

特別養護老人ホーム ジェロントピア新潟 月額料金表

1. 基本料金

2020.4.1現在

入所者負担段階	介護度	介護費用（1月）				1日[月額30日]		月額（30日）
		※ 1割負担額	2割負担額	3割負担額	高額介護を申請した場合	居住費	食費	
第4段階	1	25,224円	50,447円	75,670円	44,400円	2,940円	1,740円	165,624円
	2	27,486円	54,971円	82,457円				167,886円
	3	29,951円	59,901円	89,852円		170,351円		
	4	32,248円	64,495円	96,742円		[140,400円]	172,648円	
	5	34,510円	69,019円	103,529円			174,910円	
第3段階	1	25,224円	/	/	24,600円	1,310円	650円	84,024円
	2	27,486円						86,286円
	3	29,951円				88,751円		
	4	32,248円				[58,800円]	91,048円	
	5	34,510円					93,310円	
第2段階	1	25,224円	/	/	15,000円	820円	390円	61,524円
	2	27,486円						63,786円
	3	29,951円				66,251円		
	4	32,248円				[36,300円]	68,548円	
	5	34,510円					70,810円	
第1段階	1	25,224円	/	/	15,000円	820円	300円	58,824円
	2	27,486円						61,086円
	3	29,951円				63,551円		
	4	32,248円				[33,600円]	65,848円	
	5	34,510円					68,110円	

◎負担限度額認定証の交付による居住費（滞在費）と食費の軽減

所得が低い方など、一定の要件を満たす方に対しては、申請により、居住費（滞在費）・食費の負担を軽減するために負担限度額認定証が交付されます。

第4段階	下記以外の方（※1）	
第3段階	市民税非課税世帯の方のうち配偶者も（※2）	第1段階、第2段階以外の方
第2段階	市民税非課税で預貯金等が一定額以下の方	年金収入と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第1段階	生活保護を受けている方など	

※1 第4段階の方は軽減の対象外ですが、特例減額措置があります。

※2 市民税非課税世帯の方のうち軽減対象となるのは次の①②どちらにも該当する方です。

- ① 配偶者が別世帯の場合、別世帯の配偶者も市民税が非課税
- ② 預貯金が一定額以下の方（単身で1,000万円以下、夫婦で2,000万円以下）

◎高額介護（介護予防）サービス費

介護保険のサービスを利用した時の1割～3割負担の合計額が負担上限額を超えた場合は、その超えた分が高額介護サービス費として支給されます。負担上限額は、利用者利用者世帯の方の前年の所得に応じて定められます。

利用者負担段階	対象者		負担上限額（月額）
第4段階	下記以外の方	現役並み所得の方がいる世帯の方	44,400円
第3段階	世帯全員が市民税非課税 （市民税非課税世帯）	第1段階、第2段階以外の方	24,600円
第2段階		課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	15,000円
第1段階	生活保護を受けている方など		15,000円

※ 介護費用1割負担額の考え方

（1単位の単価＝10.14円）

介護度	単位数（1日）							単位数（1月）		処遇改善加算（Ⅰ）所定単位数×8.3%	特定処遇改善加算（Ⅰ）所定単位数×2.7%	月額（30日）
	サービス費	日常生活継続支援加算	栄養マネジメント加算	看護体制加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算	夜勤職員配置加算(Ⅳ)	口腔衛生管理体制加算	口腔衛生管理加算			
1	638	46	14	4	8	12	21	30	90	1,860	605	25,224
2	705									2,027	659	27,486
3	778									2,209	718	29,951
4	846									2,378	774	32,248
5	913									2,545	828	34,510

