

社会福祉法人 清風会
金隈老人保健施設フラワーハウス博多

予防通所リハビリテーションご利用料金表《通常規模》
(令和6年6月1日)

【1月あたり】

要支援	介護保険負担額 (1割負担)	介護保険負担額 (2割負担)	介護保険負担額 (3割負担)	食費 (1日あたり)	日常生活費 (利用した場合・ 1日あたり)	合計 (1割負担)	合計 (2割負担)	合計 (3割負担)
1	¥2,746	¥5,491	¥8,236	620	130	¥3,496	¥6,241	¥8,986
2	¥5,092	¥10,183	¥15,275	620	130	¥5,842	¥10,933	¥16,025

※ 上記負担額は、基本サービス費にサービス提供体制強化加算(Ⅰ)・科学的介護推進体制加算・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)が含まれます。

※ 加算内容の詳細は下記をご参照ください。

※ 端数計算のため若干の相違があります。

《その他》

・ クリーニング代(実費) ・ 介護用品代(実費) ・ 理美容代(実費) ・ 文書料(別紙参照)

【1月あたり】

加算内容	要件	1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	(要支援1) 介護職員のうち介護福祉士の割合を70%以上配置 または勤続10年以上の介護福祉士を25%以上配置	¥93	¥186	¥279
	(要支援2) 介護職員のうち介護福祉士の割合を70%以上配置 または勤続10年以上の介護福祉士を25%以上配置	¥186	¥372	¥557
栄養アセスメント加算	利用者ごとに、共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じる。栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用。	¥53	¥106	¥159
栄養改善加算	利用開始時に利用者ごとに共同して栄養計画を作成し、必要に応じて利用者の居宅を訪問。	¥211	¥422	¥633
科学的介護推進体制加算	利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し、情報を活用	¥43	¥85	¥127
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	施設サービス費及びその他加算の合計金額の8.6%に相当する額の負担割合の額			

高額介護サービス費※

対象者	利用者負担上限額(月額)
課税所得690万円(年収約1,160万円)以上	140,100円(世帯)
課税所得380万円(年収約770万円)以上 ～課税所得690万円(年収1,160万円)未満	93,000円(世帯)
市町村民税課税 ～課税所得380万円(年収770万円)未満	44,400円(世帯)
世帯の全員が市区町村民税非課税	24,600円(世帯)
前年の合計所得金額と公的年金収入額の合計が年間80万円以下の方等	24,600円(世帯)
	15,000円(個人)
生活保護を受給している方	15,000円(世帯)

※1ヶ月に支払った利用者負担の合計が利用者負担上限額を超えたとき、超えた分が払い戻される制度です

フラワーハウス博多 文書料一覧	
死亡診断書	5,500 円
死亡診断書（原本証明）	3,300 円
厚生年金診断書	5,500 円
国民年金診断書	5,500 円
障害年金診断書	5,500 円
身体障害者診断書	5,500 円
傷病手当金請求書	3,300 円
生命保険診断書	5,500 円
その他診断書、証明書	2,200 円