

介護老人保健施設 愛の里 概算月額利用料金(30日)

<入所多床室>

単位数×10.72円=介護費用

*高額介護サービス費 第1・2段階 15,000円 第3段階 24,600円 第4段階37,200円 が上限

多床室(30日)		入所療養介護費 A							B	C	D	E (B+C+D)	F	E+F	
第4段階以上	1日の単位数	加算			単位 合計	1日の介護 サービス費	給付額 (0.9)	一割負担金 (日額)	一割負担金	高介サ 申請後	負担限度額認定		小計	その他費用 (教養娯楽、日用品、 おやつなど)	概算月額
		夜勤	栄養	その他							食費(1,380)	居住費(370)			
要介護1	768	24	14	状況に応じて	806	8,640	7,776	864	25,920	25,920	41,400	11,100	78,420	教養娯楽(162円) 日用品(216円) おやつ代(108円) 計14,580円/30日	93,000
要介護2	816	24	14	状況に応じて	854	9,154	8,238	916	27,480	27,480	41,400	11,100	79,980		94,560
要介護3	877	24	14	状況に応じて	915	9,808	8,827	981	29,430	29,430	41,400	11,100	81,930		96,510
要介護4	928	24	14	状況に応じて	966	10,355	9,319	1,036	31,080	31,080	41,400	11,100	83,580		98,160
要介護5	981	24	14	状況に応じて	1,019	10,923	9,830	1,093	32,790	32,790	41,400	11,100	85,290		99,870

多床室(30日)		入所療養介護費 A							B	C	D	E (B+C+D)	F	E+F	
第3段階	1日の単位数	加算			単位 合計	1日の介護 サービス費	給付額 (0.9)	一割負担金 (日額)	一割負担金	高介サ 申請後	負担限度額認定		小計	その他費用 (教養娯楽、日用品、 おやつなど)	概算月額
		夜勤	栄養	その他							食費(650)	居住費(370)			
要介護1	768	24	14	状況に応じて	806	8,640	7,776	864	25,920	24,600	19,500	11,100	55,200	教養娯楽(162円) 日用品(216円) おやつ代(108円) 計14,580円/30日	69,780
要介護2	816	24	14	状況に応じて	854	9,154	8,238	916	27,480	24,600	19,500	11,100	55,200		69,780
要介護3	877	24	14	状況に応じて	915	9,808	8,827	981	29,430	24,600	19,500	11,100	55,200		69,780
要介護4	928	24	14	状況に応じて	966	10,355	9,319	1,036	31,080	24,600	19,500	11,100	55,200		69,780
要介護5	981	24	14	状況に応じて	1,019	10,923	9,830	1,093	32,790	24,600	19,500	11,100	55,200		69,780

*第3段階:本人および世帯全員の収入が年額80万円を超えるが市町村民税非課税である

多床室(30日)		入所療養介護費 A							B	C	D	E (B+C+D)	F	E+F	
第2段階	1日の単位数	加算			単位 合計	1日の介護 サービス費	給付額 (0.9)	一割負担金 (日額)	一割負担金	高介サ 申請後	負担限度額認定		小計	その他費用 (教養娯楽、日用品、 おやつなど)	概算月額
		夜勤	栄養	その他							食費(390)	居住費(370)			
要介護1	768	24	14	状況に応じて	806	8,640	7,776	864	25,920	15,000	11,700	11,100	37,800	教養娯楽(162円) 日用品(216円) おやつ代(108円) 計14,580円/30日	52,380
要介護2	816	24	14	状況に応じて	854	9,154	8,238	916	27,480	15,000	11,700	11,100	37,800		52,380
要介護3	877	24	14	状況に応じて	915	9,808	8,827	981	29,430	15,000	11,700	11,100	37,800		52,380
要介護4	928	24	14	状況に応じて	966	10,355	9,319	1,036	31,080	15,000	11,700	11,100	37,800		52,380
要介護5	981	24	14	状況に応じて	1,019	10,923	9,830	1,093	32,790	15,000	11,700	11,100	37,800		52,380

