

등급별 혜택과 본인부담금

2026년 월 한도액과 실제 부담 금액 예시

2026년 1월 기준

장기요양등급 기준표

등급	장기요양인정점수	상태
1등급	95점 이상	일상생활에서 전적으로 다른 사람의 도움이 필요한 상태
2등급	75점 이상 ~ 95점 미만	일상생활에서 상당 부분 도움이 필요한 상태
3등급	60점 이상 ~ 75점 미만	일상생활에서 부분적으로 도움이 필요한 상태
4등급	51점 이상 ~ 60점 미만	일상생활에서 일정 부분 도움이 필요한 상태
5등급	45점 이상 ~ 51점 미만	치매 환자
인지지원등급	45점 미만	치매 환자

유효기간은 최초 판정 시 원칙적으로 2년이며, 갱신 시에는 등급에 따라 연장됩니다. (공단 확인 필요)

2026년 월 한도액

월 한도액(한 달 동안 이용할 수 있는 최대 금액) 내에서 서비스를 이용하실 수 있습니다.

등급	월 한도액(원)
1등급	2,512,900원
2등급	2,331,200원
3등급	1,528,200원
4등급	1,409,700원
5등급	1,208,900원

등급	월 한도액(원)
인지지원등급	676,320원

- 한도액을 초과하여 이용하시는 금액은 전액 본인이 부담하셔야 합니다.
- 복지용구는 위 한도액과 별도로 운영됩니다. (연 160만원 한도, 공단 확인 필요)

본인부담률

본인부담률(전체 서비스 비용 중 본인이 직접 내는 비율)은 대상자의 상황에 따라 다릅니다.

구분	재가급여(방문 등)	시설급여
일반	15%	20%
40% 감경(부담금 깎아줌)	9%	12%
60% 감경(부담금 깎아줌)	6%	8%
기초생활수급자	0%(면제)	0%(면제)

- 감경 대상은 의료급여 수급권자나 건강보험료 기준 하위 일정 비율 해당자 등입니다. (공단 확인 필요)

방문요양 이용 비용 예시

방문요양 서비스를 1회 180분(3시간) 이용했을 때의 비용 예시입니다.

구분	총 수가(전체 비용)	본인 부담금
일반 (15%)	57,020원	8,553원
40% 감경 (9%)	57,020원	5,132원
60% 감경 (6%)	57,020원	3,421원

- 1·2등급 어르신은 방문요양 수가에 시간당 2,000원(1일 최대 6,000원)이 더해지며, 이 가산분도 본인부담률만큼만 부담합니다.
- 위 금액은 이해를 돕기 위한 예시이며, 실제 금액은 공단 확인이 필요합니다.

시설 이용 비용 예시

노인요양시설에 입소하여 30일 동안 이용했을 때의 본인부담금(20% 기준) 예시입니다.

등급	1일 급여비용	30일 본인부담금(20%)
1등급	93,070원	558,420원
2등급	86,340원	518,040원
3~5등급	81,540원	489,240원

- 식재료비와 같은 비급여 항목은 보험 적용이 되지 않아 전액 본인이 부담하셔야 합니다.

한도 초과분 안내

월 한도액은 한 달 동안 이용할 수 있는 서비스 금액의 최대 기준입니다. 이 금액보다 더 많은 서비스를 이용하시면, 넘치는 금액은 본인이 전액 부담하시게 됩니다.

예를 들어, 4등급 어르신들의 월 한도액은 1,409,700원입니다. 만약 한 달 동안 이용하신 총 서비스 금액이 이 한도액을 넘게 된다면, 초과된 차액만큼을 직접 지불하셔야 합니다.

정확한 판정과 금액은 국민건강보험공단(1577-1000)에서 확인하세요. 솔노인복지센터 무료 상담: 061-544-0909