

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】（入所） NO.1

6.4.1

世帯状況		基準費用（住民税課税世帯等）														
部屋		個室					2人部屋					4人部屋				
介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
（1割負担の金額対象）	基本サービス費	788	863	928	985	1,040	871	947	1,014	1,072	1,125	871	947	1,014	1,072	1,125
	サービス提供体制強化加算	22					22					22				
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51					51					51				
	夜勤職員配置加算 +初期加算+栄養加算	65					65					65				
	*1)リハビリ加算 1日あたり平均額	325					325					325				
	*2)介護職員処遇改善/特定処遇改善/ベースアップ加算(目安)	85	90	95	98	102	91	96	100	104	108	91	96	100	104	108
介護保険給付対象外	食費	1,700					1,700					1,700				
	居住費	1,668					377					377				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		6,774	6,854	6,924	6,984	7,043	4,802	4,883	4,954	5,016	5,073	3,702	3,783	3,854	3,916	3,973
月30日の費用(目安)		203,222	205,625	207,708	209,534	211,296	144,051	146,486	148,633	150,491	152,190	111,051	113,486	115,633	117,491	119,190

(円)

- ◆ この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は30円/日、認知症短期集中リハ加算は240円/日で計算しています。
- \*1◆ リハビリ加算1日あたり平均額は、短期集中リハビリテーションと認知症短期集中リハビリテーションの平均実施回数から算出しています。
- \*2◆ 介護職員処遇改善加算/特定処遇改善加算/ベースアップ加算は、それぞれ、介護保険給付対象料金の月の合計額×3.9%（四捨五入）+介護保険給付対象料金の月の合計額×2.1%（四捨五入）+介護保険給付対象料金の月の合計額×0.8%（四捨五入）で計算しています。
- ◆ この他、月額でいただく費用があります。また、ご利用月により加算状況が異なる場合があります。詳しくは事務職員又は相談員にお尋ねください。

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】（入所） NO.2

6.4.1

世帯状況		第3段階②（住民税非課税世帯で、年金収入等120万円超 他、資産要件あり）														
部屋		個室					2人部屋					4人部屋				
介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
（1割負担の金額対象）	基本サービス費	788	863	928	985	1,040	871	947	1,014	1,072	1,125	871	947	1,014	1,072	1,125
	サービス提供体制強化加算	22					22					22				
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51					51					51				
	夜勤職員配置加算 +初期加算+栄養加算	65					65					65				
	*1)リハビリ加算 1日あたり平均額	325					325					325				
	*2)介護職員処遇改善/特定処遇改善/ベースアップ加算(目安)	85	90	95	98	102	91	96	100	104	108	91	96	100	104	108
介護保険給付対象外	食費	1,360					1,360					1,360				
	居住費	1,310					370					370				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		6,076	6,156	6,226	6,286	6,345	4,455	4,536	4,607	4,669	4,726	3,355	3,436	3,507	3,569	3,626
月30日の費用(目安)		182,282	184,685	186,768	188,594	190,356	133,641	136,076	138,223	140,081	141,780	100,641	103,076	105,223	107,081	108,780

(円)

- ◆ この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は30円/日、認知症短期集中リハ加算は240円/日で計算しています。
- \*1◆ リハビリ加算1日あたり平均額は、短期集中リハビリテーションと認知症短期集中リハビリテーションの平均実施回数から算出しています。
- \*2◆ 介護職員処遇改善加算/特定処遇改善加算/ベースアップ加算は、それぞれ、介護保険給付対象料金の月の合計額×3.9%（四捨五入）+介護保険給付対象料金の月の合計額×2.1%（四捨五入）+介護保険給付対象料金の月の合計額×0.8%（四捨五入）で計算しています。
- ◆ この他、月額でいただく費用があります。また、ご利用月により加算状況が異なる場合があります。詳しくは事務職員又は相談員にお尋ねください。

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】(入所) NO.3

6.4.1

世帯状況		第3段階①(住民税非課税世帯で、年金収入等80万円超120万円以下 他、資産要件あり)														
部屋		個室					2人部屋					4人部屋				
介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険給付対象 (1割負担の金額)	基本サービス費	788	863	928	985	1,040	871	947	1,014	1,072	1,125	871	947	1,014	1,072	1,125
	サービス提供体制強化加算	22					22					22				
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51					51					51				
	夜勤職員配置加算 +初期加算+栄養加算	65					65					65				
	*1)リハビリ加算 1日あたり平均額	325					325					325				
	*2)介護職員処遇改善/特定処遇改善/ベースアップ加算(目安)	85	90	95	98	102	91	96	100	104	108	91	96	100	104	108
介護保険給付 対象外	食費	650					650					650				
	居住費	1,310					370					370				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		5,366	5,446	5,516	5,576	5,635	3,745	3,826	3,897	3,959	4,016	2,645	2,726	2,797	2,859	2,916
月30日の費用(目安)		160,982	163,385	165,468	167,294	169,056	112,341	114,776	116,923	118,781	120,480	79,341	81,776	83,923	85,781	87,480

