

介護予防短期入所療養介護利用料のご案内 第1段階

別紙

基本利用料金表（１割負担の場合）・・・ご利用分の負担となります。

令和 7年 4月 1日適用

従来型多床室(二人部屋または四人部屋)の場合

単位:円

	介 護 報 酬 対 象				実 費 相 当 額				自己負担額合計
要介護区分	サービス費	夜勤職員 配置加算*1	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)*2	在宅復帰・在宅療養支 援機能加算(Ⅱ)*3	食事負担金*4	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	日 額
要支援1	672	24	22	51	300	0	105	120	1,294 円
要支援2	834								1,456 円

*夜勤職員配置加算*1・・・夜間における処遇や緊急時の対応を適切に行う為、職員配置基準を超えて職員を配置し、処遇の充実を図っている場合に算定

*サービス提供体制強化加算*2(Ⅰ):介護福祉士80%以上・勤続10年以上介護福祉士35%以上 (Ⅱ):介護福祉士60%以上 (Ⅲ)介護福祉士50%以上・常勤職員75%以上・勤続7年以上30%以上

*在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)*3・・・指標値が70以上で、退所時指導等・リハビリテーションマネジメント・地域貢献活動等の要件を満たしている場合に算定□

*オムツ等・薬代は施設提供ですので、ご家族の負担はありません。 *介護保険負担割合が2・3割の方は、介護報酬対象部分の単位数が2倍・3倍になります。

従来型個室(一人部屋)の場合

単位:円

	介 護 報 酬 対 象				実 費 相 当 額				自己負担額合計
要介護区分	サービス費	夜勤職員 配置加算*1	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)*2	在宅復帰・在宅療養支 援機能加算(Ⅱ)*3	食事負担金*4	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	日 額
要支援1	632	24	22	51	300	550	105	120	1,804 円
要支援2	778								1,950 円

加算料金表・・・該当される方のみ負担となります。

介護報酬 対 象	送迎加算	利用者の心身の状態・家族等の事情等からみて送迎が必要な場合に算定	片道 往復	184円 368円
	個別リハビリテーション 実施加算	理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士が、1日20分以上個別にリハビリテーションを行った場合		240円/日
	緊急時治療管理	利用者の病状が著しく変化し、緊急の医療行為を行った場合(1月に1回、連続する3日を限度に)		518円/日
	療養食加算	医師の指示箋に基づく療養食(糖尿病食、塩分制限食)を提供した場合		8円/回
	生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)(Ⅱ)に加え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ること。生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行っていることなど (Ⅱ)入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合		100円/月 10円/月
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)※		介護職員等処遇改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じ、賃金の改善等を実施している場合(所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定)		加算率 7. 5%
実費相当額	電気使用料	持ち込み家電製品1点につき		50円/日
	理美容代	毎月第2・4月曜日に当施設2階一般浴前にて		2,200円～2,500円

※加算率は施設体制によって変動することがあります。

【利用料お支払いについて】当施設は毎月末日を締め日とし、翌月10日頃に請求書を郵送します。お支払いは口座自動振替もしくは毎月20日までに当施設窓口にてお願いします。

老人保健施設 エルダーヴィラ氷見 相談室 ☎72-5000

介護予防短期入所療養介護利用料のご案内 第2段階

別紙

基本利用料金表（１割負担の場合）

・・・ご利用分の負担となります。

令和 7年 4月 1日適用

従来型多床室(二人部屋または四人部屋)の場合

単位:円

要介護区分	介 護 報 酬 対 象				実 費 相 当 額				自己負担額合計
	サービス費	夜勤職員 配置加算*1	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)*2	在宅復帰・在宅療養支 援機能加算(Ⅱ)*3	食事負担金*4	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	日 額
要支援1	672	24	22	51	600	430	105	120	2,024 円
要支援2	834								2,186 円

