

多床室（単位：円）

	1日当たり(4段階)		
	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	2,812	3,802	4,791
要介護2	2,894	3,966	5,038
要介護3	2,965	4,108	5,251
要介護4	3,029	4,236	5,442
要介護5	3,086	4,349	5,613

30日当たり(4段階)		
1割負担	2割負担	3割負担
84,341	114,022	143,703
86,800	118,940	151,080
88,969	123,278	157,586
90,846	127,032	163,217
92,562	130,463	168,364

負担限度額適用の場合(30日)			
3段階(2)	3段階(1)	2段階	1段階
81,581	60,281	52,481	9,000
84,040	62,740	54,940	9,000
86,209	64,909	57,109	9,000
88,086	66,786	58,986	9,000
89,802	68,502	60,702	9,000

内訳

食費  
居住費

1,445 円(日額) 1,445 円(日額) 1,445 円(日額)  
377 円(日額) 377 円(日額) 377 円(日額)

1,360 円(日額) 650 円(日額) 390 円(日額) 300 円(日額)  
370 円(日額) 370 円(日額) 370 円(日額) 0 円(日額)

個室（単位：円）

	1日当たり(4段階)		
	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	4,014	4,914	5,815
要介護2	4,093	5,072	6,052
要介護3	4,165	5,216	6,268
要介護4	4,226	5,338	6,450
要介護5	4,285	5,456	6,627

30日当たり(4段階)		
1割負担	2割負担	3割負担
120,384	147,378	174,371
122,813	152,235	181,657
124,917	156,443	187,969
126,760	160,130	193,500
128,542	163,693	198,844

負担限度額適用の場合(30日)			
3段階(2)	3段階(1)	2段階	1段階
107,094	85,794	53,394	23,700
109,523	88,223	55,823	23,700
111,627	90,327	57,927	23,700
113,470	92,170	59,770	23,700
115,252	93,952	61,552	23,700

内訳

食費  
居住費

1,445 円(日額) 1,445 円(日額) 1,445 円(日額)  
1,668 円(日額) 1,668 円(日額) 1,668 円(日額)

1,360 円(日額) 650 円(日額) 390 円(日額) 300 円(日額)  
1,310 円(日額) 1,310 円(日額) 490 円(日額) 490 円(日額)

\*上記の標準的な施設利用料には、介護サービス費（下表、主な加算の常時加算欄に○のあるものを含む）と食費、居住費が含まれます。

主な加算								
常時加算	名称	備考	単位数	1割	2割	3割	備考	
○	夜勤職員配置加算	1日当たり	24	25	49	73		
○	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1日当たり	22	23	45	67	どれか1つ	
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1日当たり	18	19	37	55		
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	1日当たり	6	7	13	19		
	栄養マネジメント強化加算	1日当たり	11	12	23	34		
	外泊時費用（最大6日まで）	1日当たり	362	368	735	1102		
	療養食加算	1日当たり	18	19	37	55		
	短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	1回あたり	258	262	524	785		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	1日当たり	46	47	94	140		
	初期加算	1日当たり	30	31	61	92		
○	介護職員処遇改善加算	総単位数の	3.9%	-	-	-		
○	介護職員等特定処遇改善加算	総単位数の	1.7%	-	-	-		
○	介護職員等ベースアップ等支援加算	総単位数の	0.8%	-	-	-		

\*負担限度額認定制度（1～4段階）については、別紙をご参照ください。

\*主な加算以外にも、必要に応じて、ご本人様またはご家族様の了承を得たうえで個別の加算を算定させて頂く場合があります。

\*主な加算の常時加算欄に○のない加算は、個別のサービス提供状況に応じて算定させて頂きます。

\*当料金表に記載のある費用以外に、ご本人様またはご家族様の了承を得たうえで、理美容代、電気代（1品目、1日当たり50円）等の実費が発生する場合があります。

\*利用料金表は主に介護サービス費、食費、居住費から構成されます。介護サービス費の自己負担は、介護保険で定められた単位数にサービス種類ごとの地域単価を乗じたもの（端数が発生することに切り捨て）から、保険給付額（負担割合により90%～70%）を差し引いたものとなります。

\*現在の岡山市における介護老人保健施設の地域単価は1単位が

10.14

です。

多床室（単位：円）

	1日当たり(4段階)		
	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	2,764	3,706	4,648
要介護2	2,818	3,814	4,810
要介護3	2,889	3,956	5,023
要介護4	2,946	4,069	5,193
要介護5	3,002	4,181	5,360

