

利用料金表(入所)

施設名 プライムハイツ春江

基本料金および加算料金

*A・Cは、個人負担金(負担割合は介護保険負担割合証に記載の割合となります。)

(負担割合1割)

*Bは、全額個人負担金 *体制加算は職員体制・利用実績により変わります。

		1日 (基本介護保険料1割)	1ヶ月概算 (A+B+D)
基本 介護 保険 料	要介護度 1	682	171,737 円
	要介護度 2	753	173,867 円
	要介護度 3	828	176,117 円
	要介護度 4	901	178,307 円
	要介護度 5	971	180,407 円
A 体制 加算	個別機能訓練加算(I)	12 円/1日	
	個別機能訓練加算(II)	20 円/1月	
	個別機能訓練加算(III)	20 円/1月	
	日常生活継続支援加算	46 円/1日	
	※ 夜勤職員配置加算(II)	46 円/1日	いずれか算定
	夜勤職員配置加算(IV)	61 円/1日	
	※ 排せつ支援加算(I)	10 円/1月	いずれか算定
	※ 排せつ支援加算(II)	15 円/1月	
	※ 排せつ支援加算(III)	20 円/1月	いずれか算定
	※ 褥瘡マネジメント加算(I)	3 円/1月	
	※ 褥瘡マネジメント加算(II)	13 円/1月	
	※ 看護体制加算(I)	12 円/1日	
	※ 看護体制加算(II)	23 円/1日	
	※ 認知症専門ケア加算 I	3 円/1日	
	※ 認知症専門ケア加算 II	4 円/1日	
	※ 認知症チームケア推進加算(I)	150 円/1月	
	※ 認知症チームケア推進加算(II)	120 円/1月	
	※ ADL維持等加算(I)	30 円/1月	
	※ ADL維持等加算(II)	60 円/1月	
	※ 自立支援促進加算	280 円/1月	
	科学的介護促進体制加算(II)	50 円/1月	
	※ 栄養マネジメント強化加算	11 円/1日	
	※ 口腔衛生管理加算(I)	90 円/1月	
※ 口腔衛生管理加算(II)	110 円/1月		
協力医療機関連携加算	100 円/1月(相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を隠している協力医療機関と連携の場合)		
	5 円/1月(上記以外の協力医療機関と連携の場合)		
※ 高齢者施設等感染対策向上加算(I)	10 円/1月		
※ 高齢者施設等感染対策向上加算(II)	5 円/1月		
※ 生産性向上推進体制加算(I)	100 円/1月		
※ 生産性向上推進体制加算(II)	10 円/1月		
B 利用 本料	居住費	3,000 円/1日	
	食費(おやつ含む)	1,850 円/1日	
C 個別 加算 料金	療養食加算	6 円/1回	
	経口移行加算	28 円(通常180日)	
	経口維持加算 I	400 円/1月	
	経口維持加算 II	100 円/1月	
	配置医師緊急時対応加算	325 円/1回(配置医師の勤務時間外)	
		650 円/1回(早朝・夜間の場合)	
		1,300 円/1回(深夜の場合)	
	看取り介護加算(II)	1,580 円/死亡日	
		780 円/死亡日以前 2日又は3日	
		144 円/死亡日以前 4日以上~30日以下	
		72 円/死亡日以前 31日以上~45日以下	
	若年性認知症入所者受入加算	120 円/1日	
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 円/1日(7日間)	
	居室外泊時に、在宅サービスを利用したときの費用	560 円/1日(6日間)	
	在宅復帰支援機能加算	10 円/1日	
	在宅・入所相互利用加算	40 円/1日	
	初期加算(入所時・31日以上入院後)	30 円/1日(30日間)	
	安全対策体制加算	20 円/1回(入所時)	
	再入所時栄養連携加算	200 円(1回)	
	退所前訪問相談援助加算	460 円(限度2回)	
	退所後訪問相談援助加算	460 円(1回)	
	退所時相談援助加算	400 円(1回)	
	退所前連携加算	500 円(1回)	
退所時情報提供加算	250 円(1回)		
退所時栄養情報連携加算	70 円(1回)		
外泊・入院(1ヶ月6泊7日以内)	246 円/1日(6日間)		
特別通院送迎加算	594 円(1月)		
新興感染症等施設療養費	240 円/1日(連続する5日限度)		
D	介護職員処遇改善加算(I)	A・Cの8.3%に相当する単位数/1月	令和6年5月31日まで
	特定処遇改善加算	A・Cの2.7%に相当する単位数/1月	
	介護職員等ベースアップ等支援加算	A・Cの1.6%に相当する単位数/1月	
	介護職員等処遇改善加算(I)	A・Cの14.0%に相当する単位数/1月	
※体制や状態に変更があれば加算となる場合があります。			

