

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	2025. 1.1 일자로 방문요양,방문목욕, 등급별 월 사용 한도액 인상, 본인부담금 변경			

▣ 등급별 월 이용 한도액

단위 : 원

구분	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
2024	2,069,900	1,869,600	1,455,800	1,341,800	1,151,600
2025	2,306,400	2,083,400	1,485,700	1,370,600	1,177,000
증가액	236,500	213,800	29,900	28,800	25,400
본인부담금	345,960	312,510	222,855	205,590	176,550

※치매지원등급(2025년): 657,400원(+13,700)

▣ 방문요양 이용료 (방문 시간별)

구분	2024년도	2025년도	2025년 본인부담금	구분	2024년도	2025년도	2025년 본인부담금
30분이상	16,630	16,940	2,541	150분이상	48,250	49,160	7,374
60분이상	24,120	24,580	3,687	180분이상	54,320	55,350	8,303
90분이상	32,510	33,120	4,946	210분이상	60,530	61,670	9,251
120분이상	41,380	42,160	6,324	240분이상	66,770	68,030	10,205

▣ 방문목욕 이용료

구 분	차량이용(차량내목욕)	차량이용(가정내목욕)	차량미이용
급여총액	86,480	77,970	48,690
본인부담금	12,972	11,696	7,304

▣ 수급자 이용 정보

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

상기와 같이 급여비용 내용을 2025년. 1월 1일 부터 변경하여 적용합니다.

20 년 월 일

수급자(보호자) :

(인)

참사랑재가장기요양기관 (대 표) : 최 상 술

