

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

予防訪問リハビリテーションご利用料金表  
(令和6年6月1日)

【1回あたり】

| 要支援 | 介護保険負担額<br>(1割負担) | 介護保険負担額<br>(2割負担) | 介護保険負担額<br>(3割負担) |
|-----|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1   | ¥321              | ¥642              | ¥963              |
| 2   |                   |                   |                   |

- ※ 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)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。

【1回あたり】

| 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)             | 勤務年数7年以上のPT・OT・STを1名以上配置             | ¥7   | ¥13  | ¥19  |
| 短期集中リハビリテーション実施加算<br>※1日あたり | 退院(所)または認定日から3月以内に個別リハビリテーションを集中的に実施 | ¥211 | ¥422 | ¥633 |

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<br>～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<br>～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