◎その他利用料

項目	実費
日用品費	実費
教養娯楽費(茶道クラブ・華道クラブ・カイロ他)	1回 300円
電気料(1機種1台当たり)	1日 50円~
	(TV・加湿器・空気清浄器 1日 100円)
行事参加費	実費
理美容料金(散髪・顔そり)	散髪 1,200円 ・ 顔そり 800円
通院送迎加算(協力病院・春江町内は除く)	春江町境界より1キロ毎に 200円

* 理美容料金は業者により変更する場合がありますのでご了承ください。

利用料金表(短期入所)

施設名 プライムハイツ春江

基本料金および加算料金(介護保険使用分)

* A~Cは、個人負担金(負担割合は介護保険負担割合証に記載の割合となります。)

* 体制加算は職員体制・利用実績により変わります。

(負担割合1割)

		併設型ユニット I			
		利用期間			
		1日~60日	61日以上		
A	基本料金	要介護度 1	1日	704円	670円
		要介護度 2	1日	772円	740円
		要介護度 3	1日	847円	815円
		要介護度 4	1日	918円	886円
		要介護度 5	1日	987円	955円
B	体制加算	機能訓練体制加算	1日	12 円	
		※ 個別機能訓練加算	1日	56 円	
		看護体制加算(Ⅰ)イ	1日	4 円	いずれか算定
		看護体制加算(Ⅲ)イ	1日	12 円	
		看護体制加算(Ⅱ)イ	1日	8 円	いずれか算定
		看護体制加算(Ⅳ)イ	1日	23 円	
		※ 夜勤職員配置加算(Ⅱ)	1日	18 円	いずれか算定
		夜勤職員配置加算(Ⅳ)	1日	20 円	
		※ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日	3 円	
		※ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日	4 円	
		※ 看取り連携体制加算	1日	64円/死亡日及び死亡日以前30日以下について7日限度	
		※ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	1月	100 円	
		生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1月	10 円	
		※ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日	22 円	1つのみ算定
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日	18 円			
※ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日	6 円			
C	個別加算料金	療養食加算 (医師の発行する食事せん必要)	1回	8 円	
		医療連携強化加算	1日	58 円	
		口腔連携強化加算	1回	50 円(1月に1回限り)	
		緊急短期入所受入加算	1日	90 円(7日間) (家族の疾病等ややむを得ない事情がある場合は14日間)	
		在宅中重度者受入加算	1日	425 円	
		若年性認知症利用者受入加算	1日	120 円	
		認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日	200 円(7日間)	
		送迎加算	片道	184 円	
		30日~60日を超えて短期入所生活介護を提供する場合	1日	-30 円	
D		介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月	A~Cの8.3%に相当する単位数	
		特定処遇改善加算	1月	A~Cの2.7%に相当する単位数	
		介護職員等ベースアップ等支援加算	1月	A~Cの1.6%に相当する単位数	
		介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月	A~Cの14.0%に相当する単位数 令和6年6月1日から	

* 看護体制加算は空床利用時の加算となります。

※体制や状態に変更があれば加算となる場合があります。

◎利用料加算(別途自己負担分)

項目		料金
日用品費	1日	実費
教養娯楽費 (茶道クラブ・華道クラブ・カイロ他)	1回	300円
行事参加代費	1回	実費
居室料	1日	3,000円
食事代(おやつ含む)		
朝食	1食	450円
昼食	1食	750円
夕食	1食	650円
電気料(1機種1台当たり)	1日	50円~ (TV・加湿器・空気清浄器 100円)
TVレンタル料	1日	100円
送迎に関する費用		
春江町境界から5km以上	片道	100円
春江町境界から10km以上	片道	200円
理美容料金(業者変更により料金が多少変更になる場合がありますのでご了承ください)		
散髪		1,200円
顔そり		800円

