

介護老人保健施設 口ココリハ

入所料金表



2026年8月1日改定

料金表について

ご利用料金は、居室のタイプや利用者様の所得によって異なります。
ご利用される居室タイプや所得段階により、ご確認下さい。
また、所得段階によっては、ご利用料金が控除される事がございます。
下記の控除サービスに関しても、合わせてご確認ください。

ご利用料金は、『居室タイプ別の料金』と『施設体制加算』・『その他加算』・『私費関連の料金』の合計が月々の利用料として発生します。

介護保険負担限度額認定証について

介護保険施設に入所(ショートステイも含む)された場合、食費・居住費については利用料金が発生しますが、市民税非課税世帯の低所得者の方についてはサービス利用が困難とならないように1日あたりの負担限度額を設定し、施設に対しては負担上限額までをお支払いいただき、超えた額については、利用者様に代わって行政が施設側に直接支払うことにより負担を軽減するサービスです。

対象者		区分	居住費		食費
生活保護受給者		第1段階	個 室	550円	300円
市町村民 税非課税 世帯	老齢福祉年金受給者		多床室	0円	
	本人の年金収入額と、その他の合 計所得金額の合計額が、 80万円以下の方	第2段階	個 室	550円	390円
			多床室	430円	
	本人の年金収入額と、その他の合 計所得金額の合計額が、 80万円超120万円以下の方	第3段階 ①	個 室	1,370円	680円
			多床室	430円	
	本人の年金収入額と、その他の合 計所得金額の合計額が、 120万円超の方	第3段階 ②	個 室	1,470円	1,420円
			多床室 (2人部屋)	530円	
多床室 (4人部屋)			430円		
上記以外の方		第4段階	個 室	2,000円	1,995円
			多床室	1,000円	

- 上記の他に、
(1)申請者と別世帯の配偶者も非課税世帯である事
(2)預貯金等が単身で500～650万円以下、
夫婦で1500～1650万円以下であるという要件を、
満たしている方が対象となります。

※課税世帯の方でも、特例で認定される場合がございます。

【申請について】

申請される場合、以下の書類が必要となります。

- (1)申請書
- (2)介護保険被保険者証
- (3)同意書
- (4)通帳や証券などの写し、タンス預金、負債などの所得を証明できるもの

※申請者と配偶者の分が必要です。

【証書例】

介護保険負担限度額認定証	
交付年月日	年 月 日
番 号	
被 住 所	
保 フリガナ	
氏 名	
生年月日	明・大・昭 年 月 日 男・女
適用年月日	年 月 日 から
有効期限	年 月 日 まで
食費の負担限度額	
居住費又は滞在費の負担限度額	
保険者番号並びに保険者の名称及び印	

高額介護サービス費について

介護サービスの利用料(同一世帯の居宅サービス・施設サービスの合計額)の1ヶ月のお支払が一定の上限額を超えた場合、その超えた部分について「高額介護サービス費」として支給されるものです。住所地により申請方法が違います。ご確認ください。

利用者負担段階		上限額(月額)
生活保護を受給されている方等		15,000円(個人)
	・老齢福祉年金を受給している方 ・前年の合計所得年金と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方等	15,000円(個人) 24,600円(世帯)
	世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方(非課税)	24,600円(世帯)
世帯内のどなたかが市町村民税～課税所得380万円(年収約770万円)未満の方		44,400円(世帯)
世帯内のどなたかが課税所得380万円(年収約770万円)～課税所得690万円(年収1.160万円)未満の方		93,000円(世帯)
世帯内のどなたかが課税所得690万円(年収約1,160万円)以上の方		140,100円(世帯)

介護保険負担割合証について

要介護認定を受けておられる65歳以上の方で、一定以上の所得の方は2割、3割負担となります。
※40歳から64歳の方(第2号被保険者)は、一律1割となります。

利用者負担割合		
要介護認定を受けている第一号被保険者	年金収入等 340万円以上	3割
	年金収入等 280万円以上	2割
	年金収入 280万円未満	1割

【証書例】

介護保険負担割合証			
被 保 険 者	番 号		
	住 所		
	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日		性別
利用者負担の割合	適 用 期 間		
保険者番号			
並びに保険者の名称及び印			

料金表

☒在宅強化型 ☐基本型

※下記料金は基本料金30日分の計算です。(概算)

※下記料金は地域加算(4級地、10.54円)を含みます。

※居住費・食費は非課税、特別な室料は消費税(税込)が必要です。

※別途、加算・その他費用が必要です。

【個室】

(単位:円)

