

第二にいがた園 入所 利用料金表 【 2026年6月～ 】

| 基 本 料 金（※１）：要介護認定の結果による |       |        |          |     |        |
|-------------------------|-------|--------|----------|-----|--------|
| 多床室(2人・4人部屋)            | 1日    | 30日    | 個室(1人部屋) | 1日  | 30日    |
| 要介護 1                   | 793   | 23,790 | 要介護 1    | 717 | 21,510 |
| 要介護 2                   | 843   | 25,290 | 要介護 2    | 763 | 22,890 |
| 要介護 3                   | 908   | 27,240 | 要介護 3    | 828 | 24,840 |
| 要介護 4                   | 961   | 28,830 | 要介護 4    | 883 | 26,490 |
| 要介護 5                   | 1,012 | 30,360 | 要介護 5    | 932 | 27,960 |

| 居 住 費（※２）：世帯の年収により負担の段階あり |     |        |          |       |        |
|---------------------------|-----|--------|----------|-------|--------|
| 多床室(2人・4人部屋)              | 1日  | 30日    | 個室(1人部屋) | 1日    | 30日    |
| 第4段階                      | 450 | 13,500 | 第4段階     | 1,750 | 52,500 |
| 第3段階 ②                    | 430 | 12,900 | 第3段階 ②   | 1,370 | 41,100 |
| 第3段階 ①                    | 430 | 12,900 | 第3段階 ①   | 1,370 | 41,100 |
| 第2段階                      | 430 | 12,900 | 第2段階     | 550   | 16,500 |
| 第1段階                      | 0   | 0      | 第1段階     | 550   | 16,500 |

| そ の 他 の 料 金 |       |       |                                              |
|-------------|-------|-------|----------------------------------------------|
|             | 1日    | 30日   | 備考                                           |
| 日用品費        | 110   | 3,300 | おしぼり、エプロン、トイレットペーパーなど                        |
| 教養娯楽費       | 110   | 3,300 | レクリエーション材料、新聞、雑誌など                           |
| 電気使用料       | 55    | 1,650 | 電気毛布、テレビ、ラジオなど 1点ごと                          |
| 文書料         | 3,300 |       | 医師の記載・判断等が必要な文書<br>(身体障害者手帳交付、成年後見人、認知症診断書等) |
|             | 1,100 |       | 医師の記載・判断等を必要としない文書                           |
| 理髪料         | 1,900 |       | 1回 希望者                                       |

| 食 費（※２）：世帯の年収により負担の段階あり |       |        |  |
|-------------------------|-------|--------|--|
|                         | 1日    | 30日    |  |
| 第4段階                    | 1,800 | 54,000 |  |
| 第3段階 ②                  | 1,360 | 40,800 |  |
| 第3段階 ①                  | 650   | 19,500 |  |
| 第2段階                    | 390   | 11,700 |  |
| 第1段階                    | 300   | 9,000  |  |

| 洗 濯 料 金  |     |                           |
|----------|-----|---------------------------|
| 下着、タオルなど | 110 | 1点ごと（その他 料金別のクリーニングもあります） |
| 上服、ズボンなど | 176 |                           |

（※1）介護保険の給付対象単位に10.14円（新潟市の地域区分 7級地）を乗じた額の  
1割～3割を負担して頂きます。利用時に『介護保険負担割合証』をご提示下さい。

（※2）居住費と食費の利用者負担の段階は、世帯の年収などの状況から【第1・2・3・4段階】に分けられます。どの段階に該当するかは市町村が決定します。  
【第1・2・3段階】に該当する方には、市町村より『介護保険負担限度額認定証』が交付されますので、利用時にご提示下さい。