*第2段階:本人および世帯全員の収入が年額80万円以下で市町村民税非課税である

多床室(30日)		入所療養介護費 A							B	C	D	E (B+C+D)	F	E+F	
第1段階	1日の単位数	加算			単位 合計	1日の介護 サービス費	給付額 (0.9)	一割負担金 (日額)	一割負担金	高介サ 申請後	負担限度額認定		小計	その他費用 (教養娯楽、日用品、 おやつなど)	概算月額
		夜勤	栄養	その他							食費(300)	居住費(0)			
要介護1	768	24	14	状況に応じて	806	8,640	7,776	864	25,920	15,000	9,000	0	24,000	教養娯楽(162円) 日用品(216円) おやつ代(108円) 計14,580円/30日	38,580
要介護2	816	24	14	状況に応じて	854	9,154	8,238	916	27,480	15,000	9,000	0	24,000		38,580
要介護3	877	24	14	状況に応じて	915	9,808	8,827	981	29,430	15,000	9,000	0	24,000		38,580
要介護4	928	24	14	状況に応じて	966	10,355	9,319	1,036	31,080	15,000	9,000	0	24,000		38,580
要介護5	981	24	14	状況に応じて	1,019	10,923	9,830	1,093	32,790	15,000	9,000	0	24,000		38,580

*第1段階:本人および世帯全員が市町村民税非課税で、高齢福祉年金受給者・生活保護受給者

*その他費用については利用者の選定する費用をお支払いいただきます。

注)外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は上記介護サービス費に代えて1ヶ月に6日を限度として3,880円/1日、利用者負担額389円/1日になります。

作成 平成27年4月

介護老人保健施設 愛の里 概算月額利用料金(30日)

<入所個室>

単位数×10,72円=介護費用

*高額介護サービス費 第1・2段階 15,000円 第3段階 24,600円 第4段階37,200円 が上限

個室(30日)		入所療養介護費 A							B	C	D	E	F (B+C+D+E)	G	F+G	
第4段階以上	1日の単位数	加算			単位 合計	1日の介護 サービス費	給付額 (0.9)	一割負担金 (月額)	一割負担金 1ヶ月(30日)	高介サ 申請後	負担限度額認定		特別な 室料	小計	その他費用 (教養娯楽、日用 品、おやつなど)	概算月額
		夜勤	栄養	その他							食費(1,380)	居住費(1,640)				
要介護1	695	24	14	状況に応じて	733	7,857	7,071	786	23,580	23,580	41,400	49,200	64,800	178,980	193,560	
要介護2	740	24	14	状況に応じて	778	8,340	7,506	834	25,020	25,020	41,400	49,200	64,800	180,420	195,000	
要介護3	801	24	14	状況に応じて	839	8,994	8,094	900	27,000	27,000	41,400	49,200	64,800	182,400	196,980	
要介護4	853	24	14	状況に応じて	891	9,551	8,595	956	28,680	28,680	41,400	49,200	64,800	184,080	198,660	
要介護5	904	24	14	状況に応じて	942	10,098	9,088	1,010	30,300	30,300	41,400	49,200	64,800	185,700	200,280	