30日当たり(4段階)		
1割負担	2割負担	3割負担
82,917	111,173	139,429
84,536	114,411	144,287
86,639	118,617	150,596
88,355	122,049	155,743
90,005	125,350	160,695

負担限度額適用の場合(30日)			
3段階(2)	3段階(1)	2段階	1段階
80,157	58,857	51,057	9,000
81,776	60,476	52,676	9,000
83,879	62,579	54,779	9,000
85,595	64,295	56,495	9,000
87,245	65,945	58,145	9,000

内訳	食費	1,445 円(日額)	1,445 円(日額)	1,445 円(日額)	1,360 円(日額)	650 円(日額)	390 円(日額)	300 円(日額)
	居住費	377 円(日額)	377 円(日額)	377 円(日額)	370 円(日額)	370 円(日額)	370 円(日額)	0 円(日額)

個室（単位：円）

	1日当たり(4段階)		
	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	3,973	4,833	5,693
要介護2	4,023	4,932	5,842
要介護3	4,092	5,070	6,049
要介護4	4,153	5,192	6,231
要介護5	4,204	5,295	6,386

30日当たり(4段階)		
1割負担	2割負担	3割負担
119,186	144,981	170,776
120,675	147,960	175,245
122,779	152,168	181,557
124,560	155,729	186,898
126,146	158,901	191,656

負担限度額適用の場合(30日)			
3段階(2)	3段階(1)	2段階	1段階
105,896	84,596	52,196	23,700
107,385	86,085	53,685	23,700
109,489	88,189	55,789	23,700
111,270	89,970	57,570	23,700
112,856	91,556	59,156	23,700

内訳	食費	1,445 円(日額)	1,445 円(日額)	1,445 円(日額)	1,360 円(日額)	650 円(日額)	390 円(日額)	300 円(日額)
	居住費	1,668 円(日額)	1,668 円(日額)	1,668 円(日額)	1,310 円(日額)	1,310 円(日額)	490 円(日額)	490 円(日額)

\*上記の標準的な施設利用料には、介護サービス費（下表、主な加算の常時加算欄に○のあるものを含む）と食費、居住費が含まれます。

主な加算							
常時加算	名称	備考	単位数	1割	2割	3割	備考
○	夜勤職員配置加算	1日当たり	24	243	243	243	
○	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	1日当たり	22	223	223	223	どれか1つ
	サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	1日当たり	18	182	182	182	
	サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	1日当たり	6	60	60	60	
	栄養マネジメント強化加算	1日当たり	11	111	111	111	
	外泊時費用（最大6日まで）	1日当たり	362	3670	3670	3670	
	療養食加算	1日当たり	18	182	182	182	
	短期集中リハビリテーション実施加算	1回あたり	240	2433	2433	2433	
○	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	1日当たり	51	517	517	517	
	初期加算	1日当たり	30	304	304	304	
○	介護職員処遇改善加算	総単位数の	3.9%	-	-	-	
○	介護職員等特定処遇改善加算	総単位数の	1.7%	-	-	-	
○	介護職員等ベースアップ等支援加算	総単位数の	0.8%	-	-	-	

\*負担限度額認定制度（1～4段階）については、別紙をご参照ください。

\*主な加算以外にも、必要に応じて、ご本人様またはご家族様の了承を得たうえで個別の加算を算定させて頂く場合があります。

\*主な加算の常時加算欄に○のない加算は、個別のサービス提供状況に応じて算定させて頂きます。

\*当料金表に記載のある費用以外に、ご本人様またはご家族様の了承を得たうえで、理美容代、電気代（1品目、1日当たり50円）等の実費が発生する場合があります。

\*利用料金表は主に介護サービス費、食費、居住費から構成されます。介護サービス費の自己負担は、介護保険で定められた単位数にサービス種類ごとの地域単価を乗じたもの（端数が発生するごとに切り捨て）から、保険給付額（負担割合により90%～70%）を差し引いたものとなります。