(円)

- ◆ この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は30円/日、認知症短期集中リハ加算は240円/日で計算しています。
- \*1◆ リハビリ加算1日あたり平均額は、短期集中リハビリテーションと認知症短期集中リハビリテーションの平均実施回数から算出しています。
- \*2◆ 介護職員処遇改善加算/特定処遇改善加算/ベースアップ加算は、それぞれ、介護保険給付対象料金の月の合計額×3.9% (四捨五入)  
+介護保険給付対象料金の月の合計額×2.1% (四捨五入)+介護保険給付対象料金の月の合計額×0.8% (四捨五入)で計算しています。
- ◆ この他、月額でいただく費用があります。また、ご利用月により加算状況が異なる場合があります。詳しくは事務職員又は相談員にお尋ねください。

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】(入所) NO.4

6.4.1

世帯状況		第2段階(住民税非課税世帯で、年金収入等80万円以下 他、資産要件あり)														
部屋		個室					2人部屋					4人部屋				
介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険給付対象 (1割負担の金額)	基本サービス費	788	863	928	985	1,040	871	947	1,014	1,072	1,125	871	947	1,014	1,072	1,125
	サービス提供体制強化加算	22					22					22				
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51					51					51				
	夜勤職員配置加算 +初期加算+栄養加算	65					65					65				
	*1)リハビリ加算 1日あたり平均額	325					325					325				
	*2)介護職員処遇改善/特定処遇改善/ベースアップ加算(目安)	85	90	95	98	102	91	96	100	104	108	91	96	100	104	108
介護保険給付 対象外	食費	390					390					390				
	居住費	490					370					370				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		4,286	4,366	4,436	4,496	4,555	3,485	3,566	3,637	3,699	3,756	2,385	2,466	2,537	2,599	2,656
月30日の費用(目安)		128,582	130,985	133,068	134,894	136,656	104,541	106,976	109,123	110,981	112,680	71,541	73,976	76,123	77,981	79,680

(円)

- ◆ この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は30円/日、認知症短期集中リハ加算は240円/日で計算しています。
- \*1◆ リハビリ加算1日あたり平均額は、短期集中リハビリテーションと認知症短期集中リハビリテーションの平均実施回数から算出しています。
- \*2◆ 介護職員処遇改善加算/特定処遇改善加算/ベースアップ加算は、それぞれ、介護保険給付対象料金の月の合計額×3.9% (四捨五入)  
+介護保険給付対象料金の月の合計額×2.1% (四捨五入)+介護保険給付対象料金の月の合計額×0.8% (四捨五入)で計算しています。
- ◆ この他、月額でいただく費用があります。また、ご利用月により加算状況が異なる場合があります。詳しくは事務職員又は相談員にお尋ねください。

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】(入所) NO.5

6.4.1

世帯状況		第1段階 (住民税非課税世帯で、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者 他、資産要件あり)														
部屋		個室					2人部屋					4人部屋				
介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険給付対象 (1割負担の金額)	基本サービス費	788	863	928	985	1,040	871	947	1,014	1,072	1,125	871	947	1,014	1,072	1,125
	サービス提供体制強化加算	22					22					22				
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	51					51					51				
	夜勤職員配置加算 +初期加算+栄養加算	65					65					65				
	*1)リハビリ加算 1日あたり平均額	325					325					325				
	*2)介護職員処遇改善/特定処遇改善/ベースアップ加算(目安)	85	90	95	98	102	91	96	100	104	108	91	96	100	104	108
介護保険給付対象外	食費	300					300					300				
	居住費	490					0					0				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		4,196	4,276	4,346	4,406	4,465	3,025	3,106	3,177	3,239	3,296	1,925	2,006	2,077	2,139	2,196
月30日の費用(目安)		125,882	128,285	130,368	132,194	133,956	90,741	93,176	95,323	97,181	98,880	57,741	60,176	62,323	64,181	65,880

(円)