個室(30日)		入所療養介護費 A							B	C	D	E	F (B+C+D+E)	F	E+F	
第3段階	1日の単位数	加算			単位 合計	1日の介護 サービス費	給付額 (0.9)	一割負担金 (月額)	一割負担金 1ヶ月(30日)	高介サ 申請後	負担限度額認定		特別な 室料	小計	その他費用 (教養娯楽、日用 品、おやつなど)	概算月額
		夜勤	栄養	その他							食費(650)	居住費(1,310)				
要介護1	695	24	14	状況に応じて	733	7,857	7,071	786	23,580	23,580	19,500	39,300	64,800	147,180	161,760	
要介護2	740	24	14	状況に応じて	778	8,340	7,506	834	25,020	24,600	19,500	39,300	64,800	148,200	162,780	
要介護3	801	24	14	状況に応じて	839	8,994	8,094	900	27,000	24,600	19,500	39,300	64,800	148,200	162,780	
要介護4	853	24	14	状況に応じて	891	9,551	8,595	956	28,680	24,600	19,500	39,300	64,800	148,200	162,780	
要介護5	904	24	14	状況に応じて	942	10,098	9,088	1,010	30,300	24,600	19,500	39,300	64,800	148,200	162,780	

*第3段階: 本人および世帯全員の収入が年額80万円を超えるが市町村民税非課税である

個室(30日)		入所療養介護費 A							B	C	D	E	F (B+C+D+E)	G	F+G	
第2段階	1日の単位数	加算			単位 合計	1日の介護 サービス費	給付額 (0.9)	一割負担金 (月額)	一割負担金 1ヶ月(30日)	高介サ 申請後	負担限度額認定		特別な 室料	小計	その他費用 (教養娯楽、日用 品、おやつなど)	概算月額
		夜勤	栄養	その他							食費(390)	居住費(490)				
要介護1	695	24	14	状況に応じて	733	7,857	7,071	786	23,580	15,000	11,700	14,700	64,800	106,200	120,780	
要介護2	740	24	14	状況に応じて	778	8,340	7,506	834	25,020	15,000	11,700	14,700	64,800	106,200	120,780	
要介護3	801	24	14	状況に応じて	839	8,994	8,094	900	27,000	15,000	11,700	14,700	64,800	106,200	120,780	
要介護4	853	24	14	状況に応じて	891	9,551	8,595	956	28,680	15,000	11,700	14,700	64,800	106,200	120,780	
要介護5	904	24	14	状況に応じて	942	10,098	9,088	1,010	30,300	15,000	11,700	14,700	64,800	106,200	120,780	

*第2段階: 本人および世帯全員の収入が年額80万円以下で市町村民税非課税である

個室(30日)		入所療養介護費 A							B	C	D	E	F (B+C+D+E)	G	F+G	
第1段階	1日の単位数	加算			単位 合計	1日の介護 サービス費	給付額 (0.9)	一割負担金 (月額)	一割負担金 1ヶ月(30日)	高介サ 申請後	負担限度額認定		特別な 室料	小計	その他費用 (教養娯楽、日用 品、おやつなど)	概算月額
		夜勤	栄養	その他							食費(300)	居住費(490)				
要介護1	695	24	14	状況に応じて	733	7,857	7,071	786	23,580	15,000	9,000	14,700	64,800	103,500	118,080	
要介護2	740	24	14	状況に応じて	778	8,340	7,506	834	25,020	15,000	9,000	14,700	64,800	103,500	118,080	
要介護3	801	24	14	状況に応じて	839	8,994	8,094	900	27,000	15,000	9,000	14,700	64,800	103,500	118,080	
要介護4	853	24	14	状況に応じて	891	9,551	8,595	956	28,680	15,000	9,000	14,700	64,800	103,500	118,080	
要介護5	904	24	14	状況に応じて	942	10,098	9,088	1,010	30,300	15,000	9,000	14,700	64,800	103,500	118,080	