* 夜勤職員配置加算*1・・・夜間における処遇や緊急時の対応を適切に行う為、職員配置基準を超えて職員を配置し、処遇の充実を図っている場合に算定

* サービス提供体制強化加算*2(Ⅰ):介護福祉士80%以上・勤続10年以上介護福祉士35%以上 (Ⅱ):介護福祉士60%以上 (Ⅲ)介護福祉士50%以上・常勤職員75%以上・勤続7年以上30%以上

* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)*3・・・指標値が70以上で、退所時指導等・リハビリテーションマネジメント・地域貢献活動等の要件を満たしている場合に算定□

* オムツ等・薬代は施設提供ですので、ご家族の負担はありません。 * 介護保険負担割合が2・3割の方は、介護報酬対象部分の単位数が2倍・3倍になります。

従来型個室(一人部屋)の場合

単位:円

要介護区分	介 護 報 酬 対 象				実 費 相 当 額				自己負担額合計
	サービス費	夜勤職員 配置加算*1	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)*2	在宅復帰・在宅療養支 援機能加算(Ⅱ)*3	食事負担金*4	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	日 額
要支援1	632	24	22	51	600	550	105	120	2,104 円
要支援2	778								2,250 円

加算料金表

・・・該当される方のみ負担となります。

介護報酬 対 象	送迎加算	利用者の心身の状態・家族等の事情等からみて送迎が必要な場合に算定	片道 往復	184円 368円	
	個別リハビリテーション 実施加算	理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士が、1日20分以上個別にリハビリテーションを行った場合			240円/日
	緊急時治療管理	利用者の病状が著しく変化し、緊急の医療行為を行った場合(1月に1回、連続する3日を限度に)			518円/日
	療養食加算	医師の指示箋に基づく療養食(糖尿病食、塩分制限食)を提供した場合			8円/回
	生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)(Ⅱ)に加え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ること。生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行っていることなど			100円/月
		(Ⅱ)入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合			10円/月
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)※		介護職員等処遇改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じ、賃金の改善等を実施している場合 (所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定)			加算率 7.5%
実費相当額	電気使用料	持ち込み家電製品1点につき			50円/日
	理美容代	毎月第2・4月曜日に当施設2階一般浴前にて			2,200円～2,500円

※加算率は施設体制によって変動することがあります。

【利用料お支払いについて】当施設は毎月末日を締め日とし、翌月10日頃に請求書を郵送します。お支払いは口座自動振替もしくは毎月20日までに当施設窓口にてお願いします。

老人保健施設 エルダーヴィラ氷見 相談室 ☎72-5000

介護予防短期入所療養介護利用料のご案内 第3段階①

別紙

基本利用料金表（１割負担の場合）・・・ご利用分の負担となります。

令和 7年 4月 1日適用

従来型多床室(二人部屋または四人部屋)の場合

単位:円

	介 護 報 酬 対 象				実 費 相 当 額				自己負担額合計
要介護区分	サービス費	夜勤職員 配置加算*1	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)*2	在宅復帰・在宅療養支 援機能加算(Ⅱ)*3	食事負担金*4	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	日 額
要支援1	672	24	22	51	1000	430	105	120	2,424 円
要支援2	834								2,586 円

*夜勤職員配置加算*1・・・夜間における処遇や緊急時の対応を適切に行う為、職員配置基準を超えて職員を配置し、処遇の充実を図っている場合に算定

*サービス提供体制強化加算*2(Ⅰ):介護福祉士80%以上・勤続10年以上介護福祉士35%以上 (Ⅱ):介護福祉士60%以上 (Ⅲ)介護福祉士50%以上・常勤職員75%以上・勤続7年以上30%以上

*在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)*3・・・指標値が70以上で、退所時指導等・リハビリテーションマネジメント・地域貢献活動等の要件を満たしている場合に算定□

