

노인장기요양보험 수가 인상 안내

2026년 1월부터 보건복지부 지침으로 노인장기요양보험의 방문요양 수가가 인상되어

본인부담금(15%)의 변화가 있어 다음과 같이 안내 말씀 드립니다.

자세한 수가(본인부담금) 인상 내용은 아래 도표와 같습니다.

- 아 래 -

방문요양

○ (26년 수가) 전년 대비 3.02% 인상

(단위 : 원)

방문당 시간	현행		개정안		월 인상액
	1일 수가	20일 기준 (본인부담율 15%)	1일 수가	20일 기준 (본인부담율 15%)	
30분	16,940	50,820	17,450	52,350	1,530
60분	24,580	73,740	25,320	75,960	2,220
90분	33,120	99,360	34,120	102,360	3,000
120분	42,160	126,480	43,430	130,290	3,810
150분	49,160	147,480	50,640	151,920	4,440
180분	55,350	166,050	57,020	171,060	5,010
210분	61,670	185,010	63,530	190,590	5,580
240분	68,030	204,090	70,080	210,240	6,150

○ 본인부담금 금액은 평일 기준이며, 공휴일 이용 시 금액변동 됩니다.

○ 실비수납금은 본인부담율 15%로 산정됩니다.

○ 주간보호를 월 15일 (1일 8시간 이상) 이상을 이용한 경우 1등급 또는 2등급 수급자는 월 한도액 10% 범위 내에서 추가 산정이 가능하고, 3등급부터 5등급까지의 수급자는 20% 증가된 금액으로 방문요양 (가족요양 제외) 과 같이 이용 가능합니다.

* 문의사항 : 효경재가복지센터 055-762-4126

효 경 재 가 복 지 센 터

노인장기요양보험 수가 인상 안내

2026년 1월부터 보건복지부 지침으로 노인장기요양보험의 방문요양 수가가 인상되어

본인부담금40%경감(9%)의 변화가 있어 다음과 같이 안내 말씀 드립니다.

자세한 수가(본인부담금) 인상 내용은 아래 도표와 같습니다.

- 아 래 -

방문요양

○ (26년 수가) 전년 대비 3.02% 인상

(단위 : 원)

방문당 시간	현행		개정안		월 인상액
	1일 수가	20일 기준 (본인부담율 9%)	1일 수가	20일 기준 (본인부담율 9%)	
30분	16,940	30,500	17,450	31,410	910
60분	24,580	44,250	25,320	45,580	1,330
90분	33,120	59,620	34,120	61,420	1,800
120분	42,160	75,890	43,430	78,180	2,290
150분	49,160	88,490	50,640	91,160	2,670
180분	55,350	99,630	57,020	102,640	3,010
210분	61,670	111,010	63,530	114,360	3,350
240분	68,030	122,460	70,080	126,150	3,690

○ 본인부담금 금액은 평일 기준이며, 공휴일 이용 시 금액변동 됩니다.

○ 실비수납금은 본인부담율 9%로 산정됩니다.

○ 주간보호를 월 15일 (1일 8시간 이상) 이상을 이용한 경우 1등급 또는 2등급 수급자는 월 한도액 10% 범위 내에서 추가 산정이 가능하고, 3등급부터 5등급까지의 수급자는 20% 증가된 금액으로 방문요양 (가족요양 제외)과 같이 이용 가능합니다.

* 문의사항 : 효경제가복지센터 055-762-4126

효 경 제 가 복 지 센 터

노인장기요양보험 수가 인상 안내

2026년 1월부터 보건복지부 지침으로 노인장기요양보험의 방문요양 수가가 인상되어

본인부담금60%경감(6%)의 변화가 있어 다음과 같이 안내 말씀 드립니다.

자세한 수가(본인부담금) 인상 내용은 아래 도표와 같습니다.

- 아 래 -

방문요양

○ (26년 수가) 전년 대비 3.02% 인상

(단위 : 원)

방문당 시간	현행		개정안		월 인상액
	1일 수가	20일 기준 (본인부담율 6%)	1일 수가	20일 기준 (본인부담율 6%)	
30분	16,940	20,330	17,450	20,940	610
60분	24,580	29,500	25,320	30,390	890
90분	33,120	39,750	34,120	40,950	1,200
120분	42,160	50,600	43,430	52,120	1,520
150분	49,160	59,000	50,640	60,770	1,770
180분	55,350	66,420	57,020	68,430	2,010
210분	61,670	74,010	63,530	76,240	2,230
240분	68,030	81,640	70,080	84,100	2,460

○ 본인부담금 금액은 평일 기준이며, 공휴일 이용 시 금액변동 됩니다.

○ 실비수납금은 **본인부담율 6%**로 산정됩니다.

○ 주간보호를 월 15일 (1일 8시간 이상) 이상을 이용한 경우 1등급 또는 2등급 수급자는 월 한도액 10% 범위 내에서 추가 산정이 가능하고, 3등급부터 5등급까지의 수급자는 20% 증가된 금액으로 방문요양 (가족요양 제외)과 같이 이용 가능합니다.

* 문의사항 : 효경재가복지센터 055-762-4126

효 경 재 가 복 지 센 터