*第1段階: 本人および世帯全員が市町村民税非課税で、高齢福祉年金受給者・生活保護受給者

*その他費用については利用者の選定する費用をお支払いいただきます。

注)外泊された場合には、外泊初日と最終日以外は上記介護サービス費に代えて1ヶ月に6日を限度として3,880円/1日、利用者負担額389円/1日になります。

ショートステイ

<個室>

単位数×10.72円=介護費用

個室(1日)	短期入所療養介護費 A								B 食費	C 居住費	D 特別な室料	A+B+C+D 小計	その他費用 E			概算日額	
	第4段階以上	1日の単位数	加算			単位 合計	1日の介護 サービス費	給付額(0.9)					介護保険 一部負担金	日常消耗品	教養娯楽費		おやつ代/日
			夜勤		その他												
要介護1	750	24		状況に応じて	774	8,297	7,467	830	1,380	1,640	2,160	6,010	216	162	108	6,496	
要介護2	795	24		状況に応じて	819	8,779	7,901	878	1,380	1,640	2,160	6,058	216	162	108	6,544	
要介護3	856	24		状況に応じて	880	9,433	8,489	944	1,380	1,640	2,160	6,124	216	162	108	6,610	
要介護4	908	24		状況に応じて	932	9,991	8,991	1,000	1,380	1,640	2,160	6,180	216	162	108	6,666	
要介護5	959	24		状況に応じて	983	10,537	9,483	1,054	1,380	1,640	2,160	6,234	216	162	108	6,720	

※居住費=個室料1,640円+特別な室料2,000円(税別)

個室(1日)	短期入所療養介護費 A								B 食費	C 居住費	D 特別な室料	A+B+C+D 小計	その他費用 E			概算日額	
	第3段階	1日の単位数	加算			単位 合計	1日の介護 サービス費	給付額(0.9)					介護保険 一部負担金	日常消耗品	教養娯楽費		おやつ代/日
			夜勤		その他												
要介護1	750	24		状況に応じて	774	8,297	7,467	830	650	1,310	2,160	4,950	216	162	108	5,436	
要介護2	795	24		状況に応じて	819	8,779	7,901	878	650	1,310	2,160	4,998	216	162	108	5,484	
要介護3	856	24		状況に応じて	880	9,433	8,489	944	650	1,310	2,160	5,064	216	162	108	5,550	
要介護4	908	24		状況に応じて	932	9,991	8,991	1,000	650	1,310	2,160	5,120	216	162	108	5,606	
要介護5	959	24		状況に応じて	983	10,537	9,483	1,054	650	1,310	2,160	5,174	216	162	108	5,660	

※居住費=個室料1,310円+特別な室料2,000円(税別)

個室(1日)	短期入所療養介護費 A								B 食費	C 居住費	D 特別な室料	A+B+C+D 小計	その他費用 E			概算日額	
	第2段階	1日の単位数	加算			単位 合計	1日の介護 サービス費	給付額(0.9)					介護保険 一部負担金	日常消耗品	教養娯楽費		おやつ代/日
			夜勤		その他												
要介護1	750	24		状況に応じて	774	8,297	7,467	830	390	490	2,160	3,870	216	162	108	4,356	
要介護2	795	24		状況に応じて	819	8,779	7,901	878	390	490	2,160	3,918	216	162	108	4,404	
要介護3	856	24		状況に応じて	880	9,433	8,489	944	390	490	2,160	3,984	216	162	108	4,470	
要介護4	908	24		状況に応じて	932	9,991	8,991	1,000	390	490	2,160	4,040	216	162	108	4,526	
要介護5	959	24		状況に応じて	983	10,537	9,483	1,054	390	490	2,160	4,094	216	162	108	4,580	

※居住費=個室料490円+特別な室料2,000円(税別)

個室(1日)	短期入所療養介護費 A								B 食費	C 居住費	D 特別な室料	A+B+C+D 小計	その他費用 E			概算日額	
	第1段階	1日の単位数	加算			単位 合計	1日の介護 サービス費	給付額(0.9)					介護保険 一部負担金	日常消耗品	教養娯楽費		おやつ代/日
			夜勤		その他												
要介護1	750	24		状況に応じて	774	8,297	7,467	830	300	490	2,160	3,780	216	162	108	4,266	
要介護2	795	24		状況に応じて	819	8,779	7,901	878	300	490	2,160	3,828	216	162	108	4,314	
要介護3	856	24		状況に応じて	880	9,433	8,489	944	300	490	2,160	3,894	216	162	108	4,380	
要介護4	908	24		状況に応じて	932	9,991	8,991	1,000	300	490	2,160	3,950	216	162	108	4,436	
要介護5	959	24		状況に応じて	983	10,537	9,483	1,054	300	490	2,160	4,004	216	162	108	4,490	

