

◆◆◆介護老人保健施設コジーケア・ホーム 料金表◆◆◆

《特室・個室》 第4段階（特室居住費：2,540円 個室居住費1,970円 食費：2,200円） 《超強化型》

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
単位	サービス費（Ⅰ）ii	756	828	890	946	1,003	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	46					
	夜勤職員配置加算	24					
	サービス提供体制加算（Ⅰ）	22					
	1日合計	848	920	982	1,038	1,095	
	31日合計	26,288	28,520	30,442	32,178	33,945	
	処遇改善加算（Ⅰ）（×0.039）	1,025	1,112	1,187	1,255	1,324	
	特定処遇改善加算（Ⅰ）（×0.021）	552	599	639	676	713	
	ベースアップ等支援加算（×0.008）	210	228	244	257	272	
	合計単位	28,075	30,459	32,512	34,366	36,254	
円	利用料（円） （1単位：10.27円）	1割負担	28,833	31,282	33,390	35,294	37,233
		2割負担	57,666	62,563	66,780	70,588	74,466
		3割負担	86,499	93,844	100,170	105,882	111,699
	《特室》 自己負担合計（円） （31日合計）	1割負担	175,773	178,222	180,330	182,234	184,173
		2割負担	204,606	209,503	213,720	217,528	221,406
		3割負担	233,439	240,784	247,110	252,822	258,639
	《個室》 自己負担合計（円） （31日合計）	1割負担	158,103	160,552	162,660	164,564	166,503
		2割負担	186,936	191,833	196,050	199,858	203,736
		3割負担	215,769	223,114	229,440	235,152	240,969

・「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方（利用料（1割負担）+（居住費+食費）×31日）

自己負担合計（31日）		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第3段階②（居住費：1,310円 食費：1,360円）		111,603	114,052	116,160	118,064	120,003
第3段階①（居住費：1,310円 食費：650円）		89,593	92,042	94,150	96,054	97,993
第2段階（居住費：490円 食費：390円）		56,113	58,562	60,670	62,574	64,513
第1段階（居住費：490円 食費：300円）		53,323	55,772	57,880	59,784	61,723

《多床室》 第4段階（居住費：660円 食費：2,200円）

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
単位	サービス費（Ⅰ）iv	836	910	974	1,030	1,085	
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	46					
	夜勤職員配置加算	24					
	サービス提供体制加算（Ⅰ）	22					
	1日合計	928	1,002	1,066	1,122	1,177	
	31日合計	28,768	31,062	33,046	34,782	36,487	
	処遇改善加算（Ⅰ）（×0.039）	1,122	1,211	1,289	1,356	1,423	
	特定処遇改善加算（Ⅰ）（×0.021）	604	652	694	730	766	
	ベースアップ等支援加算（×0.008）	230	248	264	278	292	
	合計単位	30,724	33,173	35,293	37,146	38,968	
円	利用料（円） （1単位：10.27円）	1割負担	31,554	34,069	36,246	38,149	40,021
		2割負担	63,107	68,138	72,492	76,298	80,041
		3割負担	94,661	102,206	108,738	114,447	120,061
	自己負担合計（円） （31日合計） 居住費・食費含む	1割負担	120,214	122,729	124,906	126,809	128,681
		2割負担	151,767	156,798	161,152	164,958	168,701
		3割負担	183,321	190,866	197,398	203,107	208,721

・「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方（利用料（1割負担）+（居住費+食費）×31日）

自己負担合計（31日）		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第3段階②（居住費：370円 食費：1,360円）		85,184	87,699	89,876	91,779	93,651
第3段階①（居住費：370円 食費：650円）		63,174	65,689	67,866	69,769	71,641
第2段階（居住費：370円 食費：390円）		55,114	57,629	59,806	61,709	63,581
第1段階（居住費：0円 食費：300円）		40,854	43,369	45,546	47,449	49,321