*オムツ等・薬代は施設提供ですので、ご家族の負担はありません。 *介護保険負担割合が2・3割の方は、介護報酬対象部分の単位数が2倍・3倍になります。

従来型個室(一人部屋)の場合

単位:円

	介 護 報 酬 対 象				実 費 相 当 額				自己負担額合計
要介護区分	サービス費	夜勤職員 配置加算*1	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)*2	在宅復帰・在宅療養支 援機能加算(Ⅱ)*3	食事負担金*4	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	日 額
要支援1	632	24	22	51	1000	1370	105	120	3,324 円
要支援2	778								3,470 円

加算料金表・・・該当される方のみ負担となります。

介護報酬 対 象	送迎加算	利用者の心身の状態・家族等の事情等からみて送迎が必要な場合に算定	片道 往復	184円 368円	
	個別リハビリテーション 実施加算	理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士が、1日20分以上個別にリハビリテーションを行った場合			240円/日
	緊急時治療管理	利用者の病状が著しく変化し、緊急の医療行為を行った場合(1月に1回、連続する3日を限度に)			518円/日
	療養食加算	医師の指示箋に基づく療養食(糖尿病食、塩分制限食)を提供した場合			8円/回
	生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)(Ⅱ)に加え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ること。生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行っていることなど			100円/月
(Ⅱ)入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合			10円/月		
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)※		介護職員等処遇改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じ、賃金の改善等を実施している場合 (所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定)			加算率 7.5%
実費相当額	電気使用料	持ち込み家電製品1点につき			50円/日
	理美容代	毎月第2・4月曜日に当施設2階一般浴前にて			2,200円～2,500円

※加算率は施設体制によって変動することがあります。

【利用料お支払いについて】当施設は毎月末日を締め日とし、翌月10日頃に請求書を郵送します。お支払いは口座自動振替もしくは毎月20日までに当施設窓口にてお願いします。

老人保健施設 エルダーヴィラ氷見 相談室 ☎72-5000

介護予防短期入所療養介護利用料のご案内 第3段階②

別紙

基本利用料金表（１割負担の場合）・・・ご利用分の負担となります。

令和 7年 4月 1日適用

従来型多床室(二人部屋または四人部屋)の場合

単位:円

	介 護 報 酬 対 象				実 費 相 当 額				自己負担額合計
要介護区分	サービス費	夜勤職員 配置加算*1	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)*2	在宅復帰・在宅療養支 援機能加算(Ⅱ)*3	食事負担金*4	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	日 額
要支援1	672	24	22	51	1300	430	105	120	2,724 円
要支援2	834								2,886 円

*夜勤職員配置加算*1・・・夜間における処遇や緊急時の対応を適切に行う為、職員配置基準を超えて職員を配置し、処遇の充実を図っている場合に算定

*サービス提供体制強化加算*2(Ⅰ):介護福祉士80%以上・勤続10年以上介護福祉士35%以上 (Ⅱ):介護福祉士60%以上 (Ⅲ)介護福祉士50%以上・常勤職員75%以上・勤続7年以上30%以上

*在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)*3・・・指標値が70以上で、退所時指導等・リハビリテーションマネジメント・地域貢献活動等の要件を満たしている場合に算定□

*オムツ等・薬代は施設提供ですので、ご家族の負担はありません。 *介護保険負担割合が2・3割の方は、介護報酬対象部分の単位数が2倍・3倍になります。

従来型個室(一人部屋)の場合

単位:円

	介 護 報 酬 対 象				実 費 相 当 額				自己負担額合計
要介護区分	サービス費	夜勤職員 配置加算*1	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)*2	在宅復帰・在宅療養支 援機能加算(Ⅱ)*3	食事負担金*4	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	日 額
要支援1	632	24	22	51	1300	1370	105	120	3,624 円
要支援2	778								3,770 円