※居住費=個室料490円+特別な室料2,000円(税別)

*生活保護の方は担当ケアマネにお尋ねください

*その他費用については利用者の選定する費用をお支払いいただきます。

作成 平成27年4月

ショートステイ

<多床室>

単位数×10.72円=介護費用

多床室(1日)		短期入所療養介護費 A						B	C	A+B+C	その他費用 E			概算日額	
第4段階以上	1日の単位数	加算			単位合計	1日の介護サービス費	給付額(0.9)	介護保険一部負担金	食費	居住費	小計	日常消耗品	教養娯楽費		おやつ代/日
		夜勤		その他											
要介護1	823	24		状況に応じて	847	9,079	8,171	908	1,380	370	2,658	216	162	108	3,144
要介護2	871	24		状況に応じて	895	9,594	8,634	960	1,380	370	2,710	216	162	108	3,196
要介護3	932	24		状況に応じて	956	10,248	9,223	1,025	1,380	370	2,775	216	162	108	3,261
要介護4	983	24		状況に応じて	1,007	10,795	9,715	1,080	1,380	370	2,830	216	162	108	3,316
要介護5	1,036	24		状況に応じて	1,060	11,363	10,226	1,137	1,380	370	2,887	216	162	108	3,373

多床室(1日)		短期入所療養介護費 A						B	C	A+B+C	その他費用 E			概算日額	
第3段階	1日の単位数	加算			単位合計	1日の介護サービス費	給付額(0.9)	介護保険一部負担金	食費	居住費	小計	日常消耗品	教養娯楽費		おやつ代/日
		夜勤		その他											
要介護1	823	24		状況に応じて	847	9,079	8,171	908	650	370	1,928	216	162	108	2,414
要介護2	871	24		状況に応じて	895	9,594	8,634	960	650	370	1,980	216	162	108	2,466
要介護3	932	24		状況に応じて	956	10,248	9,223	1,025	650	370	2,045	216	162	108	2,531
要介護4	983	24		状況に応じて	1,007	10,795	9,715	1,080	650	370	2,100	216	162	108	2,586
要介護5	1,036	24		状況に応じて	1,060	11,363	10,226	1,137	650	370	2,157	216	162	108	2,643

多床室(1日)		短期入所療養介護費 A						B	C	A+B+C	その他費用 E			概算日額	
第2段階	1日の単位数	加算			単位合計	1日の介護サービス費	給付額(0.9)	介護保険一部負担金	食費	居住費	小計	日常消耗品	教養娯楽費		おやつ代/日
		夜勤		その他											
要介護1	823	24		状況に応じて	847	9,079	8,171	908	390	370	1,668	216	162	108	2,154
要介護2	871	24		状況に応じて	895	9,594	8,634	960	390	370	1,720	216	162	108	2,206
要介護3	932	24		状況に応じて	956	10,248	9,223	1,025	390	370	1,785	216	162	108	2,271
要介護4	983	24		状況に応じて	1,007	10,795	9,715	1,080	390	370	1,840	216	162	108	2,326
要介護5	1,036	24		状況に応じて	1,060	11,363	10,226	1,137	390	370	1,897	216	162	108	2,383

