

방문요양 급여비용 변경계약서

이용자 (갑)	성 명		등 급	
	생년월일		연락처	
적용대상		☐ 일반 ☐ 경감대상자 (☐ 60% 경감, ☐ 40% 경감) ☐ 기초생활수급자		
제공자 (을)	시설명	경산참사랑재가장기요양기관	종 류	방문요양, 방문목욕
	대표자	최 상 술	연락처	053) 817 - 4244
주 소		경산시 정림로 24-2 (임당동)		
변경내용	2024. 1. 1 일자로 방문요양,방문목욕, 등급별 월 사용 한도액 인상, 본인부담금 변경			

■ 등급별 월 이용 한도액

단위 : 원

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
2023	1,885,000	1,690,000	1,417,200	1,306,200	1,121,100
2024	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600
증가액	184,900	179,600	38,600	35,600	30,500
본인부담금	310,485	280,440	218,370	201,270	172,740

※치매지원등급(2024년): 643,700원

■ 방문요양 이용료 (방문 시간별)

구분	2023년도	2024년도	2024년 본인부담금	구분	2023년도	2024년도	2024년 본인부담금
30분이상	16,190	16,630	2,495	150분이상	46,970	48,250	7,238
60분이상	23,480	24,120	3,618	180분이상	52,880	54,320	8,148
90분이상	31,650	32,510	4,877	210분이상	58,930	60,530	9,080
120분이상	40,280	41,380	6,207	240분이상	65,000	66,770	10,016

■ 방문목욕 이용료

구 분	차량이용(차량내목욕)	차량이용(가정내목욕)	차량미이용
급여총액	84,670	76,340	47,670
본인부담금	12,701	11,451	7,151

■ 수급자 이용 정보

수급자	등급	월한도액	24년 본인부담금	23년 본인부담금	증가액	부담율
0	0		0		0	

상기와 같이 급여비용 내용을 2024년. 1월 1일 부터 변경하여 적용합니다.

20 년 월 일

수급자(보호자) :

(인)

참사랑재가장기요양기관 (대 표) : 최 상 술

