

## 特別養護老人ホームかるが利用料金表(特定)

令和 3年 4月 1日 改定

	利用者負担段階	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(1割自己負担分)	共通	652円	720円	793円	862円	929円
②看護体制加算Ⅰ(1割自己負担分)	〃			4円		
③看護体制加算Ⅱ(1割自己負担分)	〃			8円		
④夜勤職員配置加算Ⅱ(1割自己負担分)	〃			18円	53円/日額	
⑤精神科医療養指導加算(1割自己負担分)	〃			5円		
⑥サービス提供体制強化加算Ⅱ(1割自己負担分)	〃			18円		
⑦居住費(実費負担分) Aタイプ(海側・うめ・さくら)/Bタイプ(山側)	第2段階	Aタイプ・Bタイプ 820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。				
	第3段階	Aタイプ・Bタイプ 1,310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。				
⑧食費(実費負担分)	第2段階	390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。				
	第3段階	650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。				
⑨福祉施設初期加算(1割自己負担分)	共通	30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)				
⑩療養食加算(1割自己負担分)	〃	6円/1食 ※1日につき3食を限度として				
⑪入院又は外泊時加算(1割自己負担分)	〃	246円/日額 (入院及び外泊翌日から6日間を限度)				
⑫退所時等相談援助加算(1割自己負担分)	〃	(1)退所前訪問相談援助加算 460円/1回 (2)退所後訪問相談援助加算 460円/1回 (3)退所時相談援助加算 400円/1回を限度 (4)退所前連携加算 500円/1回を限度				
⑬看取り介護加算Ⅰ(1割自己負担分)	〃	(1)死亡日以前31日以上45日以下 72円/日額 (2)死亡日以前4日以上30日以下 144円/日額 (3)死亡日の前日及び前々日 680円/日額 (4)死亡日 1,280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。 通常のサービス提供以外に必要な費用は実費とします。				
⑰介護職員処遇改善加算Ⅰ(1割自己負担分)	共通	上記介護保険給付対象部分①～⑥及び⑨～⑬の1割自己負担分を合計したものに8.3%を乗じた金額				
⑱介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(1割自己負担分)	〃	上記介護保険給付対象部分①～⑥及び⑨～⑬の1割自己負担分を合計したものに2.7%を乗じた金額				

※①～⑧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)。⑨～⑱は必要時及び希望時に必要となる費用です。⑰⑱は加算部分の日額に応じて変動する費用です。

※入院時及び外泊時の居住費は2,006円/日額になります(入院又は外泊時加算算定期間を除く)。

※新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%が上乗せされます。

基本費用合計(標準モデル金額)		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)①～⑧+⑰⑱ Aタイプ(海側・うめ・さくら)/Bタイプ(山側)	第2段階	A・Bタイプ 1,915円+⑰⑱	A・Bタイプ 1,983円+⑰⑱	A・Bタイプ 2,056円+⑰⑱	A・Bタイプ 2,125円+⑰⑱	A・Bタイプ 2,192円+⑰⑱
	第3段階	A・Bタイプ 2,665円+⑰⑱	A・Bタイプ 2,733円+⑰⑱	A・Bタイプ 2,806円+⑰⑱	A・Bタイプ 2,875円+⑰⑱	A・Bタイプ 2,942円+⑰⑱
ご利用者自己負担額計(月額)①～⑧+⑰⑱ ※1ヶ月を30日とした場合 Aタイプ(海側・うめ・さくら)/Bタイプ(山側)	第2段階	A・Bタイプ 57,450円 +⑰⑱ ×30日分	A・Bタイプ 59,490円 +⑰⑱ ×30日分	A・Bタイプ 61,680円 +⑰⑱ ×30日分	A・Bタイプ 63,750円 +⑰⑱ ×30日分	A・Bタイプ 65,760円 +⑰⑱ ×30日分
	第3段階	A・Bタイプ 79,950円 +⑰⑱ ×30日分	A・Bタイプ 81,990円 +⑰⑱ ×30日分	A・Bタイプ 84,180円 +⑰⑱ ×30日分	A・Bタイプ 86,250円 +⑰⑱ ×30日分	A・Bタイプ 88,260円 +⑰⑱ ×30日分

※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。