加算料金表・・・該当される方のみ負担となります。

介護報酬 対 象	送迎加算	利用者の心身の状態・家族等の事情等からみて送迎が必要な場合に算定	片道 往復	184円 368円	
	個別リハビリテーション 実施加算	理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士が、1日20分以上個別にリハビリテーションを行った場合			240円/日
	緊急時治療管理	利用者の病状が著しく変化し、緊急の医療行為を行った場合(1月に1回、連続する3日を限度に)			518円/日
	療養食加算	医師の指示箋に基づく療養食(糖尿病食、塩分制限食)を提供した場合			8円/回
	生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)(Ⅱ)に加え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ること。生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行っていることなど			100円/月
(Ⅱ)入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合			10円/月		
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)※		介護職員等処遇改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じ、賃金の改善等を実施している場合 (所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定)			加算率 7.5%
実費相当額	電気使用料	持ち込み家電製品1点につき			50円/日
	理美容代	毎月第2・4月曜日に当施設2階一般浴前にて			2,200円～2,500円

※加算率は施設体制によって変動することがあります。

【利用料お支払いについて】当施設は毎月末日を締め日とし、翌月10日頃に請求書を郵送します。お支払いは口座自動振替もしくは毎月20日までに当施設窓口にてお願いします。

老人保健施設 エルダーヴィラ氷見 相談室 ☎72－5000

介護予防短期入所療養介護利用料のご案内

別紙

基本利用料金表（１割負担の場合）・・・ご利用分の負担となります。

令和 7年 4月 1日適用

従来型多床室(二人部屋または四人部屋)の場合

単位:円

	介 護 報 酬 対 象				実 費 相 当 額				自己負担額合計
要介護区分	サービス費	夜勤職員 配置加算*1	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)*2	在宅復帰・在宅療養支 援機能加算(Ⅱ)*3	食事負担金*4	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	日 額
要支援1	672	24	22	51	1980	437	105	120	3,411 円
要支援2	834								3,573 円

*夜勤職員配置加算*1・・・夜間における処遇や緊急時の対応を適切に行う為、職員配置基準を超えて職員を配置し、処遇の充実を図っている場合に算定

*サービス提供体制強化加算*2(Ⅰ):介護福祉士80%以上・勤続10年以上介護福祉士35%以上 (Ⅱ):介護福祉士60%以上 (Ⅲ)介護福祉士50%以上・常勤職員75%以上・勤続7年以上30%以上

*在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)*3・・・指標値が70以上で、退所時指導等・リハビリテーションマネジメント・地域貢献活動等の要件を満たしている場合に算定□

*オムツ等・薬代は施設提供ですので、ご家族の負担はありません。 *介護保険負担割合が2・3割の方は、介護報酬対象部分の単位数が2倍・3倍になります。

従来型個室(一人部屋)の場合

単位:円

	介 護 報 酬 対 象				実 費 相 当 額				自己負担額合計
要介護区分	サービス費	夜勤職員 配置加算*1	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)*2	在宅復帰・在宅療養支 援機能加算(Ⅱ)*3	食事負担金*4	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	日 額
要支援1	632	24	22	51	1980	1728	105	120	4,662 円
要支援2	778								4,808 円

加算料金表・・・該当される方のみ負担となります。

介護報酬 対 象	送迎加算	利用者の心身の状態・家族等の事情等からみて送迎が必要な場合に算定	片道 往復	184円 368円
	個別リハビリテーション 実施加算	理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士が、1日20分以上個別にリハビリテーションを行った場合		240円/日
	緊急時治療管理	利用者の病状が著しく変化し、緊急の医療行為を行った場合(1月に1回、連続する3日を限度に)		518円/日
	療養食加算	医師の指示箋に基づく療養食(糖尿病食、塩分制限食)を提供した場合		8円/回
	生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)(Ⅱ)に加え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ること。生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行っていることなど		100円/月
(Ⅱ)入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っている場合		10円/月		
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)※		介護職員等処遇改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じ、賃金の改善等を実施している場合 (所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定)		加算率 7.5%
実費相当額	電気使用料	持ち込み家電製品1点につき		50円/日
	理美容代	毎月第2・4月曜日に当施設2階一般浴前にて		2,200円～2,500円

