

特別養護老人ホーム かまくら愛の郷 施設入居 料金表

令和7年4月改定

項目		単位／日	※の加算	保険三割負担		保険二割負担		保険一割負担金		備考		
				日額	月額	日額	月額	日額	月額			
介護保険分	要介護3		815 単位	102 単位	2,938 円	91,080 円	1,959 円	60,720 円	979 円	30,360 円	※日常生活継続支援加算2 46単位/日 看護体制加算Ⅰ2 4単位/日 看護体制加算Ⅱ2 8単位/日 夜勤職員配置加算Ⅳ 21単位/日 個別機能訓練加算(Ⅰ) 12単位/日 栄養マネジメント強化加算 11単位/日	
	要介護4		886 単位		3,166 円	98,132 円	2,110 円	65,421 円	1,055 円	32,711 円		
	要介護5		955 単位		3,387 円	104,985 円	2,258 円	69,990 円	1,129 円	34,995 円		
	外泊時費用		246 単位	788 円		525 円		263 円	病院又は診療所への入院を要した場合及び外泊を認めた場合 月に6日を限度とする。月をまたぐときは最大で12日			
	各種加算	初期加算		30 単位		96 円	2,980 円	64 円	1,986 円	32 円	993 円	入居日から30日以内の期間 30日を越える入院後の再入所も同様
		科学的介護推進体制加算Ⅱ		50 単位	単位/月		160 円		107 円		53 円	科学的裏付けに基づいた根拠のある介護による、効果的で質の高い介護サービスの提供に向け計画を作成し、その計画に基づき支援し取り組みを評価した場合
		褥瘡マネジメント加算Ⅰ		3 単位	単位/月		10 円		6 円		3 円	褥瘡の発生と関連リスクについて評価を行い、多職種が協働して褥瘡ケア計画を作成し、その計画に基づき褥瘡管理を実施した場合
		個別機能訓練加算Ⅱ		20 単位	単位/月		64 円		43 円		21 円	個別機能訓練計画の作成、計画に基づいた訓練の実施、評価、評価結果に踏まえた計画の見直しや改善の一連のサイクルによりサービスの質の管理を行った場合
		協力医療機関連携加算Ⅰ		50 単位	単位/月		160 円		107 円		53 円	当施設と協力医療機関との間の連携体制の構築し、ご入居者様の現病歴等の情報共有を目的とした会議を定期的に開催している場合 (R7.4～)
		再入所時栄養連携加算		200 単位	単位/回		641 円		427 円		214 円	施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、施設の管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合
		療養食加算		18 単位		58 円	1,788 円	38 円	1,192 円	19 円	596 円	療養食を提供した場合(1日3回を限度)
		排泄支援加算Ⅰ		10 単位	単位/月		32 円		22 円		11 円	排泄に介護を要する入所者様に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合(R5.5～)
		経口移行加算		28 単位		90 円	2,781 円	60 円	1,854 円	30 円	927 円	医師の指示に基づく栄養管理を行い経管栄養から経口栄養へ移行した場合 原則180日
		経口維持加算Ⅰ		400 単位	単位/月		1,282 円		854 円		427 円	医師の指示に基づく栄養管理を行い経管栄養から経口栄養へ移行した場合 原則180日
		看取り介護加算Ⅰ1		72 単位		231 円		154 円		77 円		医師が一般的に認められている医学的所見に基づき回復の見込がないと診断した入居者について 医師、看護師、介護職員等が共同して本人又は家族等の同意を得ながら看取り介護を行った場合 死亡日以前31日以上45日以下については1日につき・・・1 死亡日以前4日以上30日以下については1日につき・・・2 死亡日の前日及び前々日については1日につき・・・3 死亡日については1日につき・・・4
		看取り介護加算Ⅰ2		144 単位		461 円		308 円		154 円		
		看取り介護加算Ⅰ3		680 単位		2,179 円		1,452 円		726 円		
		看取り介護加算Ⅰ4		1,280 単位		4,101 円		円		1,367 円		
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ				12,806円～/月		8,538円～/月		4,269円～/月		所定単位合計(基本サービス費に各種加算減算を加えた単位数)×0.14	
項目						日額		月額		備考		
自費分	居住費	第1段階	「介護保険負担限度額認定証」を提示ください				880 円		27,280 円	世帯全員が住民税非課税の方で高齢福祉年金を受給されている方。生活保護等を受給されている方。 預貯金等 単身1,000万円以下 夫婦2,000万円以下		
		第2段階					880 円		27,280 円	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 年額80万円以下の方。預貯金等 単身650万円以下 夫婦1,650万円以下		
		第3段階(1)					1,370 円		42,470 円	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 年額80万円を超え120万円以下の方。預貯金等 単身550万円以下 夫婦1,550万円以下		
		第3段階(2)					1,370 円		42,470 円	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 年額120万円を超える方。預貯金等 単身500万円以下 夫婦1,500万円以下		
		上記以外の方					2,190 円		67,890 円			
	食費	第1段階	「介護保険負担限度額認定証」を提示ください				300 円		9,300 円	世帯全員が住民税非課税の方で高齢福祉年金を受給されている方。生活保護等を受給されている方。 預貯金等 単身1,000万円以下 夫婦2,000万円以下		
		第2段階					390 円		12,090 円	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 年額80万円以下の方。預貯金等 単身650万円以下 夫婦1,650万円以下		
		第3段階(1)					650 円		20,150 円	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 年額80万円を超え120万円以下の方。預貯金等 単身550万円以下 夫婦1,550万円以下		
		第3段階(2)					1,360 円		42,160 円	世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が 年額120万円を超える方。預貯金等 単身500万円以下 夫婦1,500万円以下		
		上記以外の方					2,000 円		62,000 円	内訳 朝食490円・昼食720円・夕食790円 (R7.4～)		
	その他費用	事務管理費							1,200 円		受診料、日用品等の請求事務管理費	
		送迎代							2,000 円		1回につき 入退所時の送迎費用(鎌倉市・藤沢市一部以外)	
		電気使用料					50 円		1,550 円		1コンセント使用につき	
		日用品費							実費		入居生活の中で必要なもの	
		教養娯楽費							実費		クラブ活動費・行事参加費等	
		健康管理費							実費		予防接種・衛生費等	
		文書料							実費		診断書料 証明書料	
		理美容代等							実費		カット・カラー・アロママッサージ費用	
		特別食							実費		あいーと食代等	
		行事食							実費		1回 100円～300円 食事内容による(通常の食費を超える費用分)	
		飲料費					50 円		1,550 円		入居中のお飲物代	
		受診料							実費		受診料・歯科受診料等	
		薬剤料							実費		内服薬・外用薬	

※退所時には退所時指導加算がかかる場合があります

※負担限度額認定証は一定額以上の預貯金等の資産をお持ちの方は該当致しません。

※月額とは31日として計算
地域単価10.68円