コスモス利用料金　簡易計算表【在宅強化型施設】（入所）　NO.1

8.8.1

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
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)ロ	121	129	135	140	146	129	137	143	149	154	129	137	143	149	154
介護保険給付対象外	食費	1,850					1,850					1,850				
	居住費	1,728					697					437				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		7,020	7,103	7,174	7,236	7,297	5,310	5,394	5,467	5,531	5,589	3,950	4,034	4,107	4,171	4,229
月30日の費用（目安）		210,610	213,079	215,218	217,094	218,904	159,312	161,813	164,018	165,927	167,671	118,512	121,013	123,218	125,127	126,871

（円）

◆　この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は1割負担で30円／日、認知症短期集中リハ加算は1割負担で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、短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝと認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞ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)ロは、介護保険給付対象料金の月の合計額×9.7%（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

8.8.1

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 ほか、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)ロ	121	129	135	140	146	129	137	143	149	154	129	137	143	149	154
介護保険給付対象外	食費	1,420					1,420					1,420				
	居住費	1,470					530					430				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		6,332	6,415	6,486	6,548	6,609	4,713	4,797	4,870	4,934	4,992	3,513	3,597	3,670	3,734	3,792
月30日の費用（目安）		189,970	192,439	194,578	196,454	198,264	141,402	143,903	146,108	148,017	149,761	105,402	107,903	110,108	112,017	113,761

（円）

◆ この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は1割負担で30円／日、認知症短期集中リハ加算は1割負担で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、短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝと認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞ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)ロは、介護保険給付対象料金の月の合計額×9.7%（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

8.8.1

世帯状況等	第3段階①（住民税非課税世帯で、年金収入等82.65万円超120万円以下　ほか、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)ロ	121	129	135	140	146	129	137	143	149	154	129	137	143	149	154
介護保険給付対象外	食費	680					680					680				
	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		5,492	5,575	5,646	5,708	5,769	3,873	3,957	4,030	4,094	4,152	2,773	2,857	2,930	2,994	3,052
月30日の費用（目安）		164,770	167,239	169,378	171,254	173,064	116,202	118,703	120,908	122,817	124,561	83,202	85,703	87,908	89,817	91,561

（円）

◆　この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は1割負担で30円／日、認知症短期集中リハ加算は1割負担で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、短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝと認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞ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)ロは、介護保険給付対象料金の月の合計額×9.7%（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

8.8.1

世帯状況等	第2段階（住民税非課税世帯で、年金収入等82.65万円以下　ほか、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)ロ	121	129	135	140	146	129	137	143	149	154	129	137	143	149	154
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		4,382	4,465	4,536	4,598	4,659	3,583	3,667	3,740	3,804	3,862	2,483	2,567	2,640	2,704	2,762
月30日の費用（目安）		131,470	133,939	136,078	137,954	139,764	107,502	110,003	112,208	114,117	115,861	74,502	77,003	79,208	81,117	82,861

（円）

◆　この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は1割負担で30円／日、認知症短期集中リハ加算は1割負担で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、短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝと認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞ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)ロは、介護保険給付対象料金の月の合計額×9.7%（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

8.8.1

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　ほか、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)ロ	121	129	135	140	146	129	137	143	149	154	129	137	143	149	154
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		4,292	4,375	4,446	4,508	4,569	3,063	3,147	3,220	3,284	3,342	1,963	2,047	2,120	2,184	2,242
月30日の費用（目安）		128,770	131,239	133,378	135,254	137,064	91,902	94,403	96,608	98,517	100,261	58,902	61,403	63,608	65,517	67,261

（円）

◆　この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は1割負担で30円／日、認知症短期集中リハ加算は1割負担で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、短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝと認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞ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)ロは、介護保険給付対象料金の月の合計額×9.7%（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

8.8.1

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
介護保険給付対象（2割負担の金額）	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)ロ	243	257	270	281	292	259	274	287	298	308	259	274	287	298	308
介護保険給付対象外	食費	1,850					1,850					1,850				
	居住費	1,728					697					437				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		8,393	8,557	8,700	8,825	8,946	6,774	6,941	7,088	7,215	7,331	5,414	5,581	5,728	5,855	5,971
月30日の費用（目安）		251,781	256,717	260,996	264,747	268,367	203,214	208,216	212,626	216,444	219,932	162,414	167,416	171,826	175,644	179,132

（円）

◆ この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は1割負担で30円／日、認知症短期集中リハ加算は1割負担で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、短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝと認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞ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)ロは、介護保険給付対象料金の月の合計額×9.7%（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

8.8.1

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
介護保険給付対象（3割負担の金額）	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)ロ	364	386	405	421	437	388	410	430	447	462	388	410	430	447	462
介護保険給付対象外	食費	1,850					1,850					1,850				
	居住費	1,728					697					437				
	特別な室料	1,870					1,100					0				
	日用品費	200					200					200				
1日の費用		9,765	10,012	10,226	10,413	10,594	8,237	8,487	8,708	8,899	9,073	6,877	7,127	7,348	7,539	7,713
月30日の費用（目安）		292,951	300,356	306,773	312,401	317,831	247,116	254,619	261,234	266,961	272,193	206,316	213,819	220,434	226,161	231,393

（円）

◆ この表は、ご利用料金の目安です。初期加算は1割負担で30円／日、認知症短期集中リハ加算は1割負担で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、短期集中ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝと認知症短期集中ﾘﾊﾋﾞ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)ロは、介護保険給付対象料金の月の合計額×9.7%（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。