バプテスト老人保健施設

利 用 料 金 表（H31・2019.1～）

【1割負担額】

施設サービス

介護老人保健施設入所(強化型) ロングステイ

介護保険一部負担金

介 護 度	1日当たり（円） 個 室	多床室
要介護１（非課税）	773	855
要介護２（非課税）	847	933
要介護３（非課税）	912	997
要介護４（非課税）	970	1,056
要介護５（非課税）	1,028	1,113

＜介護保険対応加算＞非課税		（円）
夜勤職員配置加算		25/日
短期集中リハビリテーション実施加算		251/日
認知症短期集中リハビリテーション加算		251/日
認知症ケア加算		80/日
若年性認知症入所者受入加算		126/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）		48/日
外泊時費用		379/日
外泊時費用（在宅ｻｰﾋﾞｽを利用する場合）		836/日
ターミナルケア加算	死亡日前4～30日	168/日
	死亡日前2～3日	857/日
	死亡日	1,725/日
初期加算	（入所より30日限り）	32/日
再入所栄養連携加算		418/回
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）		471/回
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）		502/回
試行的退所時指導加算		418/回
退所時情報提供加算		523/回
退所前連携加算		523/回
訪問看護指示加算		314/回
栄養マネジメント加算		15/日
低栄養リスク加算		314/月
経口移行加算		30/日
経口維持加算（Ⅰ）		418/月
経口維持加算（Ⅱ）		105/月
口腔衛生管理体制加算		32/月
療養食加算		7/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算		131/回
所定疾患施設療養費（Ⅰ）		246/日
所定疾患施設療養費（Ⅱ）		497/日
認知症専門ケア加算（Ⅰ）		4/日
認知症専門ケア加算（Ⅱ）		5/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算		209/日
認知症情報提供加算		366/回
地域連携診療計画情報提供加算		314/回
褥瘡マネジメント加算		11/月
排せつ支援加算		105/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ（1日）		19/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1日）	所定単位数の	39/1000

食費　1日　1,380円
（朝食250円、昼食580円、夕食550円）

		第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
食 費		300円	390円	650円	1,380円
居住費	個 室	490円	490円	1,310円	2,120円
	多床室	0円	370円	370円	800円

日用品費/日（非課税）		100円/日
教養娯楽費/日（非課税）		150円/日
理髪料		実費
室料（1日）	特別室	10,800円/日
	個室	4,860円/日
	2人室	2,160円/日
おやつ代（1回）		80円/日
電気使用料（1日）		54円/日
電気使用料・酸素濃縮器（1日）		108円/日
電話代		実費
行事費		実費
文書料	一般診断書	2,160円
	その他診断書	5,400円

居宅サービス

短期入所療養介護 ショートステイ

介護保険一部負担金

介 護 度	1日当たり（円） 個 室	多床室
要介護１（非課税）	830	913
要介護２（非課税）	904	990
要介護３（非課税）	969	1,055
要介護４（非課税）	1,028	1,113
要介護５（非課税）	1,085	1,171

＜介護保険対応加算＞非課税		
夜勤職員配置加算		25/日
個別リハビリテーション実施加算		251/回
認知症ケア加算		80/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算		209/日
緊急短期入所受入対応加算		94/日
若年性認知症利用者受入加算		126/日
重度療養管理加算		126/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）		48/日
送迎加算		193/回
療養食加算		9/回
認知症専門ケア加算（Ⅰ）		4/日
認知症専門ケア加算（Ⅱ）		5/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ		19/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1日）	所定単位数の	39/1000

食費　1日　1,380円
（朝食250円、昼食580円、夕食550円）

		第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
食 費		300円	390円	650円	1,380円
滞在費	個 室	490円	490円	1,310円	2,120円
	多床室	0円	370円	370円	800円

日用品費/日（非課税）		100円/日
教養娯楽費/日（非課税）		150円/日
理髪料		実費
室料（1日）	特別室	10,800円/日
	個室	4,860円/日
	2人室	2,160円/日
おやつ代（1回）		80円/日
電気使用料（1日）		54円/日
電気使用料・酸素濃縮器（1日）		108円/日
電話代		実費
行事費		実費
文書料	一般診断書	2,160円
	その他診断書	5,400円

通所リハビリテーション デイケア（大規模事業所Ⅱ）

介護保険一部負担金（6時間以上7時間未満）

介 護 度	1日当たり（円）
要介護１（非課税）	661
要介護２（非課税）	792
要介護３（非課税）	918
要介護４（非課税）	1,070
要介護５（非課税）	1,219

＜介護保険対応加算＞非課税		（円）
リハビリテーション提供体制加算		26/日
入浴介助加算		53/回
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算（Ⅰ）		349/月
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算（Ⅱ）～6ヶ月		897/月
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算（Ⅱ）6ヶ月超		560/月
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算（Ⅲ）～6ヶ月		1,182/月
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算（Ⅲ）6ヶ月超		844/月
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算(Ⅳ)～6ヶ月.3月に1回		1,288/月
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算(Ⅳ)6ヶ月超.3月に1回		950/月
短期集中リハビリテーション実施加算		116/回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）		254/回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）		2,026/月
生活行為向上ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算～3ヶ月		2,110/月
生活行為向上ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算 3～6ヶ月		1,055/月
若年性認知症利用者受入加算		64/日
栄養改善加算		159/回
栄養スクリーニング加算		6/日
口腔機能向上加算		159/回
重度療養管理加算		106/日
中重度者ケア体制加算		22/日
送迎を行わない場合		ﾏｲﾅｽ50/日
社会参加支援加算		13/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ		19/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1日）	所定単位数の	47/1000

予防通所リハビリテーション

介護度	1月あたり（円）
要支援1（非課税）	1,807
要支援2（非課税）	3,814

ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算		349/月
生活行為向上ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算～3ヶ月		950/月
生活行為向上ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算 3～6ヶ月		475/月
若年性認知症利用者受入加算		254/月
運動機能向上加算		238/月
栄養改善加算		159/月
栄養スクリーニング加算		6/日
口腔機能向上加算		159/月
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）		507/月
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）		739/月
事業所評価加算		127/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 要支援1		76/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 要支援2		152/月
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1日）	所定単位数の	47/1000

昼食（非課税）	580円/日
日用品費（非課税）	100円/日
教養娯楽費（非課税）	150円/日
おやつ代	80円/日
理髪料	実費
キャンセル料	660円/回
おむつ代(非課税)/枚	
尿取りパッド(小)	31円
尿取りパッド(中)	40円
リハビリパンツ(M～L)	113円
リハビリパンツ(L～LL)	128円
オープンパンツ(S)	131円
オープンパンツ(M)	138円