特別養護老人ホーム　ジェロントピア新潟　月額料金表

2025.1.1現在

１．基本加算　　（1単位の単価＝10.14円）

介護度	単位数（1日）							単位数（1月）					介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）所定単位数×14.0%	月額(30日)1割負担
	サービス費	日常生活継続支援加算	栄養マネジメント強化加算	看護体制加算(Ⅰ)	看護体制加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算（Ⅰ）	夜勤職員配置加算（Ⅳ）	個別機能訓練加算（Ⅱ）	個別機能訓練加算（Ⅲ）	口腔衛生管理加算（Ⅱ）	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	生活機能向上連携加算（Ⅱ）		
1	670												3,284	27,119
2	740												3,578	29,546
3	815	46	11	4	8	12	21	20	20	110	50	100	3,893	32,147
4	886												4,192	34,610
5	955												4,481	37,002

〈第4段階の場合〉（市区村民税課税の方　等）

		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
介護保険サービス費用（1割負担）	（月額）	27,119 円	29,546 円	32,147 円	34,610 円	37,002 円
介護保険サービス費用（2割負担）	（月額）	54,237 円	59,092 円	64,294 円	69,220 円	74,004 円
介護保険サービス費用（3割負担）	（月額）	81,356 円	88,638 円	96,441 円	103,830 円	111,006 円
居住費	（日額）	2,940 円	2,940 円	2,940 円	2,940 円	2,940 円
食　費	（日額）	1,800 円	1,800 円	1,800 円	1,800 円	1,800 円
利用者負担額（1割負担）	月額合計	169,319 円	171,746 円	174,347 円	176,810 円	179,202 円
利用者負担額（2割負担）	月額合計	196,437 円	201,292 円	206,494 円	211,420 円	216,204 円
利用者負担額（3割負担）	月額合計	223,556 円	230,838 円	238,641 円	246,030 円	253,206 円

〈第3段階②の場合〉（世帯全員が市区町村民税非課税で預貯金が一定額以下の方・年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超の方）

		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
介護保険サービス費用（1割負担）	（月額）	27,119 円	29,546 円	32,147 円	34,610 円	37,002 円
居住費	（日額）	1,370 円	1,370 円	1,370 円	1,370 円	1,370 円
食　費	（日額）	1,360 円	1,360 円	1,360 円	1,360 円	1,360 円
利用者負担額（1割負担）	月額合計	109,019 円	111,446 円	114,047 円	116,510 円	118,902 円

〈第3段階①の場合〉（世帯全員が市区町村民税非課税で預貯金が一定額以下の方・年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下の方）

		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
介護保険サービス費用（1割負担）	（月額）	27,119 円	29,546 円	32,147 円	34,610 円	37,002 円
居住費	（日額）	1,370 円	1,370 円	1,370 円	1,370 円	1,370 円
食　費	（日額）	650 円	650 円	650 円	650 円	650 円
利用者負担額（1割負担）	月額合計	87,719 円	90,146 円	92,747 円	95,210 円	97,602 円

〈第2段階の場合〉（世帯全員が市区町村民税非課税で預貯金が一定額以下の方・年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下）

		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
介護保険サービス費用（1割負担）	（月額）	27,119 円	29,546 円	32,147 円	34,610 円	37,002 円
居住費	（日額）	880 円	880 円	880 円	880 円	880 円
食　費	（日額）	390 円	390 円	390 円	390 円	390 円
利用者負担額（1割負担）	月額合計	65,219 円	67,646 円	70,247 円	72,710 円	75,102 円

〈第1段階の場合〉（生活保護を受けている方　など）

		要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
介護保険サービス費用（1割負担）	（月額）	27,119 円	29,546 円	32,147 円	34,610 円	37,002 円
居住費	（日額）	880 円	880 円	880 円	880 円	880 円
食　費	（日額）	300 円	300 円	300 円	300 円	300 円
利用者負担額（1割負担）	月額合計	62,519 円	64,946 円	67,547 円	70,010 円	72,402 円

※１　第４段階の方でも、特例的に軽減の対象となる場合があります。

※２　介護保険サービスを利用した際の費用が、負担上限額を超えた場合は高額介護サービス費が支給されます。

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
協力医療機関連携加算	1月	100	協力医療機関との連携の下で、より適切な医療対応を行った場合
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45日前～31日前	1日	72	
死亡日30日前～ 4日前	1日	144	
死亡日前々日、前日	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	325	配置医師の通常の勤務時間外の場合
	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（Ⅰ）	1月	3	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
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	1月	13	褥瘡発生のリスクがある入所者で褥瘡発生がなかった場合
排せつ支援加算（Ⅰ）	1月	10	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
排せつ支援加算（Ⅱ）	1月	15	上記要件を満たし、施設入所時と比較して排せつ状態が悪化していない、または改善している場合
排せつ支援加算（Ⅲ）	1月	20	上記要件を満たし、施設入所時と比較して排せつ状態が悪化していない、かつ、改善している場合
療養食加算	1食	6	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
退所時栄養情報連携加算	1回	70	管理栄養士が、退所先の医療機関等に対し、利用者の栄養管理に関する情報を提供した場合
再入所時栄養連携加算	1回	200	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
ADL維持等加算（Ⅰ）	1月	30	Barthel Indexを用いた評価で日常生活動作を維持，改善した場合
ADL維持等加算（Ⅱ）	1月	60	上記要件を満たした入所者が一定数以上の場合
自立支援促進加算	1月	300	自立支援・重度化防止を医学的評価に基づいて取り組んだ場合
安全対策体制加算	1回	20	安全対策を実施する体制を整備している場合
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1月	10	施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行ったり、他の入所者等への感染拡大を防止した場合
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	1月	5	
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1月	100	生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行った場合
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月	50	
新興性感染症等施設療養費	1日	240	新興感染症のパンデミック発生時等において、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で施設内で療養を行った場合（連続する5日を限度に）
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
特別通院送迎加算	1月	594	透析が必要な方で、通院送迎を家族や病院が出来ない等の止むを得ない事情があり、施設が送迎を月12回以上行った場合
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	専用のトイレのついた部屋を利用された場合
理美容代		1回	2,200円～	訪問理美容を利用された場合（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（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	宿泊される際に簡易ベッドを利用された場合
	食費	1食	500円	ご希望された食事の提供をした場合
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・外泊中の居室確保費用
電気代		1日	80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	80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	120円	おやつを希望された方に提供した場合（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た方に提供した場合(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。