2. その他加算（介護保険適用） ※状況に応じて加算されます

加算項目	単位	単位数	備考
初期加算	1日	30	入所日から30日間と1月以上の入院を経て帰所された後30日間
入院・外泊時費用	1日	246	入院または外泊時にサービス費に代えて算定（入院または外泊した日と帰所日を除く6日間）
看取り介護加算（Ⅱ）	回復の見込みがないと診断された入所者に対して看取り介護を支援した場合		
死亡日以前4日～30日	1日	144	
死亡日前日と前々日	1日	780	
死亡日	1日	1,580	
配置医師緊急時対応加算	早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った場合		
	1回	650	早朝（6時～8時）夜間（18時～22時）の場合
	1回	1,300	深夜(22時～翌6時)の場合
褥瘡マネジメント加算	1月	10	3月に1度。褥瘡について評価を行い、褥瘡のリスクがある入所者に管理を行った場合
排泄支援加算	1月	100	要介護度の軽減・悪化の防止が見込まれると医師が判断した場合、多職種が協働して支援計画に基づき実施
療養食加算	1日	18	厚生労働省が定める療養食を提供した場合
経口移行加算	1日	28	経管栄養の方などが経口摂取を進めるための栄養管理を行った場合
経口維持加算	誤嚥が認められる方を対象に経口による食事摂取を進めるための管理を行った場合		
経口維持加算（Ⅰ）	1月	400	著しい摂食機能障害を有し誤嚥が認められる方を対象に加算
経口維持加算（Ⅱ）	1月	100	食事の観察、会議等に医師や歯科医師、または歯科衛生士が加わった場合
低栄養リスク改善加算	1月	300	低栄養リスクの高い入所者に対して、多職種が協働して改善計画を行った場合
再入所時栄養連携加算	1回	400	再入所の際、退院病院の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合
若年性認知症入所者受入加算	1日	120	若年性認知症の方を受け入れ、特性やニーズに応じたサービスを提供した場合
在宅復帰支援機能加算	1日	10	在宅復帰を支援した場合
在宅・入所相互利用加算	1日	40	在宅と施設の相互利用をする方の支援をした場合
退所前後訪問相談援助加算	1回	460	退所後生活する居宅を訪問して相談援助を行った場合
退所時相談援助加算	1回	400	退所後の相談援助を行い、市町村及び支援センターへ情報提供をした場合
退所前連携加算	1回	500	介護支援専門員と連携し、退所後の居宅サービスの調整を行った場合

3. その他の料金

費目	単位	単価	備考	
トイレ付き部屋代	1日	500円	トイレ付きのお部屋を希望される場合。	
理美容代	1回	2,200円～	定期的に訪問理美容師が居室にて行います。（内容により料金が異なります。）	
健康管理費	1回	実費	歯科医による往診や協力医療機関の医療費、予防接種代等。	
金銭管理手数料	1月	2000円	通帳等の管理を行う場合の手数料です。（希望者のみ）	
日常生活費	適時	実費	口腔ケア用品、保湿ローション代、医療処置にかかる包帯代等、レクリエーション参加の際の材料費等、ご本人に負担していただくことが適当とされるもの	
宿泊時費用	貸しベッド代	1回	1000円	宿泊される時にお貸しする簡易ベッド代です。
	食費	1食	500円	ご希望により食事の提供を行います。
特殊クリーニング代	1着	実費	ウール製品、乾燥機不可等で特殊処理が必要な物を出された場合。	
入院・外泊中の居室費	1日	居住費相当額	入院・外泊中は居室確保費用をいただきます。	
電気代	1日	70円	テレビ等の電気用品を持ち込まれた場合。（個数に関わらず）	
	1日	70円	電気毛布等の季節性電気用品を持ち込まれた場合。（個数に関わらず）	
電気毛布レンタル代	1日	50円	電気毛布を貸出した場合。	
加湿器レンタル代	1日	50円	加湿器を貸出した場合。	
おやつ代（希望制）	1回	100円	おやつを希望される方に提供させていただきます。（火・木・日の週3回）	
特別な日のおやつ代	1回	実費	特別な日のおやつを希望される方に提供させていただきます。（誕生日・クリスマス等）	

※ 変更させていただく場合もございますので、ご了承ください。