

医療法人社団昂会 介護老人保健施設リスタあすなろ

介護保健施設サービス、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護 利用料金表(1割負担)

下記の介護サービス費自己負担金額の数字は、サービスごとの1日(回)分の単位数(☆印は1月分)です。1単位の単価は10.14円となります。
特例的な対応として、令和3年9月30日までの間、下記の基本サービス費の単位数が0.1%上乗せされます。
下記のその他の施設利用料金は、利用時にご負担いただく金額です。(単位:円)

Table with columns for Content (内容), Service Type (従来型個室, 多床室), Unit Count (単位数), and Remarks (備考). Rows include Basic Service Fees (基本サービス費), Care Prevention Short-term Residential Care (介護予防短期入所療養介護), and Other Facility Fees (その他の施設利用料金).

医療法人社団昂会 介護老人保健施設リスタあすなろ

介護保健施設サービス、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護 利用料金表(2割負担)

下記の介護サービス費自己負担金額の数字は、サービスごとの1日(回)分の単位数(☆印は1月分)です。1単位の単価は10.14円となります。
 特例的な対応として、令和3年9月30日までの間、下記の基本サービス費の単位数に0.1%上乗せされます。
 下記のその他の施設利用料金は、利用時にご負担いただく金額です。(単位:円)

内容	介護保健施設サービス		短期入所療養介護		介護予防短期入所療養介護		備考		
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室			
基本サービス費	要支援1	—	—	—	1,154	1,220	介護予防短期入所療養介護費		
	要支援2	—	—	—	1,442	1,536			
	要介護1	1,428	1,576	1,504	1,654	—		—	
	要介護2	1,518	1,672	1,598	1,752	—		—	
	要介護3	1,642	1,796	1,722	1,878	—		—	
	要介護4	1,748	1,898	1,828	1,982	—		—	
要介護5	1,850	2,006	1,932	2,090	—	—	介護保健施設サービス費		
夜勤職員配置加算	48		—		—		厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たしている場合		
短期集中リハビリテーション実施加算	480	—	—		—		医師の指示を受けた理学療法士等が、入所日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを提供した場合		
外泊時費用	724	—	—		—		利用者さんに対して居宅における外泊を認めた場合(1月に6日を限度とし、外泊の初日および最終日は算定しない)		
	1,600	—	—		—		利用者さんに対して居宅における外泊を認めて、在宅サービスを利用される場合(1月に6日を限度とし、外泊の初日および最終日は算定しない)		
ターミナルケア加算	①3,300、②1,640、③320、④160	—	—		—		①死亡日、②死亡日前日および前々日、③死亡日以前4日から30日以下、④死亡日以前31日から45日以下		
初期加算	60	—	—		—		入所日から起算して30日以内の場合		
再入所時栄養連携加算	400	—	—		—		施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合(経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など)		
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	900	—	—		—		入所期間が1月を超えると見込まれる利用者さんの居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定および治療方針を決定した場合		
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	960	—	—		—		(Ⅰ)に加え、生活機能の改善目標および退所後も含めた支援計画を策定した場合		
試行的退所時指導加算	800	—	—		—		退所が見込まれる入所期間が1月を超える利用者さんとその居宅において試行的に退所させる場合において、利用者さんおよび家族さんに対して退所後の療養上の指導を行った場合		
退所時情報提供加算	1,000	—	—		—		入所期間が1月を超える利用者さんが退所し、その居宅において療養を継続する場合において、退所後の主治医に対して診療状況を示す文書を提供した場合		
