

介護老人保健施設 二葉園 利用料

○通所リハビリテーション(6~7H)料金表

単位:円

要介護度	1	2	3	4	5
介護保険料1割負担	715	850	980	1,137	1,291
入浴介助加算I	43				
サービス提供体制強化加算(I)	24				
リハビリテーション提供体制加算4	26				
中重度者ケア体制加算	22				
科学的介護推進体制加算	43/月				
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1333/月(~6ヶ月)				
リハビリマネジメント加算B11	885/月(~6ヶ月)				
リハビリマネジメント加算B12	544/月(6ヶ月~)				
介護職員処遇改善加算I	所定単位数×47/1,000 /月				
介護職員等特定処遇改善加算I	所定単位数×20/1,000 /月				
日用品費	100				
教養娯楽費	100				
食費(おやつ代込み)	710				
1口当たりの合計(月単位の加算は除く)	1,740	1,875	2,005	2,162	2,316

※基本報酬に0.1%上乘せ(令和3年9月末まで)

- ・日用品費: フェイスタオル・シャンプー・リンス・ティッシュ・ボディソープ・石鹸等
- ・教養娯楽費: レクリエーション材料費等

\* 以下は対象の方、ご希望の方のご利用になります。

単位:円

短期集中個別リハビリ実施加算	退院(所)後問もない利用者様に対する身体機能の回復を目的とした、短期集中リハビリテーション(個別リハビリ40分)を実施した場合に加算します。※退院(所)日又は認定日から起算して3月以内	~3ヶ月	118	1日
認知症短期集中リハビリ実施加算I	認知症の利用者様で生活機能の改善が見込まれると判断された利用者様に対し、作業療法士等が記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムを実施した場合に加算します。	~3ヶ月	256	1日
認知症短期集中リハビリ実施加算II		~3ヶ月	2,047	1月
重度療養管理加算	要介護3以上であって手厚い医療が必要な状態である利用者様の受け入れを行った場合に加算します。(注1参照)		107	1日

オムツ	パンツ式	100
	テープ止め	130
	パット	50
歯ブラシ代		150
歯磨き代		200
コップ代		200
ティッシュ代		100

注1

- ・常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
- ・呼吸障害により人工呼吸器を使用している状態
- ・中心静脈注射を実施している状態
- ・人工腎臓を実施しており、且つ、重篤な合併症を有する状態
- ・重篤な心機能障害、呼吸障害により、常時モニター測定を実施している状態
- ・膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上であり、ストーマの処置を実施している状態
- ・経鼻胃管や胃瘻の経腸栄養が行われている状態
- ・褥瘡に対する治療を実施している状態
- ・気管切開が行われている状態

## 介護老人保健施設 二葉園

### ○介護予防通所リハビリテーション加算・料金表

要介護度	要支援1	要支援2
予防通所リハビリテーション基本報酬	2,189/月	4,263/月
サービス提供体制強化加算 I	94/月	188/月
科学的介護推進体制加算	43/月	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	600/月 (～6ヶ月)	
運動器機能向上加算	240/月	
介護職員処遇改善加算 I	所定単位数×47/1,000	
介護職員等特定処遇改善加算 I	所定単位数×20/1,000	
日用品費	100円/日	
教養娯楽費	100円/日	
食費 (おやつ代込み)	710円/日	

※基本報酬に0.1%上乘せ(令和3年9月末まで)

※日用品費：フェイスタオル・シャンプー・リンス・ティッシュ  
ボディーソープ・石鹸等

※教養娯楽費：レクリエーション材料等

**\* 以下は希望によりご利用して頂けます。**

単位：円

おむつ代 (1枚当たり)	パンツ式	100
	テープ止め	130
	パット	50
歯ブラシ代		150
歯磨き粉代		200
コップ代		200
ティッシュ代		100

介護老人保健施設 二葉園 利用料

○通所リハビリテーション(本館/AM)料金表

単位:円

要介護度	1	2	3	4	5
介護保険料1割負担	555	646	735	849	962
入浴介助加算I	43				
サービス提供体制強化加算(I)	24				
リハビリテーション提供体制加算2	18				
中重度者ケア体制加算	22				
科学的介護推進体制加算	43/月				
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,333/月(～6ヶ月)				
リハビリマネジメント加算B11	885/月(～6ヶ月)				
リハビリマネジメント加算B12	544/月(6ヶ月～)				
介護職員処遇改善加算I	所定単位数×47/1,000 /月				
介護職員等特定処遇改善加算I	所定単位数×20/1,000 /月				
日用品費	100				
食費	630				
1日当たりの合計(月単位の加算は除く)	1,392	1,483	1,572	1,686	1,799

※基本報酬に0.1%上乘せ(令和3年9月末まで)

- ・日用品費: フェイスタオル・シャンプー・リンス・ティッシュ・ボディーソープ・石鹸等
- ・教養娯楽費: レクリエーション材料費等

\* 以下は対象の方、ご希望の方のご利用になります。

単位:円

短期集中個別リハビリ実施加算	退院(所)後間もない利用者様に対する身体機能の回復を目的とした、短期集中リハビリテーション(個別リハビリ40分)を実施した場合に加算します。※退院(所)日又は認定日から起算して3月以内	～3ヶ月	118	1日
認知症短期集中リハビリ実施加算I	認知症の利用者様で生活機能の改善が見込まれると判断された利用者様に対し、作業療法士等が記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムを実施した場合に加算します。	～3ヶ月	256	1日
認知症短期集中リハビリ実施加算II		～3ヶ月	2,047	1月
重度療養管理加算	要介護3以上であって手厚い医療が必要な状態である利用者様の受け入れを行った場合に加算します。(注1参照)		107	1日

