

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】（短期入所） NO.1

6.6.1

| 世帯状況等 | | 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） 介護保険給付対象 | 基本サービス費 | 819 | 893 | 958 | 1,017 | 1,074 | 902 | 979 | 1,044 | 1,102 | 1,161 | 902 | 979 | 1,044 | 1,102 | 1,161 |
| | 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 | 24 | | | | | 24 | | | | | 24 | | | | |
| | 個別リハビリテーション実施加算 | 240 | | | | | 240 | | | | | 240 | | | | |
| | *介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | 87 | 92 | 97 | 102 | 106 | 93 | 99 | 104 | 108 | 112 | 93 | 99 | 104 | 108 | 112 |
| 介護保険給付対象外 | 食費 | 1,700 | | | | | 1,700 | | | | | 1,700 | | | | |
| | 滞在費 | 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(目安) | | 6,681 | 6,760 | 6,830 | 6,894 | 6,955 | 4,709 | 4,792 | 4,862 | 4,924 | 4,987 | 3,609 | 3,692 | 3,762 | 3,824 | 3,887 |

(円)

- 注意事項 ◆ この表は、ご利用料金の目安です。詳しくは、短期入所のご利用手続きの際にお尋ねください。
 ◆ その他の費用として、送迎加算（片道あたり）184円 / 重度療養管理加算（1日につき）120円 などがあります。
 ◆ 項目は、ご利用状況に応じて異なります。また、ご利用月によって加算状況が異なることがあります。
 * ◆ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)は、介護保険給付対象料金の月の合計額×7.5%（四捨五入）です。

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】（短期入所） NO.2

6.6.1

| | |
|-------|---|
| 世帯状況等 | 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 | | | | |
|-----------------------|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 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） 介護保険給付対象 | 基本サービス費 | 819 | 893 | 958 | 1,017 | 1,074 | 902 | 979 | 1,044 | 1,102 | 1,161 | 902 | 979 | 1,044 | 1,102 | 1,161 |
| | 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 | 24 | | | | | 24 | | | | | 24 | | | | |
| | 個別リハビリテーション実施加算 | 240 | | | | | 240 | | | | | 240 | | | | |
| | * 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | 87 | 92 | 97 | 102 | 106 | 93 | 99 | 104 | 108 | 112 | 93 | 99 | 104 | 108 | 112 |
| 介護保険給付対象外 | 食費 | 1,300 | | | | | 1,300 | | | | | 1,300 | | | | |
| | 滞在費 | 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(目安) | | 5,923 | 6,002 | 6,072 | 6,136 | 6,197 | 4,302 | 4,385 | 4,455 | 4,517 | 4,580 | 3,202 | 3,285 | 3,355 | 3,417 | 3,480 |

(円)

- 注意事項 ◆ この表は、ご利用料金の目安です。詳しくは、短期入所のご利用手続きの際にお尋ねください。
 ◆ その他の費用として、送迎加算（片道あたり）184円 / 重度療養管理加算（1日につき）120円 などが 있습니다。
 ◆ 項目は、ご利用状況に応じて異なります。また、ご利用月によって加算状況が異なることがあります。
 * ◆ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)は、介護保険給付対象料金の月の合計額×7.5%（四捨五入）です。

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】（短期入所） NO.3

6.6.1

| | |
|-------|---|
| 世帯状況等 | 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 | | | | |
|-----------------------|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 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） 介護保険給付対象 | 基本サービス費 | 819 | 893 | 958 | 1,017 | 1,074 | 902 | 979 | 1,044 | 1,102 | 1,161 | 902 | 979 | 1,044 | 1,102 | 1,161 |
| | 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 | 24 | | | | | 24 | | | | | 24 | | | | |
| | 個別リハビリテーション実施加算 | 240 | | | | | 240 | | | | | 240 | | | | |
| | * 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | 87 | 92 | 97 | 102 | 106 | 93 | 99 | 104 | 108 | 112 | 93 | 99 | 104 | 108 | 112 |
| 介護保険給付対象外 | 食費 | 1,000 | | | | | 1,000 | | | | | 1,000 | | | | |
| | 滞在費 | 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(目安) | | 5,623 | 5,702 | 5,772 | 5,836 | 5,897 | 4,002 | 4,085 | 4,155 | 4,217 | 4,280 | 2,902 | 2,985 | 3,055 | 3,117 | 3,180 |

(円)

- 注意事項 ◆ この表は、ご利用料金の目安です。詳しくは、短期入所のご利用手続きの際にお尋ねください。
 ◆ その他の費用として、送迎加算（片道あたり）184円 / 重度療養管理加算（1日につき）120円 などがあります。
 ◆ 項目は、ご利用状況に応じて異なります。また、ご利用月によって加算状況が異なることがあります。
 * ◆ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)は、介護保険給付対象料金の月の合計額×7.5%（四捨五入）です。

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】(短期入所) NO.4

6.6.1

| | |
|-------|--|
| 世帯状況等 | 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 | | | | |
|-----------|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 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) | 基本サービス費 | 819 | 893 | 958 | 1,017 | 1,074 | 902 | 979 | 1,044 | 1,102 | 1,161 | 902 | 979 | 1,044 | 1,102 | 1,161 |
| | 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 | 24 | | | | | 24 | | | | | 24 | | | | |
| | 個別リハビリテーション実施加算 | 240 | | | | | 240 | | | | | 240 | | | | |
| | * 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | 87 | 92 | 97 | 102 | 106 | 93 | 99 | 104 | 108 | 112 | 93 | 99 | 104 | 108 | 112 |
| 介護保険給付対象外 | 食費 | 600 | | | | | 600 | | | | | 600 | | | | |
| | 滞在費 | 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(目安) | | 4,403 | 4,482 | 4,552 | 4,616 | 4,677 | 3,602 | 3,685 | 3,755 | 3,817 | 3,880 | 2,502 | 2,585 | 2,655 | 2,717 | 2,780 |