入退所前連携加算(Ⅰ)	1,200	—	—		—		入所前30日または入所後30日以内に、居宅介護支援事業所と連携して退所後の方針を定めた場合 入所期間が1月を超える利用者さんが退所し、居宅サービス等を利用する場合、居宅介護支援事業所に対して診療状況を示す文書や必要な情報を提供し、連携して調整を行った場合		
入退所前連携加算(Ⅱ)	800	—	—		—		入所期間が1月を超える利用者さんが退所し、居宅サービス等を利用する場合、居宅介護支援事業所に対して診療状況を示す文書や必要な情報を提供し、連携して調整を行った場合		
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	200	—	—		—		利用者さんの服用薬剤の総合的な評価を行い、退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供し、その内容を診療録に記載した場合		
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	480	—	—		—		かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)を算定し、服薬情報等を厚生労働省に提出し情報を活用している場合		
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	200	—	—		—		かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)と(Ⅱ)を算定し、退所時において内服薬の種類が入所時と比べ1種類以上減少している場合		
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	478	—	—		—		肺炎、尿路感染症、帯状疱疹または、蜂窩織炎を罹患されている方に対して、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(1月に1回継続する7日間を限度)		
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	960	—	—		—		肺炎、尿路感染症、帯状疱疹または、蜂窩織炎を罹患されている方に対して、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(1月に1回継続する10日間を限度)		
地域連携診療計画情報提供加算	600	—	—		—		保険医療機関の作成した診療計画に基づき、利用者さんの治療を行い、退院の翌月までに診療情報を文書で提供した場合		
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	66 ☆	—	—		—		医師、理学療法士、作業療法士等が共同し、リハビリテーション実施計画を利用者さんまたはその家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理し、リハビリテーション実施計画等の情報を厚生労働省に提出し情報を活用している場合		
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	6 ☆	—	—		—		褥瘡の発生と関連リスクについて3月に1回評価し、評価結果等を厚生労働省に提出し情報活用 関連職種の方が共同して、利用者さんごとに褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡ケア計画に基づいた褥瘡管理を実施するとともに状態について定期的に記録し、3月に1回褥瘡ケア計画を見直しした場合		
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	26 ☆	—	—		—		褥瘡の発生と関連リスクについて3月に1回評価し、評価結果等を厚生労働省に提出し情報活用 関連職種の方が共同して、利用者さんごとに褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡ケア計画に基づいた褥瘡管理を実施するとともに状態について定期的に記録し、3月に1回褥瘡ケア計画を見直しした場合		
排せつ支援加算(Ⅰ)	20 ☆	—	—		—		要介護状態の軽減見込みについて、6月に1回評価し、評価結果等を厚生労働省に提出し情報活用 排泄に介護を要する原因等についての分析、結果に基づいた支援計画の作成、支援を継続して実施し、3月に1回支援計画を見直しした場合		
排せつ支援加算(Ⅱ)	30 ☆	—	—		—		要介護状態の軽減見込みについて、6月に1回評価し、評価結果等を厚生労働省に提出し情報活用 排泄に介護を要する原因等についての分析、結果に基づいた支援計画の作成、支援を継続して実施し、3月に1回支援計画を見直しした場合		
排せつ支援加算(Ⅲ)	40 ☆	—	—		—		要介護状態の軽減見込みについて、6月に1回評価し、評価結果等を厚生労働省に提出し情報活用 排泄に介護を要する原因等についての分析、結果に基づいた支援計画の作成、支援を継続して実施し、3月に1回支援計画を見直しした場合		
