	56,760	221,370	57,960	226,050	4,680
	4	55,210	215,320	56,380	219,890	4,570
	5	53,640	209,200	54,780	213,650	4,450
	인지	53,640	209,200	54,780	213,650	4,450
비급여 (식대비)	월 (26일 기준)		145,600	월 (26일 기준)	145,600	동결

- 본인부담금 금액은 평일(월~토)기준이며, 공휴일 이용 시 금액변동 됩니다.
- 비급여(식대비,간식)는 일 5,600원입니다. (1식 2,300원(일 2식 제공), 1일 간식 1,000원)
- 실비수납금은 본인부담율 15% + 비급여(식대비, 간식)로 산정됩니다.

○ 주야간보호 월15일(1일 8시간 이상) 이상 이용한 경우 등급별 월 한도액이
증가됩니다. (1~2등급 10%, 3~5등급 20%)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
25년 월 한도액(원)	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
증액 한도액(원)	2,537,040	2,291,740	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-

* 문의사항 : 애명재가복지센터 762-3810

애 명 재 가 복 지 센 터

노인장기요양보험 수가 인상 안내

2025년 1월부터 보건복지부 지침으로 노인장기요양보험의 재가시설의 수가가 인상되어 본인부담금 경감(9%)의 변화가 있어 다음과 같이 안내 말씀 드립니다.

자세한 수가(본인부담금) 인상 내용은 아래 도표와 같습니다.

- 아 래 -

주야간보호

○ ('25년 수가) 전년 대비 2.12% 인상

(단위 : 원)

시간	등급	현행(본인부담율 9%)		개정안(본인부담율 9%)		월 인상액
		1일	26일 기준	1일	26일 기준	
8시간 이상 ~ 10시간 미만	1	66,360	155,290	67,770	158,590	3,300
	2	61,480	143,870	62,780	146,910	3,040
	3	56,760	132,820	57,960	135,630	2,810
	4	55,210	129,200	56,380	131,930	2,730
	5	53,640	125,520	54,780	128,190	2,670
	인지	53,640	125,520	54,780	128,190	2,670
비급여 (식대비)	월 (26일 기준)		145,600	월 (26일 기준)	145,600	동결

○ 본인부담금 금액은 평일(월~토)기준이며, 공휴일 이용 시 금액변동 됩니다.

○ 비급여(식대비,간식)는 일 5,600원입니다. (1식 2,300원(일 2식 제공), 1일 간식 1,000원)

○ 실비수납금은 본인부담율 9% + 비급여(식대비, 간식)로 산정됩니다.

○ 주야간보호 월15일(1일 8시간 이상) 이상 이용한 경우 등급별 월 한도액이 증가됩니다. (1~2등급 10%, 3~5등급 20%)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
25년 월 한도액(원)	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
증액 한도액(원)	2,537,040	2,291,740	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-

* 문의사항 : 애명재가복지센터 762-3810

애 명 재 가 복 지 센 터

노인장기요양보험 수가 인상 안내

2025년 1월부터 보건복지부 지침으로 노인장기요양보험의 재가시설의 수가가 인상되어

본인부담금 경감(6%)의 변화가 있어 다음과 같이 안내 말씀 드립니다.

자세한 수가(본인부담금) 인상 내용은 아래 도표와 같습니다.

- 아 래 -

주야간보호

○ ('25년 수가) 전년 대비 2.12% 인상

(단위 : 원)

시간	등급	현행(본인부담율 6%)		개정안(본인부담율 6%)		월 인상액
		1일	26일 기준	1일	26일 기준	
8시간 이상 ~ 10시간 미만	1	66,360	103,530	67,770	105,730	2,200
	2	61,480	95,910	62,780	97,940	2,030
	3	56,760	88,550	57,960	90,420	1,870
	4	55,210	86,130	56,380	87,960	1,830
	5	53,640	83,680	54,780	85,460	1,780
	인지	53,640	83,680	54,780	85,460	1,780
비급여 (식대비)	월 (26일 기준)		145,600	월 (26일 기준)	145,600	동결

○ 본인부담금 금액은 평일(월~토)기준이며, 공휴일 이용 시 금액변동 됩니다.

○ 비급여(식대비,간식)는 일 5,600원입니다. (1식 2,300원(일 2식 제공), 1일 간식 1,000원)

○ 실비수납금은 본인부담율 6% + 비급여(식대비, 간식)로 산정됩니다.

○ 주야간보호 월15일(1일 8시간 이상) 이상 이용한 경우 등급별 월 한도액이 증가됩니다. (1~2등급 10%, 3~5등급 20%)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
25년 월 한도액(원)	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
증액 한도액(원)	2,537,040	2,291,740	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-

* 문의사항 : 애명재가복지센터 762-3810

애 명 재 가 복 지 센 터

노인장기요양보험 수가 인상 안내

2025년 1월부터 보건복지부 지침으로 노인장기요양보험의 재가시설의 수가가 인상되어 본인부담금 0%의 변화가 있어 다음과 같이 안내 말씀 드립니다.

자세한 수가(본인부담금) 인상 내용은 아래 도표와 같습니다.

- 아 래 -

주야간보호

○ ('25년 수가) 전년 대비 2.12% 인상

(단위 : 원)

시간	등급	현행	개정안	인상액
		1일	1일	
8시간 이상 ~ 10시간 미만	1	66,360	67,770	1,410
	2	61,480	62,780	1,300
	3	56,760	57,960	1,200
	4	55,210	56,380	1,170
	5	53,640	54,780	1,140
	인지	53,640	54,780	1,140

○ 본인부담금 금액은 평일(월~토)기준이며, 공휴일 이용 시 금액변동 됩니다.

○ 비급여(식대비,간식)는 일 5,600원입니다. (1식 2,300원(일 2식 제공), 1일 간식 1,000원)

○ 실비수납금은 본인부담율 0% + 비급여(식대비, 간식)로 산정됩니다.

○ 월 한도초과시 이용일수에 따라 월 한도초과 금액이 청구됩니다.

○ 주야간보호 월15일(1일 8시간 이상) 이상 이용한 경우 등급별 월 한도액이 증가됩니다. (1~2등급 10%, 3~5등급 20%)

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	인지지원등급
25년 월 한도액(원)	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000	657,400
증액 한도액(원)	2,537,040	2,291,740	1,782,840	1,644,720	1,412,400	-

* 문의사항 : 애명재가복지센터 762-3810

애 명 재 가 복 지 센 터