特別養護老人ホーム　有徳の家　利用料金表(1割負担の場合)

*地域加算により1単位＝10.14円となります

R4.4.1　　改訂

		施設ｻｰﾋﾞｽ費	看護体制加算(Ⅰ)イ	看護体制加算(Ⅱ)イ	夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	栄養マネジメント強化加算	日常生活継続支援加算(Ⅱ)	ｻｰﾋﾞｽ利用料金合計(月31日)	食費(1日)	その他食費(1日)	居住費(1日)	食費･居住費等合計(月31日)	最終合計金額(月31日)
第4段階	要介護3	803	12	23	46	11	46	27,404	1,600	150	2,006	116,436	143,840
	要介護4	874	12	23	46	11	46	29,605	1,600	150	2,006	116,436	146,041
	要介護5	942	12	23	46	11	46	31,713	1,600	150	2,006	116,436	148,149
第3段階2	要介護3	803	12	23	46	11	46	27,404	1,360	150	1,310	87,420	114,824
	要介護4	874	12	23	46	11	46	29,605	1,360	150	1,310	87,420	117,025
	要介護5	942	12	23	46	11	46	31,713	1,360	150	1,310	87,420	119,133
第3段階1	要介護3	803	12	23	46	11	46	27,404	650	150	1,310	65,410	92,814
	要介護4	874	12	23	46	11	46	29,605	650	150	1,310	65,410	95,015
	要介護5	942	12	23	46	11	46	31,713	650	150	1,310	65,410	97,123
第2段階	要介護3	803	12	23	46	11	46	27,404	390	150	820	42,160	69,564
	要介護4	874	12	23	46	11	46	29,605	390	150	820	42,160	71,765
	要介護5	942	12	23	46	11	46	31,713	390	150	820	42,160	73,873
第1段階	要介護3	803	12	23	46	11	46	27,404	300	150	820	39,370	66,774
	要介護4	874	12	23	46	11	46	29,605	300	150	820	39,370	68,975
	要介護5	942	12	23	46	11	46	31,713	300	150	820	39,370	71,083

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	**毎月の介護報酬総単位数の8.3%が加算**

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	**毎月の介護報酬総単位数の2.7%が加算**

科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40
経口維持加算（Ⅰ）	400
排泄支援加算（Ⅰ）	10

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110

※左記の加算は月単位で加算されます

初期加算	30	入所から30日間算定
外泊時加算	246	入院または外泊時に1ヶ月間に6日間を限度として算定
療養食加算	8	１日に３回を限度に１食毎に算定

※医療費、日用品等の購入、理美容代、行事参加等は実費負担になります。

看取り介護加算	72	死亡日以前31日以上45日以下に加算
	144	死亡日以前4日以上30日以下に加算
	680	死亡日の前日及び前々日に加算
	1,280	死亡日に加算

※　利用者負担段階について（第１段階～第４段階）

第４段階	第１～第３段階に含まれない方
第３段階2	世帯全員が市町村民税非課税者で預貯金等が一定額以下で年金収入額と合計所得金額の合計が１２０万円超の方
第３段階1	世帯全員が市町村民税非課税者で預貯金等が一定額以下で年金収入額と合計所得金額の合計が８０万円以上１２０万円以下の
第２段階	世帯全員が市町村民税非課税者で預貯金等が一定額以下の年金収入額と合計所得額の合計が年間８０万円以下の方
第１段階	老齢福祉年金受給者

*新潟市から発行されている『負担限度額認定証』をご参照ください

※　負担割合について（1割～3割負担）

第1号被保険者	本人の合計所得が220万円以上	同一世帯の６５歳以上の方全員の年金収入+その他の合計額が・単身世帯で340万円または２人世帯で463万円以上	3割負担
	160万円以上220万円未満	・単身世帯で280万円～340万円未満または２人世帯で346～463万円未満 ・単身世帯で280万円以上、２人世帯で346万円以上	2割負担
		・単身世帯で280万円未満、２人以上世帯で346万円未満	1割負担
	160万円未満		
第2号被保険者は一律に１割負担			

*新潟市から発行されている『負担割合認定証』をご参照ください

特別養護老人ホーム　有徳の家　利用料金表(2割負担の場合)

*地域加算により1単位＝10.14円となります

R4.4.1　　改訂

		施設ｻｰﾋﾞｽ費	看護体制加算（Ⅰ)イ	看護体制加算（Ⅱ)イ	夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	日常生活継続支援加算(Ⅱ)	ｻｰﾋﾞｽ利用料金合計(月31日)	食費（1日）	その他食費（1日）	居住費（1日）	食費･居住費等合計(月31日)	最終合計金額（月31日）
第4段階	要介護３	1,606	24	46	92	92	57,660	1,600	150	2,006	116,436	174,096
	要介護４	1,748	24	46	92	92	62,062	1,600	150	2,006	116,436	178,498
	要介護５	1,884	24	46	92	92	66,278	1,600	150	2,006	116,436	182,714
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）			毎月の介護報酬総単位数の8.3%が加算				介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	毎月の介護報酬総単位数の2.7%が加算				