※加算率は施設体制によって変動することがあります。

【利用料お支払いについて】当施設は毎月末日を締め日とし、翌月10日頃に請求書を郵送します。お支払いは口座自動振替もしくは毎月20日までに当施設窓口にてお願いします。

老人保健施設 エルダーヴィラ氷見 相談室 TEL72-5000

介護予防短期入所療養介護利用料

基本利用料金表（１割負担の場合）・・・ご利用分の負担となります。

令和 3年 4月 1日適用

従来型多床室(二人部屋または四人部屋)の場合

単位:円

	介 護 報 酬 対 象				実 費 相 当 額				自己負担額
要介護区分	サービス費	夜勤職員配置加算*1	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)*2	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)*3	食事負担金	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	日 額
要支援1	610	24	6	34	1710	377	100	100	2,961 円
要支援2	768								3,119 円

従来型個室(一人部屋)の場合

単位:円

	介 護 報 酬 対 象				実 費 相 当 額				自己負担額
要介護区分	サービス費	夜勤職員配置加算*1	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)*2	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)*3	食事負担金	滞在費	日常生活品費	教養娯楽費	日 額
要支援1	577	24	6	34	1710	1348	100	100	3,899 円
要支援2	721								4,043 円

上記表の月額料金は1ヶ月を30日として表示してあります。(別途特別な室料が加算されます。) ※オムツ・紙パンツ・薬代は施設提供です。ご家族の負担はございません。

*1…夜間における処遇や緊急時の対応を適切に行う為、職員配置基準を超えて職員を配置し処遇の充実を図っている場合に算定

*2…介護福祉士が50%以上配置されている場合に算定*3…指標値が40以上で、退所時指導等・リハビリテーションマネージメント・地域貢献活動の要件を満たしている場合に算定在宅復帰・在宅療養支援等指標の値によって変動する場合があります。

*1・2の単位数は、職員の体制によって変動することがあります。*3の算定は在宅復帰・在宅療養支援等指標の値によって変動することがあります。 ※介護負担割合が2割・3割の方は、介護報酬対象部分の単位数が2倍・3倍になります。

加算料金表・・・該当される方のみ負担となります。

介護報酬対象	送迎加算	片道 往復	184円 368円
	個別リハビリテーション実施加算	理学療法士・作業療法士及び言語聴覚士が、1日20分以上個別にリハビリテーションを行った場合	240円/日
	緊急時治療管理	利用者の病状が著しく変化し、緊急の医療行為を行った場合(1月に1回、連続する3日を限度に)	518円/日
	療養食加算	医師の指示箋に基づく療養食(糖尿病食等)を提供した場合	8円/回
介護職員処遇改善加算Ⅰ※		介護職員処遇改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている場合(所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定)	加算率3.9%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)※		処遇改善加算を算定し、職場環境等要件についての複数の取組の実施及び取組の見える化を行った場合(所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定)※介護福祉士が60%以上配置されている場合	加算率2.1%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)※		処遇改善加算を算定し、職場環境等要件についての複数の取組の実施及び取組の見える化を行った場合(所定単位数にサービス別加算率を乗じた単位数で算定)※介護福祉士が50%以上配置されている場合	加算率1.7%
実費相当額	電気使用料	持ち込み家電製品1点につき	50円/日
	理美容代	毎月第2・4月曜日に当施設2階一般浴前にて	2,200円～2,500円

※加算率は施設体制によって変動することがあります。

※オムツ・紙パンツは施設提供です。ご家族の負担はございません。

★介護予防短期入所療養介護施設利用料は第4段階の方のものです。

★第1・2・3段階の方の食事と滞在費は介護保険負担限度額証の金額となります。

利用料徴収方法

利用料請求	毎月 末締めとさせていただきます。翌月10日頃に、請求書送り先へ請求書を郵送させていただきます。
利用料徴収	請求金額を毎月20日迄に、施設窓口での現金払い、もしくは口座自動振替にて徴収させていただきます。