自立支援促進加算	600 ☆	—	—		—		医師が医学的評価を入所時に行い、6月に1回見直し支援計画等の策定に参加、評価の結果必要な支援計画を共同して策定し、計画に従ったケアを実施、3月に1回支援計画を見直し、医学的評価結果等を厚生労働省に提出し情報活用している場合		
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	80 ☆	—	—		—		利用者さんごとの基本的な情報を厚生労働省に提出し情報を活用している場合		
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	120 ☆	—	—		—		利用者さんごとの基本的な情報、疾病状況、服薬情報等を厚生労働省に提出し情報を活用している場合		
安全対策体制加算(入所時1回)	40	—	—		—		外部研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合		
療養食加算	12	16	—		—		厚生労働大臣が定める療養食を管理栄養士によって管理し、適切に提供した場合		
個別リハビリテーション実施加算	—	480	—		—		医師、看護職員、理学療法士等が共同して利用者さんごとの計画に基づき、医師の指示を受けた理学療法士等が個別リハビリテーションを提供した場合		
送迎加算	—	368	—		—		利用者さんの居宅と当施設との間の送迎を行った場合		
重度療養管理加算	—	240	—		—		要介護4または要介護5であって、厚生労働大臣が定める状態にある方に対して、計画的な医学的管理を継続し、療養上必要な処置を行った場合		
緊急短期入所受入加算	—	180	—		—		居宅サービス計画に計画されていない短期入所療養介護を緊急に行った場合(7日(やむを得ない事情の場合は14日)を限度)		
総合医学管理加算	—	550	—		—		治療管理を目的に、居宅サービス計画に計画されていない短期入所療養介護を行った場合(7日を限度)		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	—	68	—		—		厚生労働大臣が定める在宅復帰に関する基準に適合する場合		
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	—	36	—		—		介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上である場合		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	—	3.9%	—		—		基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に左枠に記載する加算率を乗じた単位数の額の2割(支給限度基準額の対象外)		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	—	2.1%	—		—		基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に左枠に記載する加算率を乗じた単位数の額の2割(支給限度基準額の対象外)		
その他の施設利用料金	食費	1,800		—		—		内訳:朝食費410・朝おやつ代80・昼食費600・昼おやつ代110・夕食費600 経管栄養の利用者さんは、1食600	
	居住費	1床室(雪・湖)	2,500		—		—		施設で提供する時間帯に利用していただいた場合
		2床室(花・星)	1,250		—		—		テレビ、テーブル、ベッドサイドテーブル付き
		2床室(風・月・鳥)	—		—		—		トイレ、洗面台付き
		4床室	370		—		—		
	教養娯楽費	100		—		—		施設で用意したレクリエーションや行事で使用する材料などを利用いただいた場合	
	電気器具持込料	51		—		—		対象電気器具(電気毛布・電気あんか・テレビ・パソコン・その他電気機器用のバッテリー充電器)を希望により持ち込まれた場合(1機種)	
	私物洗濯代	815		—		—		希望により委託業者に依頼された場合(1ネット)	
	文書料	5,500		—		—		健康診断書、診療情報提供書、紹介状を発行した場合(1部)	
	理美容料	右枠に記載		—		—		①カット 2,500 ②カットシャンプー 2,900 ③毛染め 4,300 ④カット・毛染め 6,800 ⑤パーマ 7,300	
インフルエンザ予防接種代	4,180		—		—		冬季(希望者のみ)		
死亡診断書	5,500		—		—		医師により、診断書を発行した場合(1部)		
エンゼルケアセット	15,180		—		—		死後処置を行わせていただいた場合		
領収書再発行代	22		—		—		領収書を再発行した場合(1枚)		
文書コピー代	22		—		—		診断書等の文書をコピーした場合(1枚)		
文書郵送代	右枠に記載		—		—		診断書等の文書を郵送した場合(切手代)		