(※1) 介護保険の給付対象単位に10.14円（新潟市の地域区分 7級地） を乗じた額の1割～3割を負担して頂きます。利用時に『介護保険負担割合証』をご提示下さい。

| 加 算 料 金（※１）               |         |                                                                   |
|---------------------------|---------|-------------------------------------------------------------------|
| 項目                        | 1日      | 備考                                                                |
| 初期加算Ⅰ                     | 60      | 医療機関への入院後30日以内に退院し、入所した者について、入所日から30日間                            |
| 初期加算Ⅱ                     | 30      | 入所日から30日間                                                         |
| 短期集中<br>リハビリテーション実施加算Ⅰ    | 258     | 入所日から3ヵ月以内に集中的(概ね週3回以上)にリハビリを行い、かつ評価と計画の見直しを行った場合                 |
| 短期集中<br>リハビリテーション実施加算Ⅱ    | 200     | 入所日から3ヵ月以内に集中的(概ね週3回以上)にリハビリを行った場合                                |
| 認知症短期集中<br>リハビリテーション実施加算Ⅰ | 240     | 認知症の利用者に対し、入所日から3ヵ月以内に集中的(週に3日を限度)に生活環境を踏まえたリハビリを行った場合            |
| 認知症短期集中<br>リハビリテーション実施加算Ⅱ | 120     | 認知症の利用者に対し、入所日から3ヵ月以内に集中的(週に3日を限度)にリハビリを行った場合                     |
| 認知症ケア加算                   | 76      | 認知症専門棟で日常生活自立度Ⅲ以上の高齢者に対しサービスを行った場合                                |
| 栄養マネジメント強化加算              | 11      | 継続的な個別栄養管理を強化して行った場合                                              |
| 療養食加算                     | (回) 6   | 医師の指示に基づく糖尿病食等の療養食を提供した場合                                         |
| 再入所時<br>栄養連携加算            | (回) 200 | 厚生労働大臣が定める特別食等を必要とし、医療機関の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合                   |
| 所定疾患<br>施設療養費Ⅰ            | 239     | 肺炎、尿路感染、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪のいずれかに対する投薬、検査、注射、処置等を行った場合             |
| 所定疾患<br>施設療養費Ⅱ            | 480     |                                                                   |
| 緊急時施設療養費                  | 518     | 緊急的な治療管理を行った場合                                                    |
| 経口移行加算                    | 28      | 経管から経口摂取へ移行するための計画を作成し、栄養管理及び支援を行った場合                             |
| 経口維持加算Ⅰ                   | (月) 400 | 誤嚥が認められる方に食事の観察及び会議を行い、計画の作成や栄養管理を行った場合                           |
| 経口維持加算Ⅱ                   | (月) 100 | 食事の観察及び会議に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれかが加わった場合                        |
| 口腔衛生管理加算Ⅰ                 | (月) 90  | 歯科衛生士による入所者への口腔ケアの実施・介護職員に口腔ケアにかかる技術的助言及び指導を行った場合                 |
| 口腔衛生管理加算Ⅱ                 | (月) 110 | 口腔衛生管理加算Ⅰの条件を満たし、厚生労働省に情報を提出し必要な情報を活用した場合                         |
| 外泊加算                      | 362     | 外泊した場合、基本料金に代えて加算、1ヵ月に6日以内                                        |
| 外泊時費用<br>(在宅サービス利用)       | 800     | 外泊時に老健より提供される在宅サービスを利用した場合                                        |
| ターミナルケア加算                 | 1900～72 | 死亡日～死亡日以前45日                                                      |
| 高齢者施設等<br>感染対策向上加算Ⅰ       | (月) 10  | 協力医療機関と感染症発生時等の対応を取り決め、適切に対応していること、かつ医療機関が定期的に行う研修に参加し助言や指導を受けた場合 |
| 高齢者施設等<br>感染対策向上加算Ⅱ       | (月) 5   | 医療機関から感染者が発生した場合の感染制御等の実施指導を受けている場合                               |
| 協力医療機関連携加算                | (月) 50  | 協力医療機関との間で病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催した場合                                |