科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	80
経口維持加算（Ⅰ）	800
排泄支援加算（Ⅰ）	20

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	6
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	220

※左記の加算は月単位で加算されます

初期加算	60	入所から30日間算定
外泊時加算	492	入院または外泊時に1ヶ月間に6日間を限度として算定
療養食加算	16	１日に３回を限度に１食毎に算定

※医療費、日用品等の購入、理美容代、行事参加等は実費負担になります。

看取り介護加算	144	死亡日以前31日以上45日以下に加算
	288	死亡日以前4日以上30日以下に加算
	1,360	死亡日の前日及び前々日に加算
	2,560	死亡日に加算

※　利用者負担段階について（第１段階～第４段階）

第４段階	第１～第３段階に含まれない方
第３段階2	世帯全員が市町村民税非課税者で預貯金等が一定額以下で年金収入額と合計所得金額の合計が１２０万円超の方
第３段階1	世帯全員が市町村民税非課税者で預貯金等が一定額以下で年金収入額と合計所得金額の合計が８０万円以上１２０万円以下の
第２段階	世帯全員が市町村民税非課税者で預貯金等が一定額以下の年金収入額と合計所得額の合計が年間８０万円以下の方
第１段階	老齢福祉年金受給者

*新潟市から発行されている『負担限度額認定証』をご参照ください

※　負担割合について（1割～3割負担）

第1号被保険者	本人の合計所得が220万円以上	同一世帯の６５歳以上の方全員の年金収入+その他の合計額が ・単身世帯で340万円または２人世帯で463万円以上	3割負担
	160万円以上220万円未満	・単身世帯で280万円～340万円未満 または２人世帯で346～463万円未満 ・単身世帯で280万円以上、２人世帯で346万円以上	２割負担
		・単身世帯で280万円未満、 ２人以上世帯で346万円未満	１割負担
	160万円未満		
第2号被保険者は一律に１割負担			

*新潟市から発行されている『負担割合認定証』をご参照ください

特別養護老人ホーム　有徳の家　利用料金表(3割負担の場合)

*地域加算により1単位＝10.14円となります

R4.4.1　改訂

		施設ｻｰﾋﾞｽ費	看護体制加算(Ⅰ)イ	看護体制加算(Ⅱ)イ	夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	日常生活継続支援加算(Ⅱ)	ｻｰﾋﾞｽ利用料金合計(月31日)	食費(1日)	その他食費(1日)	居住費(1日)	食費･居住費等合計(月31日)	最終合計金額(月31日)
第4段階	要介護３	2,409	36	69	138	138	86,490	1,600	150	2,006	116,436	202,926
	要介護４	2,622	36	69	138	138	93,093	1,600	150	2,006	116,436	209,529
	要介護５	2,826	36	69	138	138	99,417	1,600	150	2,006	116,436	215,853
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）			毎月の介護報酬総単位数の8.3%が加算				介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）		毎月の介護報酬総単位数の2.7%が加算			

科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	120
経口維持加算（Ⅰ）	1,200
排泄支援加算（Ⅰ）	30

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	9
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	330

※左記の加算は月単位で加算されます

初期加算	90	入所から30日間算定
外泊時加算	738	入院または外泊時に1ヶ月間に6日間を限度として算定
療養食加算	24	１日に３回を限度に１食毎に算定

※医療費、日用品等の購入、理美容代、行事参加等は実費負担になります。

看取り介護加算	216	死亡日以前31日以上45日以下に加算
	432	死亡日以前4日以上30日以下に加算
	2,040	死亡日の前日及び前々日に加算
	3,840	死亡日に加算

※　利用者負担段階について（第１段階～第４段階）

第４段階	第１～第３段階に含まれない方
第３段階2	世帯全員が市町村民税非課税者で預貯金等が一定額以下で年金収入額と合計所得金額の合計が１２０万円超の方
第３段階1	世帯全員が市町村民税非課税者で預貯金等が一定額以下で年金収入額と合計所得金額の合計が８０万円以上１２０万円以
第２段階	世帯全員が市町村民税非課税者で預貯金等が一定額以下の年金収入額と合計所得額の合計が年間８０万円以下の方
第１段階	老齢福祉年金受給者

*新潟市から発行されている『負担限度額認定証』をご参照ください

※　負担割合について（1割～3割負担）

第1号被保険者	本人の合計所得が220万円以上	同一世帯の６５歳以上の方全員の年金収入+その他の合計額が・単身世帯で340万円または２人世帯で463万円以上	3割負担
	160万円以上220万円未満	・単身世帯で280万円～340万円未満 または２人世帯で346～463万円未満 ・単身世帯で280万円以上、２人世帯で346万円以上	2割負担
		・単身世帯で280万円未満、 ２人以上世帯で346万円未満	1割負担
	160万円未満		
第2号被保険者は一律に１割負担			

*新潟市から発行されている『負担割合認定証』をご参照ください