医療法人社団昂会 介護老人保健施設リスタあすなろ

介護保健施設サービス、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護 利用料金表(3割負担)

下記の介護サービス費自己負担金額の数字は、サービスごとの1日(回)分の単位数(☆印は1月分)です。1単位の単価は10.14円となります。
 特例的な対応として、令和3年9月30日までの間、下記の基本サービス費の単位数が0.1%上乗せされます。
 下記のその他の施設利用料金は、利用時にご負担いただく金額です。(単位:円)

内容	介護保健施設サービス		短期入所療養介護		介護予防短期入所療養介護		備考		
	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室	従来型個室	多床室			
基本サービス費	要支援1	—	—	—	1,731	1,830	介護予防短期入所療養介護費		
	要支援2	—	—	—	2,163	2,304			
	要介護1	2,142	2,364	2,256	2,481	—		—	
	要介護2	2,277	2,508	2,397	2,628	—		—	
	要介護3	2,463	2,694	2,583	2,817	—		—	
	要介護4	2,622	2,847	2,742	2,973	—		—	
要介護5	2,775	3,009	2,898	3,135	—	—	短期入所療養介護費		
夜勤職員配置加算			72				厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たしている場合		
短期集中リハビリテーション実施加算	720		—				医師の指示を受けた理学療法士等が、入所日から起算して3月以内の期間に集中的にリハビリテーションを提供した場合		
外泊時費用	1,086		—				利用者さんに対して居宅における外泊を認めた場合(1月に6日を限度とし、外泊の初日および最終日は算定しない)		
	2,400		—				利用者さんに対して居宅における外泊を認めて、在宅サービスを利用される場合(1月に6日を限度とし、外泊の初日および最終日は算定しない)		
ターミナルケア加算	①4,950、②2,480、③480、④240		—				①死亡日、②死亡日前日および前々日、③死亡日以前4日から30日以下、④死亡日以前31日から45日以下		
初期加算	90		—				入所日から起算して30日以内の場合		
再入所時栄養連携加算	600		—				施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合(経管栄養又は嚥下調整食の新規導入など)		
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1,350		—				入所期間が1月を超えると見込まれる利用者さんの居宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定および治療方針を決定した場合		
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1,440		—				(Ⅰ)に加え、生活機能の改善目標および退所後も含めた支援計画を策定した場合		
試行的退所時指導加算	1,200		—				退所が見込まれる入所期間が1月を超える利用者さんその居宅において試行的に退所させる場合において、利用者さんおよび家族さんに対して退所後の療養上の指導を行った場合		
退所時情報提供加算	1,500		—				入所期間が1月を超えると見込まれる利用者さんが退所し、その居宅において療養を継続する場合において、退所後の主治医に対して診療状況を示す文書を提供した場合		
入退所前連携加算(Ⅰ)	1,800		—				入所前30日または入所後30日以内に、居宅介護支援事業所と連携して退所後の方針を定めた場合 入所期間が1月を超える利用者さんが退所し、居宅サービス等を利用する場合、居宅介護支援事業所に対して診療状況を示す文書や必要な情報を提供し、連携して調整を行った場合		
入退所前連携加算(Ⅱ)	1,200		—				入所期間が1月を超える利用者さんが退所し、居宅サービス等を利用する場合、居宅介護支援事業所に対して診療状況を示す文書や必要な情報を提供し、連携して調整を行った場合		
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	300		—				利用者さんの服用薬剤の総合的な評価を行い、退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供し、その内容を診療録に記載した場合		
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	720		—				かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)を算定し、服薬情報等を厚生労働省に提出し情報を活用している場合		
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	300		—				かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)と(Ⅱ)を算定し、退所時において内服薬の種類が入所時と比べ1種類以上減少している場合		
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	717		—				肺炎、尿路感染症、帯状疱疹または、蜂窩織炎を罹患されている方に対して、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(1月に1回継続する7日間を限度)		
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	1,440		—				肺炎、尿路感染症、帯状疱疹または、蜂窩織炎を罹患されている方に対して、投薬、検査、注射、処置等を行った場合(1月に1回継続する10日間を限度)		
地域連携診療計画情報提供加算	900		—				保険医療機関の作成した診療計画に基づき、利用者さんの治療を行い、退院の翌月までに診療情報を文書で提供した場合		
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	99 ☆		—				医師、理学療法士、作業療法士等が共同し、リハビリテーション実施計画を利用者さんまたはその家族等に説明し、継続的にリハビリテーションの質を管理し、リハビリテーション実施計画等の情報を厚生労働省に提出し情報を活用している場合		