介護度	限度額	サービス費	居住費	特別な室料	食費	日額	月額
要介護1	1段階	831	550	1,870	300	3,551	106,530
	2段階				390	3,641	109,230
	3段階①		680		4,751	142,530	
	3段階②		1,420		5,591	167,730	
	4段階		1,995		6,696	200,880	
	4段階(2割)	7,526			225,780		
	4段階(3割)	8,357			250,710		
要介護2	1段階	910	550		300	3,630	108,900
	2段階				390	3,720	111,600
	3段階①		680		4,830	144,900	
	3段階②		1,420		5,670	170,100	
	4段階		1,995		6,775	203,250	
	4段階(2割)	7,685			230,550		
	4段階(3割)	8,594			257,820		
要介護3	1段階	979	550		300	3,699	110,970
	2段階				390	3,789	113,670
	3段階①		680		4,899	146,970	
	3段階②		1,420		5,739	172,170	
	4段階		1,995		6,844	205,320	
	4段階(2割)	7,822			234,660		
	4段階(3割)	8,800			264,000		
要介護4	1段階	1,039	550		300	3,759	112,770
	2段階				390	3,849	115,470
	3段階①		680		4,959	148,770	
	3段階②		1,420		5,799	173,970	
	4段階		1,995		6,904	207,120	
	4段階(2割)	7,942			238,260		
	4段階(3割)	8,980			269,400		
要介護5	1段階	1,097	550		300	3,817	114,510
	2段階				390	3,907	117,210
	3段階①		680		5,017	150,510	
	3段階②		1,420		5,857	175,710	
	4段階		1,995		6,962	208,860	
	4段階(2割)	8,058			241,740		
	4段階(3割)	9,154			274,620		

【2人部屋】

(単位:円)

介護度	限度額	サービス費	居住費	特別な室料	食費	日額	月額
要介護1	1段階	918	0	1,100	300	2,318	69,540
	2段階		430		390	2,838	85,140
	3段階①				680	3,128	93,840
	3段階②		530		1,420	3,968	119,040
	4段階		1,000		1,995	5,013	150,390
	4段階(2割)	1,836				5,931	177,930
	4段階(3割)	2,754				6,849	205,470
要介護2	1段階	999	0		300	2,399	71,970
	2段階		430		390	2,919	87,570
	3段階①				680	3,209	96,270
	3段階②		530		1,420	4,049	121,470
	4段階		1,000		1,995	5,094	152,820
	4段階(2割)	1,997				6,092	182,760
	4段階(3割)	2,995				7,090	212,700
要介護3	1段階	1,069	0		300	2,469	74,070
	2段階		430		390	2,989	89,670
	3段階①				680	3,279	98,370
	3段階②		530		1,420	4,119	123,570
	4段階		1,000		1,995	5,164	154,920
	4段階(2割)	2,138				6,233	186,990
	4段階(3割)	3,207				7,302	219,060
要介護4	1段階	1,130	0		300	2,530	75,900
	2段階		430		390	3,050	91,500
	3段階①				680	3,340	100,200
	3段階②		530		1,420	4,180	125,400
	4段階		1,000		1,995	5,225	156,750
	4段階(2割)	2,260				6,355	190,650
	4段階(3割)	3,390				7,485	224,550
要介護5	1段階	1,186	0		300	2,586	77,580
	2段階		430		390	3,106	93,180
	3段階①				680	3,396	101,880
	3段階②		530		1,420	4,236	127,080
	4段階		1,000		1,995	5,281	158,430
	4段階(2割)	2,372				6,467	194,010
	4段階(3割)	3,558				7,653	229,590

【4人部屋】

(単位:円)

介護度	限度額	サービス費	居住費	特別な室料	食費	日額	月額
要介護1	1段階	918	0	0	300	1,218	36,540
	2段階		430		390	1,738	52,140
	3段階①				680	2,028	60,840
	3段階②				1,420	2,768	83,040
	4段階	1,000	1,995		3,913	117,390	
	4段階(2割)				4,831	144,930	
	4段階(3割)				5,749	172,470	
要介護2	1段階	999	0		300	1,299	38,970
	2段階		430		390	1,819	54,570
	3段階①				680	2,109	63,270
	3段階②				1,420	2,849	85,470
	4段階	1,000	1,995		3,994	119,820	
	4段階(2割)				4,992	149,760	
	4段階(3割)				5,990	179,700	
要介護3	1段階	1,069	0		300	1,369	41,070
	2段階		430		390	1,889	56,670
	3段階①				680	2,179	65,370
	3段階②				1,420	2,919	87,570
	4段階	1,000	1,995		4,064	121,920	
	4段階(2割)				5,133	153,990	
	4段階(3割)				6,202	186,060	
要介護4	1段階	1,130	0		300	1,430	42,900
	2段階		430		390	1,950	58,500
	3段階①				680	2,240	67,200
	3段階②				1,420	2,980	89,400
	4段階	1,000	1,995		4,125	123,750	
	4段階(2割)				5,255	157,650	
	4段階(3割)				6,385	191,550	
要介護5	1段階	1,186	0		300	1,486	44,580
	2段階		430		390	2,006	60,180
	3段階①				680	2,296	68,880
	3段階②				1,420	3,036	91,080
	4段階	1,000	1,995		4,181	125,430	
	4段階(2割)				5,367	161,010	
	4段階(3割)				6,553	196,590	

