# 特別養護老人ホームかるが利用料金表

令和 8年 8月 1日 改定

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|
| ① ユニット型介護福祉施設サービス費（自己負担分） | 670円<br>【1,340円】<br><2,010円> | 740円<br>【1,480円】<br><2,220円> | 815円<br>【1,630円】<br><2,445円> | 886円<br>【1,772円】<br><2,658円> | 955円<br>【1,910円】<br><2,865円> |
| ② 看護体制加算Ⅰロ（自己負担分） | 4円 【8円】 ＜12円＞ | | | | |
| ③ 夜勤職員配置加算Ⅱロ（自己負担分） | 18円 【36円】 ＜54円＞ | | | | |
| ④ 日常生活継続支援加算Ⅱ（自己負担分） | 46円 【92円】 ＜138円＞ | | | 79円 【158円】 ＜237円＞／日額 | |
| ⑤ 栄養マネジメント強化加算（自己負担分） | 11円 【22円】 ＜33円＞ | | | | |
| ⑥ 科学的介護推進体制加算Ⅰ（自己負担分） | 40円 【80円】 ＜120円＞／月額 | | | | |
| ⑦ 生産性向上推進体制加算Ⅱ（自己負担分） | 10円 【20円】 ＜30円＞／月額 | | | | |
| ⑧ 居住費（実費負担分）<br>Aタイプ（海側・うめ・さくら）／Bタイプ（山側） | Aタイプ2,650円・Bタイプ2,600円／日額 ※入院時及び外泊期間中も居住費の負担は必要となりますのでご了承ください。 | | | | |
| ⑨ 食費（実費負担分） | 1,850円／日額 ※食費は1日（3食）単位のため1食のみの提供でも左記の金額となりますのでご了承ください。 | | | | |
| ⑩ 福祉施設初期加算（自己負担分） | 30円 【60円】 ＜90円＞／日額（入所又は1ヶ月以上入院され、その後再入所した日から30日の期間） | | | | |
| ⑪ 療養食加算（自己負担分） | 6円 【12円】 ＜18円＞／1食 ※1日につき3食を限度として | | | | |
| ⑫ 入院又は外泊時加算（自己負担分） | 246円 【492円】 ＜738円＞／日額 （入院及び外泊翌日から6日を限度、月をまたがる場合は最大で連続12日まで算定） | | | | |
| ⑬ 看取り介護加算Ⅰ（自己負担分） | （1）死亡日以前31日以上45日以下 72円【144円】＜216円＞／日額 （2）死亡日以前4日以上30日以下 144円【288円】＜432円＞／日額<br>（3）死亡日の前日及び前々日 680円【1,360円】＜2,040円＞／日額 （4）死亡日 1,280円【2,560円】＜3,840円＞ | | | | |
| ⑭ 電気代（実費負担分） | 50円／日額 ※居室において個人占有の電気器具を使用する場合。 | | | | |
| ⑮ 預かり金等管理費（実費負担分） | 500円／月額 | | | | |
| ⑯ その他（実費負担分） | 利用者個人でご使用になる日常生活品（歯ブラシ・化粧品等）・利用者の選択するクラブ活動の材料費等・理美容代は実費とします。<br>通常のサービス提供以外に必要となる費用は実費とします。 | | | | |
| ⑰ 介護職員等処遇改善加算Ⅰロ（自己負担分） | 上記介護保険給付対象部分の自己負担分を合計したものに17.6%を乗じた金額 | | | | |

※負担割合が2割の場合は【】、3割の場合は＜＞内の金額です。

※①～⑨は毎日必要となる基本的な費用です（入院時及び外泊期間中等の例外を除く）。⑩～⑯は必要時及び希望時に必要となる費用です。⑰は加算部分の日額に応じて変動する費用です。

| 基本費用合計（標準モデル金額） | 負担割合 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ご利用者自己負担額計（日額）①～⑤+⑧⑨<br>Aタイプ（海側・うめ・さくら）／Bタイプ（山側）<br><br>※右記の金額に⑰が加わります。 | 1割 | Aタイプ 5,249円<br>Bタイプ 5,199円 | Aタイプ 5,319円<br>Bタイプ 5,269円 | Aタイプ 5,394円<br>Bタイプ 5,344円 | Aタイプ 5,465円<br>Bタイプ 5,415円 | Aタイプ 5,534円<br>Bタイプ 5,484円 |
| | 2割 | Aタイプ 5,998円<br>Bタイプ 5,948円 | Aタイプ 6,138円<br>Bタイプ 6,088円 | Aタイプ 6,288円<br>Bタイプ 6,238円 | Aタイプ 6,430円<br>Bタイプ 6,380円 | Aタイプ 6,568円<br>Bタイプ 6,518円 |
| | 3割 | Aタイプ 6,747円<br>Bタイプ 6,697円 | Aタイプ 6,957円<br>Bタイプ 6,907円 | Aタイプ 7,182円<br>Bタイプ 7,132円 | Aタイプ 7,395円<br>Bタイプ 7,345円 | Aタイプ 7,602円<br>Bタイプ 7,552円 |
| ご利用者自己負担額計（月額） ①～⑨<br>※1ヶ月を30日とした場合<br>Aタイプ（海側・うめ・さくら）／Bタイプ（山側）<br><br>※右記の金額に⑰が加わります。 | 1割 | Aタイプ 157,520円<br>Bタイプ 156,020円 | Aタイプ 159,620円<br>Bタイプ 158,120円 | Aタイプ 161,870円<br>Bタイプ 160,370円 | Aタイプ 164,000円<br>Bタイプ 162,500円 | Aタイプ 166,070円<br>Bタイプ 164,570円 |
| | 2割 | Aタイプ 180,040円<br>Bタイプ 178,540円 | Aタイプ 184,240円<br>Bタイプ 182,740円 | Aタイプ 188,740円<br>Bタイプ 187,240円 | Aタイプ 193,000円<br>Bタイプ 191,500円 | Aタイプ 197,140円<br>Bタイプ 195,640円 |
| | 3割 | Aタイプ 202,560円<br>Bタイプ 201,060円 | Aタイプ 208,860円<br>Bタイプ 207,360円 | Aタイプ 215,610円<br>Bタイプ 214,110円 | Aタイプ 222,000円<br>Bタイプ 220,500円 | Aタイプ 228,210円<br>Bタイプ 226,710円 |

※特別養護老人ホームは原則要介護3以上（特例入所に該当する場合は除く）の認定を受けた方が対象です。