《その他の加算》

項 目	単 位		利用者負担（円）			算定
	単 位	処遇改善加算等	1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算(入所から30日間)	30	2	33	66	99	1日につき
短期集中リハビリテーション加算	240	16	263	526	789	1日につき
認知症短期集中リハビリテーション加算	240	16	263	526	789	1日につき
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	33	2	36	72	108	1月につき
自立支援促進加算	300	20	329	658	986	1月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40	3	45	89	133	1月につき
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60	4	66	132	198	1月につき
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	1	12	23	34	1月につき
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	1	17	33	50	1月につき
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	1	22	43	65	1月につき
経口移行加算	28	2	31	62	93	1日につき
経口維持加算Ⅰ	400	27	439	877	1,316	1月につき
経口維持加算Ⅱ	100	7	110	220	330	1月につき
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	6	99	197	296	1月につき
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	7	121	241	361	1月につき
療養食加算	6	0	7	13	19	1食につき
栄養マネジメント強化加算	11	1	13	25	37	1日につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	0	3	6	9	1月につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	1	15	29	43	1月につき
安全対策体制加算	20	1	22	43	65	1回につき
若年性認知症入所受入加算	120	8	132	263	395	1日につき
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	100	7	110	220	330	1回につき
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	240	16	263	526	789	1回につき
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	100	7	110	220	330	1回につき
緊急時施設療養費 緊急時治療管理	518	35	568	1,136	1,704	1日につき
所定疾患施設療養費Ⅰ	239	16	262	524	786	1日につき
所定疾患施設療養費Ⅱ	480	33	527	1,054	1,581	1日につき
ターミナル加算(死亡日)	1,650	112	1,810	3,619	5,429	1日につき
ターミナル加算(死亡日前日・前々日)	820	56	900	1,800	2,699	1日につき
ターミナル加算(死亡日以前4～30日)	160	11	176	352	527	1日につき
ターミナル加算(死亡日以前31～45日)	80	5	88	175	262	1日につき
外泊時費用	362	25	398	795	1,193	1日につき
再入所時栄養連携加算	200	14	220	440	660	1回につき
入所前後訪問指導加算Ⅰ	450	31	494	988	1,482	1回につき
入所前後訪問指導加算Ⅱ	480	33	527	1,054	1,581	1回につき
施行的退所時指導加算	400	27	439	877	1,316	1回につき
退所時情報提供加算	500	34	549	1,097	1,646	1回につき
入退所前連携加算(Ⅰ)	600	41	659	1,317	1,975	1回につき
入退所前連携加算(Ⅱ)	400	27	439	877	1,316	1回につき
訪問看護指示加算	300	20	329	658	986	1回につき

**【特室・個室・多床室 共通事項】**

- ※ 自己負担合計 = 居住費 + 食費 + 利用料 (円) 負担割合の金額
- ※ 請求金額は、  
(合計単位+(合計単位×0.039(処遇改善加算))+(合計単位×0.021(特定処遇改善加算))+(合計単位×0.008(ベースアップ等支援加算)))×10.27円×負担割合で計算されますので、  
料金表の金額にご利用日数を掛けた金額とは異なります。
- ※ 「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方は、食費、居住費が認定証に記載の金額になります。  
ご提示がない場合は、対象となりません。
- ※ 上記の料金は、基本料金ですのでご本人の状況によって別途加算されることがあります。
- ※ 理美容、新聞代等の自費分につきましては、別途加算されます。

**【高額介護（予防）サービス費制度について】**

高額介護（予防）サービス費制度とは、介護保険を利用して支払った自己負担額1割(又は2割、3割)の合計が一定金額（下表）を超えたとき、超えた分のお金が戻ってくるという制度です。  
注) 食費、居住費、理美容等の自費は対象外です。

対 象 者	要 件	自己負担上限額 (月)
本人または 世帯全員が住民税課税者	年収1,160万円以上	140,100円 (世帯)
	年収770～1,159万円	93,000円 (世帯)
	年収770万円未満	44,000円 (世帯)
世帯全員が住民税非課税者	下記以外	24,600円 (世帯)
	前年の「合計所得金額」と「公的年金収入額」の合計が年間80万円以下の方。	24,600円 (世帯) 15,000円 (個人)
	生活保護を受けている方。	15,000円 (個人)

- ※ 高額介護（予防）サービス費等の支給を受けるためには申請が必要です。  
介護サービスを利用すると、支給の要件を満たす方へは、その3か月後に通知と申請書が届きます。  
届いた申請書に必要事項を記入し、市町村へ提出してください。申請の際には、申請書のほかに介護サービスを利用した領収書が必要になります。一度申請するとそれ以降の申請は不要になります。  
(自治体によって通知時期、申請方法が異なる場合がありますので、各担当窓口へご確認ください)  
なお、高額介護（予防）サービス費用の支給申請は、2年以内に行わないと時効によって権限が消滅します。