*療養食：医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する
糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び
特別な場合の検査食。尚、食事せんが無い場合は普通食となります。

*前日午後5時以降のキャンセルに対しましては、食材料発注の為、キャンセル料¥650円を徴収させていただきます。

*直前のキャンセルは食事代を徴収させていただきます。

利用料金表(介護予防短期入所)

施設名 プライムハイツ春江

基本料金および加算料金(介護保険使用分)

* A~Cは、個人負担金(負担割合は介護保険負担割合証に記載の割合となります。)

* 体制加算は職員体制・利用実績により変わります。

(負担割合1割)

			ユニット(併設型ユニットⅠ)		
			利用期間		
			1日~30日	31日以上	
A	基本 介護 料金	要支援 1	1日	529円	503円
		要支援 2	1日	656円	623円
B	体制 加算	機能訓練体制加算	1日	12 円	
		※ 個別機能訓練加算	1日	56 円	
		※ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日	3 円	
		※ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日	4 円	
		口腔連携強化加算	1回	50 円(1月に1回限り)	
		※ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	1月	100 円	
		生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1月	10 円	
		※ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日	22 円	} 1つのみ算定
		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日	18 円	
		※ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日	6 円	
		療養食加算 (医師の発行する食事せん必要)	1回	8 円	
		若年性認知症利用者受入加算	1日	120 円	
		認知症行動・心理症状緊急対応加算	1日	200 (7日間)	
		送迎加算	片道	184 円	
D		介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月	A~Cの8.3%に相当する単位数	
		特定処遇改善加算	1月	A~Cの2.7%に相当する単位数	
		介護職員等ベースアップ等支援加算	1月	A~Cの1.6%に相当する単位数	
		介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月	A~Cの14.0%に相当する単位数	

* 体制や状態に変更があれば加算となる場合があります。

◎利用料加算(別途自己負担分)

項目		料金
日用品費	1日	実費
教養娯楽費 (茶道クラブ・華道クラブ・カイロ他)	1回	300円
行事参加代費	1回	実費
居室料	1日	3,000円
食事代(おやつ代含む)		
朝食	1食	450円
昼食	1食	750円
夕食	1食	650円
電気料(1機種1台当たり)	1日	50円~ (TV・加湿器・空気清浄器 100円)
TVレンタル料	1日	100円
送迎に関する費用		
春江町境界から5km以上	片道	100円
春江町境界から10km以上	片道	200円
理美容料金(業者変更により料金が多少変更になる場合がありますのでご了承ください)		
散髪		1,200円
顔そり		800円

* 療養食：医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する

糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、腎臓病食、脂質異常症食、痛風食及び

特別な場合の検査食。尚、食事せんが無い場合は普通食となります。

* 前日午後5時以降のキャンセルに対しましては、食材料発注の為、キャンセル料¥650円を徴収させていただきます。

* 直前のキャンセルは食事代を徴収させていただきます。

利用料金表(認知症対応型通所介護)

プライムハイツ春江
施設名 デイサービスセンター

◎基本料金および加算料金(介護保険使用分)

※ 下記金額は、個人負担です。(負担割合は介護保険負担割合証に記載の割合となります。)

※ 体制加算は職員体制により変わります。

通常営業時間 AM9時～PM5時

(負担割合1割)