多床室(1日)		短期入所療養介護費 A						B	C	A+B+C	その他費用 E			概算日額	
第1段階	1日の単位数	加算			単位合計	1日の介護サービス費	給付額(0.9)	介護保険一部負担金	食費	居住費	小計	日常消耗品	教養娯楽費		おやつ代/日
		夜勤		その他											
要介護1	823	24		状況に応じて	847	9,079	8,171	908	300	0	1,208	216	162	108	1,694
要介護2	871	24		状況に応じて	895	9,594	8,634	960	300	0	1,260	216	162	108	1,746
要介護3	932	24		状況に応じて	956	10,248	9,223	1,025	300	0	1,325	216	162	108	1,811
要介護4	983	24		状況に応じて	1,007	10,795	9,715	1,080	300	0	1,380	216	162	108	1,866
要介護5	1,036	24		状況に応じて	1,060	11,363	10,226	1,137	300	0	1,437	216	162	108	1,923

* 生活保護の方は担当ケアマネにお尋ねください

* その他費用については利用者の選定する費用をお支払いいただきます。

作成 平成27年4月

介護予防ショートステイ

<個室>

単位数×10.72円=介護費用

個室(1日)		短期入所療養介護費 A						B	C	D	A+B+C+D	その他費用 E			概算日額	
第4段階以上	1日の単位数	加算			単位合計	1日の介護サービス費	給付額(0.9)	介護保険一部負担金	食費	居住費	特別な室料	小計	日常消耗品	教養娯楽費		おやつ代/日
		夜勤		その他												
要支援1	575	24		状況に応じて	599	6,421	5,778	643	1,380	1,640	2,160	5,823	216	162	108	6,309
要支援2	716	24		状況に応じて	740	7,932	7,138	794	1,380	1,640	2,160	5,974	216	162	108	6,460

※居住費=個室料1,640円+特別な室料2,000円(税別)

個室(1日)		短期入所療養介護費 A						B	C	D	A+B+C+D	その他費用 E			概算日額	
第3段階	1日の単位数	加算			単位合計	1日の介護サービス費	給付額(0.9)	介護保険一部負担金	食費	居住費	特別な室料	小計	日常消耗品	教養娯楽費		おやつ代/日
		夜勤		その他												
要支援1	575	24		状況に応じて	599	6,421	5,778	643	650	1,310	2,160	4,763	216	162	108	5,249
要支援2	716	24		状況に応じて	740	7,932	7,138	794	650	1,310	2,160	4,914	216	162	108	5,400

※居住費=個室料1,310円+特別な室料2,000円(税別)

個室(1日)		短期入所療養介護費 A						B	C	D	A+B+C+D	その他費用 E			概算日額	
第2段階	1日の単位数	加算			単位合計	1日の介護サービス費	給付額(0.9)	介護保険一部負担金	食費	居住費	特別な室料	小計	日常消耗品	教養娯楽費		おやつ代/日
		夜勤		その他												
要支援1	575	24		状況に応じて	599	6,421	5,778	643	390	490	2,160	3,683	216	162	108	4,169
要支援2	716	24		状況に応じて	740	7,932	7,138	794	390	490	2,160	3,834	216	162	108	4,320

※居住費=個室料490円+特別な室料2,000円(税別)

個室(1日)		短期入所療養介護費 A						B	C	D	A+B+C+D	その他費用 E			概算日額	
第1段階	1日の単位数	加算			単位合計	1日の介護サービス費	給付額(0.9)	介護保険一部負担金	食費	居住費	特別な室料	小計	日常消耗品	教養娯楽費		おやつ代/日
		夜勤		その他												
要支援1	575	24		状況に応じて	599	6,421	5,778	643	300	490	2,160	3,593	216	162	108	4,079
要支援2	716	24		状況に応じて	740	7,932	7,138	794	300	490	2,160	3,744	216	162	108	4,230

※居住費=個室料490円+特別な室料2,000円(税別)

