

# 特別養護老人ホームあがうら ご利用料金 R6年4月1日～5月31日

## 3割負担用

2024.4.1

○あがうらのご利用料金は、「Ⅰ基本料金」「Ⅱ加算料金」「Ⅲその他の料金」の合計額となります。  
 ただし、職員体制やご本人の収入により下記とは異なる場合がありますので、ご不明な点はお問い合わせください。

### 高額介護サービス費の利用者負担段階について(注1)

利用者負担額	対 象 者	負担額の上限(月額)
第1段階	生活保護を受けている方など	15,000円
第2段階	世帯全員が市民税非課税(市民税非課税世帯) 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 (世帯)
第4段階	市民税課税者がいる世帯(市民税課税世帯) 年収770万円未満	44,400円 (世帯)
第5段階	市民税課税者がいる世帯(市民税課税世帯) 年収770万円以上1,160万円未満	93,000円 (世帯)
第6段階	市民税課税者がいる世帯(市民税課税世帯) 年収1,160万円以上	140,100円 (世帯)

### Ⅰ 基本料金 ①ユニット型個室

	介護サービス費	日常生活継続支援加算	看護体制加算(Ⅰ)口	夜勤職員配置加算(Ⅳ)口	個別機能訓練加算(Ⅰ)	個別機能訓練加算(Ⅱ)	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	排泄支援加算(Ⅰ)	自立支援促進加算	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	協力医療機関連携加算	高齢者施設等感染対策向上加算	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員等ハースアップ等支援加算	AからOまでの合計単位数	3割負担地域区分7級地適用 P×3割×10円×1.014 (月額)(注1)	食費の負担額	居住費の負担額	1か月の個人負担額合計 Q+(R+S)×30日(注2)	
																					A
利用者負担 第1段階	要介護度1	670	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	1,915	623	369	25,975	79,015	300	820	112,615
	要介護度2	740	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,089	680	403	28,340	86,210	300	820	119,810
	要介護度3	815	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,276	740	439	30,873	93,915	300	820	127,515
	要介護度4	886	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,452	798	473	33,271	101,210	300	820	134,810
	要介護度5	955	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,624	854	506	35,602	108,301	300	820	141,901
利用者負担 第2段階	要介護度1	670	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	1,915	623	369	25,975	79,015	390	820	115,315
	要介護度2	740	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,089	680	403	28,340	86,210	390	820	122,510
	要介護度3	815	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,276	740	439	30,873	93,915	390	820	130,215
	要介護度4	886	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,452	798	473	33,271	101,210	390	820	137,510
	要介護度5	955	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,624	854	506	35,602	108,301	390	820	144,601
利用者負担 第3段階 ①	要介護度1	670	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	1,915	623	369	25,975	79,015	650	1,310	137,815
	要介護度2	740	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,089	680	403	28,340	86,210	650	1,310	145,010
	要介護度3	815	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,276	740	439	30,873	93,915	650	1,310	152,715
	要介護度4	886	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,452	798	473	33,271	101,210	650	1,310	160,010
	要介護度5	955	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,624	854	506	35,602	108,301	650	1,310	167,101
利用者負担 第3段階 ②	要介護度1	670	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	1,915	623	369	25,975	79,015	1,360	1,310	159,115
	要介護度2	740	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,089	680	403	28,340	86,210	1,360	1,310	166,310
	要介護度3	815	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,276	740	439	30,873	93,915	1,360	1,310	174,015
	要介護度4	886	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,452	798	473	33,271	101,210	1,360	1,310	181,310
	要介護度5	955	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,624	854	506	35,602	108,301	1,360	1,310	188,401
利用者負担 第4段階	要介護度1	670	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	1,915	623	369	25,975	79,015	1,545	2,470	199,465
	要介護度2	740	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,089	680	403	28,340	86,210	1,545	2,470	206,660
	要介護度3	815	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,276	740	439	30,873	93,915	1,545	2,470	214,365
	要介護度4	886	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,452	798	473	33,271	101,210	1,545	2,470	221,660
	要介護度5	955	46	4	21	12	20	13	10	280	50	100	5	2,624	854	506	35,602	108,301	1,545	2,470	228,751

- 新潟市は地域区分が7級地のため、1単位=10円×1.014倍となります
- 記載のない項目は1日当たりの単位数。1ヶ月を30日として計算しています。
- 第1段階～第3段階の場合、食費の負担額及び居住費の負担額については、負担限度認定証を交付されている場合で計算しています。認定証が交付されていない場合は、国の基準費用額となります。

