

コスモス利用料金 簡易計算表【在宅強化型施設】（入所） NO.1

6.8.1

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)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	94	99	104	109	113	100	106	111	115	119	100	106	111	115	119
介護保険給付対象外	食費	1,700					1,700					1,700				
	居住費	1,728					437					437				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		6,843	6,923	6,993	7,055	7,114	4,871	4,953	5,025	5,087	5,144	3,771	3,853	3,925	3,987	4,044
月30日の費用(目安)		205,285	207,704	209,800	211,638	213,412	146,132	148,583	150,743	152,614	154,323	113,132	115,583	117,743	119,614	121,323

(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

6.8.1

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				
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)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	94	99	104	109	113	100	106	111	115	119	100	106	111	115	119
介護保険給付対象外	食費	1,360					1,360					1,360				
	居住費	1,370					430					430				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		6,145	6,225	6,295	6,357	6,416	4,524	4,606	4,678	4,740	4,797	3,424	3,506	3,578	3,640	3,697
月30日の費用(目安)		184,345	186,764	188,860	190,698	192,472	135,722	138,173	140,333	142,204	143,913	102,722	105,173	107,333	109,204	110,913

(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

6.8.1

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				
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)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	94	99	104	109	113	100	106	111	115	119	100	106	111	115	119
介護保険給付 対象外	食費	650					650					650				
	居住費	1,370					430					430				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		5,435	5,515	5,585	5,647	5,706	3,814	3,896	3,968	4,030	4,087	2,714	2,796	2,868	2,930	2,987
月30日の費用(目安)		163,045	165,464	167,560	169,398	171,172	114,422	116,873	119,033	120,904	122,613	81,422	83,873	86,033	87,904	89,613

(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

6.8.1

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				
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)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	94	99	104	109	113	100	106	111	115	119	100	106	111	115	119
介護保険給付 対象外	食費	390					390					390				
	居住費	550					430					430				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		4,355	4,435	4,505	4,567	4,626	3,554	3,636	3,708	3,770	3,827	2,454	2,536	2,608	2,670	2,727
月30日の費用(目安)		130,645	133,064	135,160	136,998	138,772	106,622	109,073	111,233	113,104	114,813	73,622	76,073	78,233	80,104	81,813

(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

6.8.1

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				
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)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	94	99	104	109	113	100	106	111	115	119	100	106	111	115	119
介護保険給付 対象外	食費	300					300					300				
	居住費	550					0					0				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		4,265	4,345	4,415	4,477	4,536	3,034	3,116	3,188	3,250	3,307	1,934	2,016	2,088	2,150	2,207
月30日の費用(目安)		127,945	130,364	132,460	134,298	136,072	91,022	93,473	95,633	97,504	99,213	58,022	60,473	62,633	64,504	66,213

(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

6.8.1

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
（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)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	188	199	209	217	225	200	212	222	230	238	200	212	222	230	238
介護保険給付対象外	食費	1,700					1,700					1,700				
	居住費	1,728					437					437				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		8,188	8,349	8,489	8,611	8,729	6,305	6,469	6,613	6,737	6,851	5,205	5,369	5,513	5,637	5,751
月30日の費用(目安)		245,630	250,467	254,660	258,336	261,884	189,153	194,055	198,377	202,118	205,536	156,153	161,055	165,377	169,118	172,536

(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

6.8.1

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
（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)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	281	298	313	326	338	300	317	332	345	357	300	317	332	345	357
介護保険給付対象外	食費	1,700					1,700					1,700				
	居住費	1,728					437					437				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		9,532	9,774	9,984	10,168	10,345	7,739	7,984	8,200	8,387	8,558	6,639	6,884	7,100	7,287	7,458
月30日の費用(目安)		285,974	293,231	299,519	305,034	310,355	232,175	239,528	246,010	251,621	256,749	199,175	206,528	213,010	218,621	223,749

(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。