* その他費用については利用者の選定する費用をお支払いいただきます。

介護予防ショートステイ

<多床室>

単位数×10.72円=介護費用

多床室(1日)	短期入所療養介護費 A							B	C	A+B+C	その他費用 E			概算日額
	第4段階以上	1日の単位数	加算		単位合計	1日の介護サービス費	給付額(0.9)				介護保険一部負担金	食費	居住費	
夜勤			その他											
要支援1	608	24	状況に応じて	632	6,775	6,097	678	1,380	370	2,428	216	162	108	2,914
要支援2	762	24	状況に応じて	786	8,425	7,582	843	1,380	370	2,593	216	162	108	3,079

多床室(1日)	短期入所療養介護費 A							B	C	A+B+C	その他費用 E			概算日額
	第3段階	1日の単位数	加算		単位合計	1日の介護サービス費	給付額(0.9)				介護保険一部負担金	食費	居住費	
夜勤			その他											
要支援1	608	24	状況に応じて	632	6,775	6,097	678	650	370	1,698	216	162	108	2,184
要支援2	762	24	状況に応じて	786	8,425	7,582	843	650	370	1,863	216	162	108	2,349

多床室(1日)	短期入所療養介護費 A							B	C	A+B+C	その他費用 E			概算日額
	第2段階	1日の単位数	加算		単位合計	1日の介護サービス費	給付額(0.9)				介護保険一部負担金	食費	居住費	
夜勤			その他											
要支援1	608	24	状況に応じて	632	6,775	6,097	678	390	370	1,438	216	162	108	1,924
要支援2	762	24	状況に応じて	786	8,425	7,582	843	390	370	1,603	216	162	108	2,089

多床室(1日)	短期入所療養介護費 A							B	C	A+B+C	その他費用 E			概算日額
	第1段階	1日の単位数	加算		単位合計	1日の介護サービス費	給付額(0.9)				介護保険一部負担金	食費	居住費	
夜勤			その他											
要支援1	608	24	状況に応じて	632	6,775	6,097	678	300	0	978	216	162	108	1,464
要支援2	762	24	状況に応じて	786	8,425	7,582	843	300	0	1,143	216	162	108	1,629

* その他費用については利用者の選定する費用をお支払いいただきます。

介護老人保健施設 愛の里 加算概算金額表(入所)

* 主な項目を明記していますが、該当項目のみ算定します

* 算定期間等詳しくはお問い合わせください

作成 平成27年4月

加算項目	単位数	介護保険一部負担金	加算項目	単位数	介護保険一部負担金
初期加算	30	32	所定疾患施設療養費	305	327
夜勤職員配置加算	24	26	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	214
サービス提供体制強化加算	6	6	認知症情報提供加算	350	375
栄養マネジメント加算	14	15	地域連携診療計画情報提供加算	300	322
短期集中リハ加算	240	257	若年性認知症入所者受入加算	120	129
認知症短期集中リハ加算	240	257	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	27	29
外泊加算	362	388	介護職員処遇改善加算	単位数の1000分の27	
ターミナルケア加算	160	172			
	820	879			
入所前後訪問指導加算Ⅱ	480	515			
退所時等指導加算	460	493			
老人訪問看護指示加算	300	322			
経口移行加算	28	30			
経口維持加算(Ⅰ)	400	429			
経口維持加算(Ⅱ)	100	107			
口腔衛生管理体制加算	30	32			
口腔衛生維持管理加算	110	118			
療養食加算	18	19			
在宅復帰支援機能加算	5	5			
緊急時治療管理	511	546			

介護老人保健施設 愛の里 加算概算金額表 (ショートステイ 介護予防・介護)

* 主な項目を明記していますが、該当項目のみ算定します

* 算定期間等詳しくはお問い合わせください

作成 平成27年4月

加算項目	単位数	介護保険一部負担金
夜勤職員配置加算	24	26
個別リハビリテーション実施加算	240	257
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	214
緊急短期入所受け入れ加算	90	97
若年性認知症利用者受け入れ加算	120	129
重度療養管理加算	120	129
送迎加算(片道)	184	197
サービス提供体制強化加算Ⅱ	6	
介護職員処遇改善加算	単位数の1000分の27	