②多床室

		介護 サービス費	日常生活 継続 支援加算	看護体 制加算 (Ⅰ)口	夜勤職 員配置 加算 (Ⅳ)口	個別機 能訓練 加算 (Ⅰ)	個別機 能訓練 加算 (Ⅱ)	褥瘡 マシメント 加算 (Ⅱ)	排泄支 援加算 (Ⅰ)	自立支 援促進 加算	科学的 介護推 進体制 加算 (Ⅱ)	協力医 療機関 連携加 算	高齢者 施設等 感染対 策向上 加算	介護職員 処遇改善 加算(Ⅰ)	介護職員 等特定 処遇改善 加算(Ⅰ)	介護職員 等ヘルス アップ等 支援加算	Aから Oまでの 合計 単位数	3割負担 地域区分 7級地適用  P×3割×10円× 1.014 (月額)(注1)	食費の 負担額	居住費の 負担額	1か月の 個人負担額 合計  Q+ (R+S)×30日 (注2)
		A	B	C	D	E	F (1月)	G (1月)	H (1月)	I (1月)	J (1月)	K (1月)	L (1月)	M (1月)	N (1月)	O (1月)	P (1月)	Q (1月)	R (月額:円)	S (月額:円)	
利用者負担 第1段階	要介護度1	589	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	1,710	556	330	23,204	70,586	300	0	79,586
	要介護度2	659	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	1,885	613	363	25,569	77,780	300	0	86,780
	要介護度3	732	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,067	672	398	28,035	85,282	300	0	94,282
	要介護度4	802	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,241	729	432	30,400	92,476	300	0	101,476
	要介護度5	871	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,413	785	465	32,731	99,567	300	0	108,567
利用者負担 第2段階	要介護度1	589	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	1,710	556	330	23,204	70,586	390	370	93,386
	要介護度2	659	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	1,885	613	363	25,569	77,780	390	370	100,580
	要介護度3	732	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,067	672	398	28,035	85,282	390	370	108,082
	要介護度4	802	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,241	729	432	30,400	92,476	390	370	115,276
	要介護度5	871	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,413	785	465	32,731	99,567	390	370	122,367
利用者負担 第3段階 ①	要介護度1	589	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	1,710	556	330	23,204	70,586	650	370	101,186
	要介護度2	659	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	1,885	613	363	25,569	77,780	650	370	108,380
	要介護度3	732	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,067	672	398	28,035	85,282	650	370	115,882
	要介護度4	802	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,241	729	432	30,400	92,476	650	370	123,076
	要介護度5	871	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,413	785	465	32,731	99,567	650	370	130,167
利用者負担 第3段階 ②	要介護度1	589	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	1,710	556	330	23,204	70,586	1,360	370	122,486
	要介護度2	659	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	1,885	613	363	25,569	77,780	1,360	370	129,680
	要介護度3	732	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,067	672	398	28,035	85,282	1,360	370	137,182
	要介護度4	802	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,241	729	432	30,400	92,476	1,360	370	144,376
	要介護度5	871	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,413	785	465	32,731	99,567	1,360	370	151,467
利用者負担 第4段階	要介護度1	589	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	1,710	556	330	23,204	70,586	1,545	1,255	154,586
	要介護度2	659	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	1,885	613	363	25,569	77,780	1,545	1,255	161,780
	要介護度3	732	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,067	672	398	28,035	85,282	1,545	1,255	169,282
	要介護度4	802	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,241	729	432	30,400	92,476	1,545	1,255	176,476
	要介護度5	871	36	6	28	12	20	13	10	280	50	100	5	2,413	785	465	32,731	99,567	1,545	1,255	183,567

- 新潟市は地域区分が7級地のため、1単位=10円×1.014倍となります
- 記載のない項目は1日当たりの単位数。1ヶ月を30日として計算しています。
- 第1段階～第3段階の場合、食費の負担額及び居住費の負担額については、負担限度認定証を交付されている場合で計算しています。認定証が交付されていない場合は、第4段階の負担額になります。

II 加算の種類 ○その状態が発生した時のみに加算されます

安全対策体制加算(入所日のみ)	20単位/日
初期加算(入所後30日間)	30単位/日
療養食加算(1食につき)	6単位/食
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110単位/月
特別通院送迎加算(透析通院月12回以上)	594単位/月
外泊時費用(1月に6日を限度とする)	246単位/日
看取り介護加算(死亡日以前31日以上45日以下)	72単位/日
看取り介護加算(死亡日以前4日以上30日以下)	144単位/日
看取り介護加算(死亡日以前2日又は3日)	680単位/日
看取り介護加算(死亡日)	1,280単位/日
経口移行加算	28単位/日
経口維持加算(Ⅰ)	400単位/月
経口維持加算(Ⅱ)	100単位/月
退所時情報連携加算	250単位/回
退所時栄養情報連携加算	70単位/回
新興感染症等施設療養費(1月に5日を限度とする)	240単位/日

III その他の料金

預り金管理料	預り金の管理に要する費用	1,000円
理美容代	理美容のサービスを利用した場合の実費	
日用品代	ご本人の希望で日用品等を購入した場合の実費	
その他	買い物、外出、クラブ活動等への参加した場合の実費 医療機関を受診した費用等	

- (注1)ご本人の所得に応じて高額介護サービス費(負担額の上限)が設けられています。  
(注2)社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の対象となる場合、個人負担が軽減されます。