(円)

- 注意事項 ◆ この表は、ご利用料金の目安です。詳しくは、短期入所のご利用手続きの際にお尋ねください。
 ◆ その他の費用として、送迎加算(片道あたり)184円 / 重度療養管理加算(1日につき)120円 などがあります。
 ◆ 項目は、ご利用状況に応じて異なります。また、ご利用月によって加算状況が異なることがあります。
 * ◆ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)は、介護保険給付対象料金の月の合計額×7.5%(四捨五入)です。

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】(短期入所) NO.5

6.6.1

| | |
|-------|--|
| 世帯状況等 | 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 | | | | |
|-----------|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | 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) | 基本サービス費 | 819 | 893 | 958 | 1,017 | 1,074 | 902 | 979 | 1,044 | 1,102 | 1,161 | 902 | 979 | 1,044 | 1,102 | 1,161 |
| | 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 | 24 | | | | | 24 | | | | | 24 | | | | |
| | 個別リハビリテーション実施加算 | 240 | | | | | 240 | | | | | 240 | | | | |
| | *介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | 87 | 92 | 97 | 102 | 106 | 93 | 99 | 104 | 108 | 112 | 93 | 99 | 104 | 108 | 112 |
| 介護保険給付対象外 | 食費 | 300 | | | | | 300 | | | | | 300 | | | | |
| | 滞在費 | 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(目安) | | 4,103 | 4,182 | 4,252 | 4,316 | 4,377 | 2,932 | 3,015 | 3,085 | 3,147 | 3,210 | 1,832 | 1,915 | 1,985 | 2,047 | 2,110 |

(円)

- 注意事項 ◆ この表は、ご利用料金の目安です。詳しくは、短期入所のご利用手続きの際にお尋ねください。
 ◆ その他の費用として、送迎加算(片道あたり)184円 / 重度療養管理加算(1日につき)120円 などがあります。
 ◆ 項目は、ご利用状況に応じて異なります。また、ご利用月によって加算状況が異なることがあります。
 * ◆ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)は、介護保険給付対象料金の月の合計額×7.5%(四捨五入)です。

コスモス利用料金 簡易計算表 【在宅強化型施設】(短期入所) NO.6

6.6.1

| 介護保険負担割合 | | 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 |
| 介護保険給付対象 (3割負担の金額) | 基本サービス費 | 1,638 | 1,786 | 1,916 | 2,034 | 2,148 | 1,804 | 1,958 | 2,088 | 2,204 | 2,322 | 1,804 | 1,958 | 2,088 | 2,204 | 2,322 |
| | 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 | 48 | | | | | 48 | | | | | 48 | | | | |
| | 個別リハビリテーション実施加算 | 480 | | | | | 480 | | | | | 480 | | | | |
| | * 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | 173 | 185 | 194 | 203 | 212 | 186 | 197 | 207 | 216 | 225 | 186 | 197 | 207 | 216 | 225 |
| 介護保険給付対象外 | 食費 | 1,700 | | | | | 1,700 | | | | | 1,700 | | | | |
| | 滞在費 | 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(目安) | | 7,923 | 8,083 | 8,222 | 8,349 | 8,472 | 6,041 | 6,206 | 6,346 | 6,471 | 6,598 | 4,941 | 5,106 | 5,246 | 5,371 | 5,498 |

(円)

- 注意事項 ◆ この表は、ご利用料金の目安です。詳しくは、短期入所のご利用手続きの際にお尋ねください。
 ◆ その他の費用として、送迎加算(片道あたり)184円 / 重度療養管理加算(1日につき)120円 などがあります。
 ◆ 項目は、ご利用状況に応じて異なります。また、ご利用月によって加算状況が異なることがあります。
 * ◆ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)は、介護保険給付対象料金の月の合計額×7.5%(四捨五入)です。

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】(短期入所) NO.7

6.6.1

| 介護保険負担割合 | | 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 |
| 介護保険給付対象 (3割負担の金額) | 基本サービス費 | 2,457 | 2,679 | 2,874 | 3,051 | 3,222 | 2,706 | 2,937 | 3,132 | 3,306 | 3,483 | 2,706 | 2,937 | 3,132 | 3,306 | 3,483 |
| | 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 | 72 | | | | | 72 | | | | | 72 | | | | |
| | 個別リハビリテーション実施加算 | 720 | | | | | 720 | | | | | 720 | | | | |
| | * 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) | 260 | 277 | 291 | 305 | 317 | 279 | 296 | 311 | 324 | 337 | 279 | 296 | 311 | 324 | 337 |
| 介護保険給付対象外 | 食費 | 1,700 | | | | | 1,700 | | | | | 1,700 | | | | |
| | 滞在費 | 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(目安) | | 9,166 | 9,405 | 9,614 | 9,805 | 9,988 | 7,373 | 7,621 | 7,831 | 8,018 | 8,208 | 6,273 | 6,521 | 6,731 | 6,918 | 7,108 |

(円)

- 注意事項 ◆ この表は、ご利用料金の目安です。詳しくは、短期入所のご利用手続きの際にお尋ねください。
 ◆ その他の費用として、送迎加算(片道あたり)184円 / 重度療養管理加算(1日につき)120円 などがあります。
 ◆ 項目は、ご利用状況に応じて異なります。また、ご利用月によって加算状況が異なることがあります。
 * ◆ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)は、介護保険給付対象料金の月の合計額×7.5%(四捨五入)です。