

<비급여 비용 및 본인부담금 계약 사항>

◇ 시설급여 (1일) - 2025년 장기요양급여비용

구분		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
요양급여	노인전문요양시설(구 노인복지법) 노인요양시설(개정법)	90,450	83,910	79,240	79,240	79,240
	노인요양시설 치매전담실 가형	0	94,220	86,880	86,880	86,880
	노인요양시설 치매전담실 나형	0	84,800	78,180	78,180	78,180
	노인요양공동생활가정	72,480	67,250	62,000	62,000	62,000
비급여	상급침실비(1인실 1박)	0 원				
	상급침실비(2인실 1박)	0 원				
	식재료비(1식)	3,500 원				
	간식비1식	500 원				
	경관유동식월	0 원				
	이/미용료(월)	0 원				

※ 외박을 한 경우에는 급여비용의 50%를 산정(이하 "외박비용"이라 한다)하되, 1회당 최대 10일(1개월에 15일)까지 산정할 수 있다.

※ 요양급여비용은 매년 장기요양위원회(위원장 : 보건복지부 차관)가 결정, 고시하는 『장기요양급여비용 등에 관한 고시』 (보건복지부 고시)에 따름

< (안내) 수급자 자격별 본인부담 비율 >

구분	시설급여
일반	20 %
기초수급권자	0 %
기타 의료수급권자	8 %
차상위 의료급여 건강보험 자격전환자 (희귀난치성, 만성질환자) 저소득층 (본인부담금 감경을 위한 소득·재산 등이 일정금액 이하인 자에 관한 고시 해당자)	12 % , 8 %

< 2025년 요양시설 계약의사 진찰에 따른 회당 본인부담금 >

진료구분	본인부담금(기준)				
	일반(20%)	감경(12%)	감경(8%)	의료(8%)	기초(0%)
재진비용 (13,160원)	2,630 원	1,570 원	1,050 원	1,050 원	0 원
초진비용 (18,410원)	3,680 원	2,200 원	1,470 원	1,470 원	0 원