| 加 算 料 金（※１）            |                          |                                                                              |
|------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 項目                     | 1日                       | 備考                                                                           |
| かかりつけ医連携<br>薬剤調整加算Ⅰロ   | (回) 70                   | 入所前に6種類以上の内服薬が処方されており、入所中に服用薬剤の評価・調整、療養上必要な指導を行った場合                          |
| 入所前後<br>訪問指導加算Ⅰ        | (回) 450                  | 入所前後に居宅等へ訪問し、退所を目的とした計画等の決定を行った場合                                            |
| 入所前後<br>訪問指導加算Ⅱ        | (回) 480                  | 入所前後に居宅等へ訪問し、退所を目的とした計画等の決定を行い、生活機能の改善目標及び退所後の生活の支援計画を定めた場合                  |
| 入退所前連携加算Ⅰ              | (回) 600                  | 入所前後に居宅介護支援事業者と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針や調整を行った場合                                 |
| 入退所前連携加算Ⅱ              | (回) 400                  | 退所に先立ち必要な情報提供を行い、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合                                      |
| 試行的<br>退所時指導加算         | (回) 400                  | 退所後の療養上の指導を行った場合                                                             |
| 退所時情報提供加算Ⅰ             | (回) 500                  | 退所後の主治医に対して診療情報を提供した場合                                                       |
| 退所時情報提供加算Ⅱ             | (回) 250                  | 退所後の医療機関に対して診療情報を提供した場合                                                      |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅰ            | (月) 3                    | 褥瘡発生リスクのある方が褥瘡なく経過、もしくは褥瘡があった方が治療後に再発がないことを評価し、褥瘡ケア計画を作成し、褥瘡管理を実施、状態を記録した場合  |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅱ            | (月) 13                   |                                                                              |
| 排せつ支援加算Ⅰ               | (月) 10                   | 排泄に介護を要する方に、支援計画を作成し継続して支援した場合                                               |
| 排せつ支援加算Ⅱ               | (月) 15                   | Ⅰの要件を満たし、排泄状況が改善するとともに悪化がない、又はおむつ使用からなしに改善した場合                               |
| 排せつ支援加算Ⅲ               | (月) 20                   | Ⅰの要件を満たし、排泄状況が改善するとともに悪化がない、かつ、おむつ使用からなしに改善した場合                              |
| 科学的介護<br>推進体制加算Ⅱ       | (月) 60                   | 心身の状況、疾病状況、服薬情報等の情報を提出し、情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用した場合                 |
| リハビリマネジメント<br>計画書情報加算Ⅰ | (月) 53                   | 口腔の健康状態及び栄養状態に関する情報を共有。リハ計画書の情報を提出し、リハの有効な実施のために情報を活用、かつ見直しを行い関係職種間で共有している場合 |
| リハビリマネジメント<br>計画書情報加算Ⅱ | (月) 33                   | リハ計画書の情報を提出し、リハの有効な実施のために情報を活用している場合                                         |
| 在宅復帰・在宅療養<br>支援機能加算Ⅰ   | 51                       | 在宅復帰・在宅療養支援機能を強化する体制が整備されている場合                                               |
| サービス提供<br>体制強化加算Ⅰ      | 22                       | 介護福祉士の占める割合が80%以上又は勤続10年以上の介護福祉士が35%以上である場合                                  |
| 夜勤職員配置加算               | 24                       | 夜勤を行う介護・看護職員を6名以上配置している場合                                                    |
| 安全対策体制加算               | (回) 20                   | 研修を受けた担当者が配置され、安全対策を実施する体制が整備されている場合                                         |
| 生産性向上<br>推進体制加算Ⅰ       | (月) 100                  | 生産性向上推進体制加算Ⅱのデータにより業務改善の取り組みによる成果が確認された場合                                    |
| 生産性向上<br>推進体制加算Ⅱ       | (月) 10                   | 見守り機器等のテクノロジーを導入し、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った場合                             |
| 介護職員等<br>処遇改善加算Ⅰ       | 「基本料金」及び「加算料金」で算定された9.7% |                                                                              |