			通所介護料金(7～8時間)	
A	基本 料金	介護度		
		要介護 1	1日	894 円
		要介護 2	1日	989 円
		要介護 3	1日	1,086 円
		要介護 4	1日	1,183 円
		要介護 5	1日	1,278 円
B	体制 加算	※ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日	22 円
		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日	18 円
		※ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日	6 円
		個別機能訓練加算(Ⅰ)	1日	27 円
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	1月	20 円
		※ ADL維持等加算(Ⅰ)	1月	30 円
		※ ADL維持等加算(Ⅱ)	1月	60 円
		科学的介護推進体制加算	1月	40 円
C	個別 加算 料金	栄養改善加算	1回	200 円(月2回)
		栄養アセスメント加算	1月	50 円
		口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回	20 円(6ヶ月に1回)
		口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回	5 円(6ヶ月に1回)
		※ 口腔機能向上加算(Ⅰ)	1回	150 円(月2回)
		口腔機能向上加算(Ⅱ)	1回	160 円(月2回)
		若年性認知症利用者受入加算	1日	60 円
		入浴介助加算(Ⅰ)	1日	40 円
		入浴介助加算(Ⅱ)	1日	55 円
		延長時間加算	1時間	50 円
			2時間	100 円
			3時間	150 円
4時間	200 円			
5時間	250 円			
送迎を行わない場合	片道	-47 円		
D		介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月	A～Cの10.4%に相当する単位数
		特定処遇改善加算	1月	A～Cの3.1%に相当する単位数
		介護職員等ベースアップ等支援加算	1月	A～Cの2.3%に相当する単位数
		介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月	A～Cの18.1%に相当する単位数

* 延長時間においてはその都度ご相談させていただきます。

※ 体制や状態に変更があれば加算となる場合があります。

◎利用料加算(別途自己負担分)

項目		料金
利用 料金	日用品費	1日 実費
	教養娯楽費 (茶道クラブ・料理クラブ・カイロ他)	1回 実費
	行事参加代費	1回 実費
	昼食代(おやつ代含む)	1日 750円
	送迎に要する費用 (春江町の境界線より5キロ以上)	片道 100円

* 前日午後5時以降のキャンセルに対しましては、食材料発注の為、キャンセル料¥420を徴収させていただきます。

利用料金表(介護予防認知症対応型通所)

プライムハイツ春江
施設名 デイサービスセンター

◎基本料金および加算料金(介護保険使用分)

※ 下記金額は、個人負担です。(負担割合は介護保険負担割合証に記載の割合となります。)

※ 体制加算は職員体制により変わります。

通常営業時間 AM9時～PM5時

(負担割合1割)

		通所介護料金(7～8時間)		
A	基本 介護 料金	要支援 1	1日 773 円	
		要支援 2	1日 864 円	
B	体制 加算	※ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日 22 円	
		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日 18 円	
		※ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1日 6 円	
		科学的介護推進体制加算	1月 40 円	
C	個別 加算 料金	栄養改善加算	1月 200 円	
		栄養アセスメント加算	1月 50 円	
		口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回 20 円(6ヶ月に1回)	
		口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回 5 円(6ヶ月に1回)	
		※ 口腔機能向上加算(Ⅰ)	1月 150 円	
		口腔機能向上加算(Ⅱ)	1月 160 円	
		若年性認知症利用者受入加算	1日 60 円	
		入浴介助加算(Ⅰ)	1日 40 円	
		入浴介助加算(Ⅱ)	1日 55 円	
		個別機能訓練加算(Ⅰ)	1日 27 円	
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	1月 20 円	
		延長時間加算	1時間	50 円
			2時間	100 円
			3時間	150 円
4時間	200 円			
5時間	250 円			
	送迎を行わない場合	片道 -47 円		
D		介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月 A～Cの10.4%に相当する単位数	
		特定処遇改善加算	1月 A～Cの3.1%に相当する単位数	
		介護職員等ベースアップ等支援加算	1月 A～Cの2.3%に相当する単位数	
		介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月 A～Cの18.1%に相当する単位数	

* 延長時間においてはその都度ご相談させていただきます。

※ 体制や状態に変更があれば加算となる場合があります。

◎利用料加算(別途自己負担分)

		項 目	料 金
利用 料金		日用品費	1日 実費
		教養娯楽費 (茶道クラブ・料理クラブ・カイロ他)	1回 実費
		行事参加代費	1回 実費
		昼食代(おやつ代含む)	1日 750円
		送迎に要する費用 (春江町の境界線より5キロ以上)	片道 100円

* 前日午後5時以降のキャンセルに対しましては、食材料発注の為、キャンセル料¥420を徴収させていただきます。