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	9 ☆		—				褥瘡の発生リスクについて3月に1回評価し、評価結果等を厚生労働省に提出し情報を活用 関連職種の方が共同して、利用者さんごとに褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡ケア計画に基づいた褥瘡管理を実施するとともに状態について定期的に記録し、3月に1回褥瘡ケア計画を見直しした場合		
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	39 ☆		—				褥瘡の発生リスクについて3月に1回評価し、評価結果等を厚生労働省に提出し情報を活用 関連職種の方が共同して、利用者さんごとに褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡ケア計画に基づいた褥瘡管理を実施するとともに状態について定期的に記録し、3月に1回褥瘡ケア計画を見直しした場合		
排せつ支援加算(Ⅰ)	30 ☆		—				要介護状態の軽減見込みについて、6月に1回評価し、評価結果等を厚生労働省に提出し情報を活用 排泄に介護を要する原因等についての分析、結果に基づいた支援計画の作成、支援を継続して実施し、3月に1回支援計画を見直しした場合		
排せつ支援加算(Ⅱ)	45 ☆		—				要介護状態の軽減見込みについて、6月に1回評価し、評価結果等を厚生労働省に提出し情報を活用 排泄に介護を要する原因等についての分析、結果に基づいた支援計画の作成、支援を継続して実施し、3月に1回支援計画を見直しした場合		
排せつ支援加算(Ⅲ)	60 ☆		—				要介護状態の軽減見込みについて、6月に1回評価し、評価結果等を厚生労働省に提出し情報を活用 排泄に介護を要する原因等についての分析、結果に基づいた支援計画の作成、支援を継続して実施し、3月に1回支援計画を見直しした場合		
自立支援促進加算	900 ☆		—				医師が医学的評価を入所時に行い、6月に1回見直し支援計画等の策定に参加、評価の結果必要な支援計画を共同して策定し、計画に従ったケアを実施、3月に1回支援計画を見直し、医学的評価結果等を厚生労働省に提出し情報を活用している場合		
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	120 ☆		—				利用者さんごとの基本的な情報を厚生労働省に提出し情報を活用している場合		
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	180 ☆		—				利用者さんごとの基本的な情報、疾病状況、服薬情報等を厚生労働省に提出し情報を活用している場合		
安全対策体制加算(入所時1回)	60		—				外部研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合		
療養食加算	18		24				厚生労働大臣が定める療養食を管理栄養士によって管理し、適切に提供した場合		
個別リハビリテーション実施加算	—		720				医師、看護職員、理学療法士等が共同して利用者さんごとの計画に基づき、医師の指示を受けた理学療法士等が個別リハビリテーションを提供した場合		
送迎加算	—		552				利用者さんの居宅と当施設との間の送迎を行った場合		
重度療養管理加算	—		360		—		要介護4または要介護5であって、厚生労働大臣が定める状態にある方に対して、計画的な医学的管理を継続し、療養上必要な処置を行った場合		
緊急短期入所受入加算	—		270		—		居宅サービス計画に計画されていない短期入所療養介護を緊急に行った場合(7日(やむを得ない事情の場合は14日)を限度)		
総合医学管理加算	—		825		—		治療管理を目的に、居宅サービス計画に計画されていない短期入所療養介護を行った場合(7日を限度)		
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	—		102		—		厚生労働大臣が定める在宅復帰に関する基準に適合する場合		
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	—		54		—		介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上である場合		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	—		3.9%		—		基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に左枠に記載する加算率を乗じた単位数の額の3割(支給限度基準額の対象外)		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	—		2.1%		—		基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に左枠に記載する加算率を乗じた単位数の額の3割(支給限度基準額の対象外)		
その他の施設利用料金	食費	—		1,800		—		内訳:朝食費410・朝おやつ代80・昼食費600・昼おやつ代110・夕食費600 経管栄養の利用者さんは、1食600 施設で提供する時間帯に利用していただいた場合	
	居住費	1床室(雪・湖)	—		2,500		—		テレビ、テーブル、ベッドサイドテーブル付き
		2床室(花・星)	—		1,250		—		トイレ、洗面台付き
		2床室(風・月・鳥)	—		—		—		
		4床室	—		370		—		
	教養娯楽費	—		100		—		施設で用意したレクリエーションや行事で使用する材料などを利用いただいた場合	
	電気器具持込料	—		51		—		対象電気器具(電気毛布・電気あんか・テレビ・パソコン・その他電気機器用のバッテリー充電器)を希望により持ち込まれた場合(1機種)	
	私物洗濯代	—		815		—		希望により委託業者に依頼された場合(1ネット)	
	文書料	—		5,500		—		健康診断書、診療情報提供書、紹介状を発行した場合(1部)	
	理美容料	—		右枠に記載		—		①カット 2,500 ②カットシャンプー 2,900 ③毛染め 4,300 ④カット・毛染め 6,800 ⑤パーマ 7,300	
インフルエンザ予防接種代	—		4,180		—		冬季(希望者のみ)		
死亡診断書	—		5,500		—		医師により、診断書を発行した場合(1部)		
エンゼルケアセット	—		15,180		—		死後処置を行わせていただいた場合		
領収書再発行代	—		22		—		領収書を再発行した場合(1枚)		
文書コピー代	—		22		—		診断書等の文書をコピーした場合(1枚)		
文書郵送代	—		右枠に記載		—		診断書等の文書を郵送した場合(切手代)		