- ◆ この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は30円/日、認知症短期集中リハ加算は240円/日で計算しています。
- \*1◆ リハビリ加算1日あたり平均額は、短期集中リハビリテーションと認知症短期集中リハビリテーションの平均実施回数から算出しています。
- \*2◆ 介護職員処遇改善加算/特定処遇改善加算/ベースアップ加算は、それぞれ、介護保険給付対象料金の月の合計額×3.9% (四捨五入)  
+介護保険給付対象料金の月の合計額×2.1% (四捨五入)+介護保険給付対象料金の月の合計額×0.8% (四捨五入)で計算しています。
- ◆ この他、月額でいただく費用があります。また、ご利用月により加算状況が異なる場合があります。詳しくは事務職員又は相談員にお尋ねください。

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】（入所） NO.6

6.4.1

世帯状況		2割負担														
部屋		個室					2人部屋					4人部屋				
介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
（2割負担の金額対象）	基本サービス費	1,576	1,726	1,856	1,970	2,080	1,742	1,894	2,028	2,144	2,250	1,742	1,894	2,028	2,144	2,250
	サービス提供体制強化加算	44					44					44				
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	102					102					102				
	夜勤職員配置加算 +初期加算+栄養加算	130					130					130				
	*1)リハビリ加算 1日あたり平均額	650					650					650				
	*2)介護職員処遇改善/特定処遇改善/ベースアップ加算(目安)	170	180	189	197	204	181	192	201	209	216	181	192	201	209	216
介護保険給付対象外	食費	1,700					1,700					1,700				
	居住費	1,668					377					377				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		8,110	8,270	8,409	8,531	8,648	6,226	6,389	6,532	6,656	6,769	5,126	5,289	5,432	5,556	5,669
月30日の費用(目安)		243,304	248,110	252,275	255,928	259,452	186,793	191,663	195,956	199,673	203,069	153,793	158,663	162,956	166,673	170,069

(円)

- ◆ この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は30円/日、認知症短期集中リハ加算は240円/日で計算しています。
- \*1◆ リハビリ加算1日あたり平均額は、短期集中リハビリテーションと認知症短期集中リハビリテーションの平均実施回数から算出しています。
- \*2◆ 介護職員処遇改善加算/特定処遇改善加算/ベースアップ加算は、それぞれ、介護保険給付対象料金の月の合計額×3.9%（四捨五入）+介護保険給付対象料金の月の合計額×2.1%（四捨五入）+介護保険給付対象料金の月の合計額×0.8%（四捨五入）で計算しています。
- ◆ この他、月額でいただく費用があります。また、ご利用月により加算状況が異なる場合があります。詳しくは事務職員又は相談員にお尋ねください。

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】（入所） NO.7

6.4.1

世帯状況		3割負担														
部屋		個室					2人部屋					4人部屋				
介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
（3割負担の金額対象）	基本サービス費	2,364	2,589	2,784	2,955	3,120	2,613	2,841	3,042	3,216	3,375	2,613	2,841	3,042	3,216	3,375
	サービス提供体制強化加算	66					66					66				
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	153					153					153				
	夜勤職員配置加算 +初期加算+栄養加算	195					195					195				
	*1)リハビリ加算 1日あたり平均額	975					975					975				
	*2)介護職員処遇改善/特定処遇改善/ベースアップ加算(目安)	255	271	284	295	307	272	288	301	313	324	272	288	301	313	324
介護保険給付対象外	食費	1,700					1,700					1,700				
	居住費	1,668					377					377				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		9,446	9,687	9,895	10,077	10,254	7,651	7,895	8,109	8,295	8,465	6,551	6,795	7,009	7,195	7,365
月30日の費用(目安)		283,386	290,595	296,843	302,322	307,608	229,534	236,839	243,279	248,854	253,949	196,534	203,839	210,279	215,854	220,949

(円)

- ◆ この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は30円/日、認知症短期集中リハ加算は240円/日で計算しています。
- \*1◆ リハビリ加算1日あたり平均額は、短期集中リハビリテーションと認知症短期集中リハビリテーションの平均実施回数から算出しています。
- \*2◆ 介護職員処遇改善加算/特定処遇改善加算/ベースアップ加算は、それぞれ、介護保険給付対象料金の月の合計額×3.9%（四捨五入）+介護保険給付対象料金の月の合計額×2.1%（四捨五入）+介護保険給付対象料金の月の合計額×0.8%（四捨五入）で計算しています。
- ◆ この他、月額でいただく費用があります。また、ご利用月により加算状況が異なる場合があります。詳しくは事務職員又は相談員にお尋ねください。