オムツ	パンツ式	100
	テープ止め	130
	パット	50
歯ブラシ代		150
歯磨き代		200
コップ代		200
ティッシュ代		100

注1

- ・常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
- ・呼吸障害により人工呼吸器を使用している状態
- ・中心静脈注射を実施している状態
- ・人工腎臓を実施しており、且つ、重篤な合併症を有する状態
- ・重篤な心機能障害、呼吸障害により、常時モニター測定を実施している状態
- ・膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上であり、ストーマの処置を実施している状態
- ・経鼻胃管や胃瘻の経腸栄養が行われている状態
- ・褥瘡に対する治療を実施している状態
- ・気管切開が行われている状態

## 介護老人保健施設 二葉園 利用料

### ○介護予防通所リハビリテーション(本館/AM)料金表

単位：円

要介護度	要支援 1	要支援 2
介護保険料 1 割負担分 基本報酬	2,189/月	4,263/月
サービス提供体制強化加算 I	94/月	188/月
科学的介護推進体制加算	43/月	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	600/月 (～6ヶ月)	
運動器機能向上加算	240/月	
介護職員処遇改善加算 I	所定単位数×47/1,000	
介護職員等特定処遇改善加算 I	所定単位数×20/1,000	
日用品費	100/日	
食費	630/日	

※基本報酬に0.1%上乘せ(令和3年9月末まで)

※日用品費：フェイスタオル・シャンプー・リンス・ティッシュ  
ボディーソープ・石鹸等

※教養娯楽費：レクリエーション材料等

**\* 以下は希望によりご利用して頂きます。**

単位：円

おむつ代 (1枚当たり)	パンツ式	100
	テープ止め	130
	パット	50
歯ブラシ代		150
歯磨き粉代		200
コップ代		200
ティッシュ代		100

# 介護老人保健施設 二葉園 利用料

## ○通所リハビリテーション(本館/PM)料金表

単位:円

要介護度	1	2	3	4	5
介護保険料1割負担	496	578	657	757	860
入浴介助加算Ⅰ	43				
サービス提供体制強化加算Ⅰ	24				
リハビリテーション提供体制加算Ⅰ	13				
中重度者ケア体制加算	22				
科学的介護推進体制加算	43/月				
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1,333/月(～6ヶ月)				
リハビリテーションマネジメント加算B11	885/月(～6ヶ月)				
リハビリテーションマネジメント加算B12	544/月(6ヶ月～)				
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×47/1,000 /月				
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数×20/1,000 /月				
日用品費	100				
教養娯楽費	100				
食費	80				
1日当たりの合計(月単位の加算は除く)	878	960	1,039	1,139	1,242

※基本報酬に0.1%上乘せ(令和3年9月末まで)

- ・日用品費: フェイスタオル・シャンプー・リンス・ティッシュ・ボディーソープ・石鹸等
- ・教養娯楽費: レクリエーション材料費等

**\* 以下は対象の方、ご希望の方のご利用になります。**

単位:円

短期集中個別リハビリ実施加算	退院(所)後問もない利用者様に対する身体機能の回復を目的とした、短期集中リハビリテーション(個別リハビリ40分)を実施した場合に加算します。※退院(所)日又は認定日から起算して3月以内	～3ヶ月	118	1日
認知症短期集中リハビリ実施加算Ⅰ	認知症の利用者様で生活機能の改善が見込まれると判断された利用者様に対し、作業療法士等が記憶の訓練、日常生活活動の訓練等を組み合わせたプログラムを実施した場合に加算します。	～3ヶ月	256	1日
認知症短期集中リハビリ実施加算Ⅱ		～3ヶ月	2,047	1月
重度療養管理加算	要介護3以上であって手厚い医療が必要な状態である利用者様の受け入れを行った場合に加算します。(注1参照)	/	107	1日

オムツ	パンツ式	100
	テープ止め	130
	パット	50
歯ブラシ代		150
歯磨き代		200
コップ代		200
ティッシュ代		100

**注1**

- ・常時頻回の喀痰吸引を実施している状態
- ・呼吸障害により人工呼吸器を使用している状態
- ・中心静脈注射を実施している状態
- ・人工腎臓を実施しており、且つ、重篤な合併症を有する状態
- ・重篤な心機能障害、呼吸障害により、常時モニター測定を実施している状態
- ・膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上であり、ストーマの処置を実施している状態
- ・経鼻胃管や胃瘻の経腸栄養が行われている状態
- ・褥瘡に対する治療を実施している状態
- ・気管切開が行われている状態

## 介護老人保健施設 二葉園 利用料

### ○介護予防通所リハビリテーション(本館/PM)料金表

単位：円

要介護度	要支援1	要支援2
介護保険料1割負担分 基本報酬	2,189/月	4,263/月
サービス提供体制強化加算I	94/月	188/月
科学的介護推進体制加算	43/月	
生活行為向上リハビリテーション実施加算	600/月 (～6ヶ月)	
運動器機能向上加算	240/月	
介護職員処遇改善加算I	所定単位数×47/1,000	
介護職員等特定処遇改善加算I	所定単位数×20/1,000	
日用品費	100/日	
教養娯楽費	100/日	
食費(おやつ代)	80/日	

※基本報酬に0.1%上乘せ(令和3年9月まで)

※日用品費：フェイスタオル・シャンプー・リンス・ティッシュ  
ボディーソープ・石鹸等

※教養娯楽費：レクリエーション材料等

\* 以下は希望によりご利用して頂きます。

単位：円

おむつ代(1枚当たり)	パンツ式	100
	テープ止め	130
	パット	50
歯ブラシ代		150
歯磨き粉代		200
コップ代		200
ティッシュ代		100