

特別養護老人ホームかるが利用料金表(特定)

令和 6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(自己負担分)	共通	670円	740円	815円	886円	955円
② 看護体制加算Ⅰ(自己負担分)	〃			4円	} 87円/日額	
③ 看護体制加算Ⅱ(自己負担分)	〃			8円		
④ 夜勤職員配置加算Ⅱ(自己負担分)	〃			18円		
⑤ 日常生活継続支援加算Ⅱ(自己負担分)	〃			46円		
⑥ 栄養マネジメント強化加算(自己負担分)	〃			11円		
⑦ 科学的介護推進体制加算Ⅰ(自己負担分)	〃			40円/月額		
⑧ 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				
	第3段階①	Aタイプ・Bタイプ 1,310円/日額				
	第3段階②	Aタイプ・Bタイプ 1,310円/日額				
⑨ 食費(実費負担分)	第2段階	390円/日額				
	第3段階①	650円/日額				
	第3段階②	1,360円/日額				
⑩ 福祉施設初期加算(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)				
⑪ 療養食加算(自己負担分)	〃	6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/日額 (入院及び外泊翌日から6日間を限度)				
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/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(自己負担分)	共通	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8.3%を乗じた金額				
⑱ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(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2.7%を乗じた金額				
⑲ 介護職員等ベースアップ等支援加算(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1.6%を乗じた金額				

↓※⑰⑱⑲に関しては令和6年6月1日から「介護職員等処遇改善加算」に一本化されます。

⑲ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ(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14.0%を乗じた金額				
-----------------------	---	---------------------------------------	--	--	--	--

※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。⑰⑱⑲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(令和6年8月1日からは2,066円/日額)になります(入院又は外泊時加算算定期間を除く)。

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)①～⑥+⑧⑨ Aタイプ(海側・うめ・さくら)/Bタイプ(山側) ※右記の金額に⑰⑱⑲が加わります。 令和6年6月からは右記の金額に⑰のみが加わります。	第2段階	A・Bタイプ 1,967円	A・Bタイプ 2,037円	A・Bタイプ 2,112円	A・Bタイプ 2,183円	A・Bタイプ 2,252円
	第3段階①	A・Bタイプ 2,717円	A・Bタイプ 2,787円	A・Bタイプ 2,862円	A・Bタイプ 2,933円	A・Bタイプ 3,002円
	第3段階②	A・Bタイプ 3,427円	A・Bタイプ 3,497円	A・Bタイプ 3,572円	A・Bタイプ 3,643円	A・Bタイプ 3,712円
ご利用者自己負担額計(月額) ①～⑨ ※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) ※右記の金額に⑰⑱⑲が加わります。 令和6年6月からは右記の金額に⑰のみが加わります。	第2段階	A・Bタイプ 59,050円	A・Bタイプ 61,150円	A・Bタイプ 63,400円	A・Bタイプ 65,530円	A・Bタイプ 67,600円
	第3段階①	A・Bタイプ 81,550円	A・Bタイプ 83,650円	A・Bタイプ 85,900円	A・Bタイプ 88,030円	A・Bタイプ 90,100円
	第3段階②	A・Bタイプ 102,850円	A・Bタイプ 104,950円	A・Bタイプ 107,200円	A・Bタイプ 109,330円	A・Bタイプ 111,400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。