\*現在の岡山市における介護老人保健施設の地域単価は1単位が

10.14

です。

加算名称	算定回数等	単位数	1割	2割	3割
夜勤体制加算	全員/毎日	24	25	49	73
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	実施者/3か月以内	258	262	524	785
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	実施者/3か月以内	200	203	406	609
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	実施者/3か月以内	240	244	487	730
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	実施者/3か月以内	120	122	244	365
認知症ケア加算	対象者/毎日	76	77	154	231
若年性認知症利用者受入加算	対象者/毎日	120	122	244	365
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	全員/毎日	51	52	104	156
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	全員/毎日	51	52	104	156
ターミナルケア加算(死亡日)	対象者/死亡当日	1900	1,927	3854	5780
ターミナルケア加算(死亡前2～3日)	対象者/死亡前2～3日	910	923	1846	2769
ターミナルケア加算(死亡前4～30日)	対象者/死亡前4～30日	160	163	325	487
ターミナルケア加算(死亡前31～45日)	対象者/死亡前31～45日	72	73	146	219
初期加算(Ⅰ)	対象者/入所後30日	60	61	122	183
初期加算(Ⅱ)	対象者/入所後30日	30	31	61	92
退所時栄養情報連携加算	実施者/退所時1回	70	71	142	213
再入所時栄養連携加算	実施者/入所時1回	200	203	406	609
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	実施者/入所中1回	450	457	913	1369
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	実施者/入所中1回	400	406	812	1217
試行的退所時指導加算	実施者/月3回迄	400	406	812	1217
退所時情報提供加算(Ⅰ)	実施者/退所時1回	500	507	1014	1521
退所時情報提供加算(Ⅱ)	実施者/退所時1回	200	203	406	609
入退所前連携加算(Ⅰ)	実施者/入所中1回	600	609	1217	1826
入退所前連携加算(Ⅱ)	実施者/入所中1回	400	406	812	1217
訪問看護指示加算	実施者/入所中1回	300	305	609	913
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	全員/月1回	100	102	203	305
栄養マネジメント強化加算	全員/毎日	11	12	23	34
経口移行加算	対象者/180日以内	28	29	57	85
経口維持加算(Ⅰ)	対象者/月1回	400	406	812	1217
経口維持加算(Ⅱ)	対象者/月1回	100	102	203	305
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	対象者/月1回	90	92	183	274
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	対象者/月1回	110	112	223	335
療養食加算	対象者/1食毎	6	6	12	18
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	実施者/退所時1回	140	142	284	426
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	実施者/退所時1回	70	71	142	213
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	実施者/退所時1回	240	244	487	730
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	実施者/退所時1回	100	102	203	305
緊急時治療管理	実施者/月3回迄	518	526	1051	1576
特定治療	医科診療報酬点数に基づく単位の負担割合分(単価は全国一律10円)				
認知症行動・心理症状緊急対応加算	対象者/1回月7日迄	200	203	406	609

加算名称	算定回数等	単位数	1割	2割	3割
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	全員/毎日	3	3	6	9
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	全員/毎日	4	4	8	12
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	対象者/月	150	153	305	457
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	対象者/月	120	122	244	365
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	実施者/月	53	54	108	162
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	実施者/月	33	34	67	101
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	実施者/月	3	3	6	9
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	実施者/月	13	14	27	40
排泄支援加算(Ⅰ)	実施者/月	10	11	21	31
排泄支援加算(Ⅱ)	実施者/月	15	16	31	46
自立支援促進加算	実施者/月 3カ月毎	300	305	609	913
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	実施者/月 3カ月毎	40	41	81	122
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	実施者/月 3カ月毎	60	61	122	183
安全対策体制加算	対象者/入所時1回	20	21	41	61
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	全員/月	10	11	21	31
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	全員/月	5	5	10	15
新興感染症等施設療養費	対象者/日	240	244	487	730
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	対象者/月	100	102	203	305
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	対象者/月	10	11	21	31
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	全員/毎日	22	23	45	67
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	全員/毎日	18	19	37	55
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	全員/毎日	6	6	12	18
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	※令和6年5月31日まで	算定した単位数に3.9%を乗じ、その負担割合分			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	※令和6年5月31日まで	算定した単位数に2.1%を乗じ、その負担割合分			
介護職員等ベースアップ等支援加算	※令和6年5月31日まで	算定した単位数に0.8%を乗じ、その負担割合分			
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	※令和6年6月1日より	算定した単位数に7.5%を乗じ、その負担割合分			

※自己負担額については1日または1回あたりの介護保険報酬単位数に利用日数(回数)を乗じ、地域単価(10.14)を乗じたものから保険給付額を除いて算出するため、ご利用日数等により変動がございます。予めご了承ください。(小数点以下の端数が発生した場合は、都度切り捨て)

※上記加算は法に定める要件を満たした状態で必要に応じた個別にケアやリハビリテーション等を実施した時、または所定の体制要件、算定要件等を満たした状況で入所者全員にサービスを提供した時にのみ算定いたします。必ずしも全ての加算を常時算定することはございません。

※退所時情報提供加算を算定する場合について  
在宅や社会福祉施設へ退所する時に、退所先での介護計画(ケアプラン)等を作成するのに必要な個人情報、居宅介護支援事業所や社会福祉施設、医療機関等へ提供いたします。ご了承ください。