バプテスト老人保健施設

利 用 料 金 表（R1・2019.10～）

【2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）	1,551	1,718
要介護２（非課税）	1,702	1,873
要介護３（非課税）	1,831	2,005
要介護４（非課税）	1,948	2,122
要介護５（非課税）	2,065	2,237

＜介護保険対応加算＞非課税 （円）

夜勤職員配置加算	50/日
短期集中リハビリテーション実施加算	502/日
認知症短期集中リハビリテーション加算	502/日
認知症ケア加算	159/日
若年性認知症入所者受入加算	251/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	96/日
外泊時費用	757/日
外泊時費用（在宅ｻｰﾋﾞｽを利用する場合）	1,672/日
ターミナルケア加算 死亡日前4～30日	335/日
死亡日前2～3日	1,714/日
死亡日	3,449/日
初期加算 （入所より30日限り）	63/日
再入所栄養連携加算	836/回
入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	941/回
入所前後訪問指導加算（Ⅱ）	1,004/回
試行的退所時指導加算	836/回
退所時情報提供加算	1,045/回
退所前連携加算	1,045/回
訪問看護指示加算	627/回
栄養マネジメント加算	30/日
低栄養リスク加算	627/月
経口移行加算	59/日
経口維持加算（Ⅰ）	836/月
経口維持加算（Ⅱ）	209/月
口腔衛生管理体制加算	63/月
療養食加算	13/回
かかりつけ医連携薬剤調整加算	262/回
所定疾患施設療養費（Ⅰ）	500/日
所定疾患施設療養費（Ⅱ）	1,004/日
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	7/日
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	9/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	418/日
認知症情報提供加算	732/回
地域連携診療計画情報提供加算	627/回
褥瘡マネジメント加算	21/月
排せつ支援加算	209/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ（1日）	38/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月）	所定単位数の39/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月）	所定単位数の21/1000

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	11,000円/日
	個室	4,950円/日
	2人室	2,200円/日
おやつ代（1回）		81円/日
電気使用料（1日）		55円/日
電気使用料・酸素濃縮器（1日）		110円/日
電話代		実費
行事費		実費
文書料	一般診断書	2,200円
	その他診断書	5,500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）	1,666	1,831
要介護２（非課税）	1,814	1,986
要介護３（非課税）	1,944	2,115
要介護４（非課税）	2,061	2,232
要介護５（非課税）	2,176	2,349

＜介護保険対応加算＞非課税

夜勤職員配置加算	50/日
個別リハビリテーション実施加算	502/回
認知症ケア加算	159/日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	418/日
緊急短期入所受入対応加算	188/日
若年性認知症利用者受入加算	251/日
重度療養管理加算	251/日
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	96/日
送迎加算	385/回
療養食加算	17/回
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	7/日
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	9/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	38/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月）	所定単位数の39/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月）	所定単位数の21/1000

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	11,000円/日
	個室	4,950円/日
	2人室	2,200円/日
おやつ代（1回）		81円/日
電気使用料（1日）		55円/日
電気使用料・酸素濃縮器（1日）		110円/日
電話代		実費
行事費		実費
文書料	一般診断書	2,200円
	その他診断書	5,500円

短期予防入所療養介護 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
要支援１（非課税）	1,298	1,380
要支援２（非課税）	1,593	1,706

＜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
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
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月）	所定単位数の39/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月）	所定単位数の21/1000

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）	1,327
要介護２（非課税）	1,591
要介護３（非課税）	1,844
要介護４（非課税）	2,150
要介護５（非課税）	2,450

＜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	51/日
入浴介助加算	106/回
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算（Ⅰ）	697/月
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算（Ⅱ）～6ヶ月	1,794/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	1,119/月
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算（Ⅲ）～6ヶ月	2,364/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	1,688/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	2,575/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	1,899/月
短期集中リハビリテーション実施加算	232/回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	507/回
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	4,052/月
生活行為向上ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算～3ヶ月	4,220/月
生活行為向上ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算 3～6ヶ月	2,110/月
若年性認知症利用者受入加算	127/日
栄養改善加算	317/回
栄養スクリーニング加算	11/日
口腔機能向上加算	317/回
重度療養管理加算	211/日
中重度者ケア体制加算	43/日
送迎を行わない場合	ﾏｲﾅｽ99/日
社会参加支援加算	26/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	38/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月） 所定単位数の	47/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月） 所定単位数の	20/1000

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）	3,632
要支援2（非課税）	7,668

＜介護保険対応加算＞非課税

ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝﾏﾈｼﾞﾒﾝﾄ加算	697/月
生活行為向上ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算～3ヶ月	1,899/月
生活行為向上ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算 3～6ヶ月	950/月
若年性認知症利用者受入加算	507/月
運動機能向上加算	475/月
栄養改善加算	317/月
栄養スクリーニング加算	11/日
口腔機能向上加算	317/月
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）	1,013/月
選択的サービス複数実施加算（Ⅱ）	1,477/月
事業所評価加算	254/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 要支援1	152/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ 要支援2	304/月
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（1月） 所定単位数の	47/1000
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（1月） 所定単位数の	20/1000

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	81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