施設体制の加算

(単位:円)

加算種類	1割	2割	3割	備 考
☒ 夜勤職員配置加算	26/日	51/日	76/日	夜勤職員を5人以上配置
☐ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	43/日	85/日	127/日	データ収集を行い、それを活用した介護サービスを提供
☒ 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	64/日	127/日	190/日	Iに加えて疾病、服薬の状況等をLIFEを用いて提出
☒ 安全対策体制加算	21/日	42/日	63/日	(入所時に1回)安全対策部門を設置し、組織的に対策を実施
☒ 協力医療機関連携加算	53/月	106/月	159/月	協力医療機関が一定の要件を満たす
☐ 協力医療機関連携加算	6/月	11/月	16/月	要件は満たさないが情報を共有する会議を定期的に開催
☐ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	11/月	21/月	32/月	体制確保し届出医療機関等で研修訓練を年に1回以上参加
☐ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	6/月	11/月	16/月	届出を行った医療機関から3年に1回以上実地指導を受けている
☐ 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	159/月	317/月	475/月	認知症利用者割合が半数以上、所定研修修了者とケアを実施
☐ 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	127/月	253/月	380/月	I 要件以外の研修修了者と複数でチームケアを実施
☐ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	106/月	211/月	317/月	II 要件を満たし、その成果が確認、複数の機器を導入している
☒ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	11/月	21/月	32/月	委員会等を実施、見守り機器等を1つ以上導入、年1回データ提供を行う
☒ 栄養マネジメント強化加算	12/日	23/日	35/日	栄養士を1名以上配置、継続的管理を実施。情報を厚労省へ提出データを活用
☐ サービス提供体制強化加算Ⅰ	24/日	47/日	70/日	介護福祉士が80%以上、又は10年以上勤続35%以上配置
☒ サービス提供体制強化加算Ⅱ	19/日	38/日	57/日	介護福祉士が60%以上配置
☐ サービス提供体制強化加算Ⅲ	7/日	13/日	19/日	介護福祉士50%以上、常勤職員75%以上、勤続7年以上30%以上
☐ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ	36/日	72/日	108/日	在宅復帰指標20以上等の算定要件を満たす場合
☐ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	49/日	97/日	146/日	在宅復帰指標70以上等の算定要件を満たす場合
☐ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	所定位数×9.0%+地域単価と自己負担を乗額			介護職員の資質向上、雇用管理改善を推進
☒ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	所定位数×9.7%+地域単価と自己負担を乗額			介護職員の資質向上、雇用管理改善を推進
☐ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	所定位数×8.6%+地域単価と自己負担を乗額			介護職員の資質向上、雇用管理改善を推進
☐ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	所定位数×9.3%+地域単価と自己負担を乗額			介護職員の資質向上、雇用管理改善を推進

対象者のみ付加される加算

(単位:円)

加算種類	1割	2割	3割	備 考
初期加算(Ⅰ)	64/日	127/日	190/日	急性期病棟への入院後30日以内に退院、入所日より30日間
初期加算(Ⅱ)	32/日	64/日	95/日	I 以外で入所日より30日間
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	272/日	544/日	816/日	入所後3ヶ月以内 入所時及び1月に1回以上ADL等の評価、厚生労働省に結果を提出
短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	211/日	422/日	633/日	入所後3ヶ月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	253/日	506/日	759/日	入所後3ヶ月以内 週3回まで PT/OT又はSTを適切に配置、退所後生活する居宅等を訪問、計画作成
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	127/日	253/日	380/日	入所後3ヶ月以内 週3回まで
認知症ケア加算	81/日	162/日	243/日	認知症専門棟にて自立度Ⅲ以上の方へサービスを提供
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	4/日	7/日	10/日	認知症研修修了者配置、自立度Ⅲ以上の方へのサービス提供
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	5/日	9/日	13/日	I の要件を満たし、認知症研修修了者を配置、研修を実施
認知症行動・心理症状緊急対応加算	211/日	422/日	633/日	認知症の入所者の緊急入所 入所後7日に限る
認知症情報提供加算	369/月	738/月	1,107/月	認知症未確定者を専門医療機関に紹介した場合

若年性認知症入所者受入加算	127/日	253/日	380/日	若年性認知症の受け入れ
身体拘束廃止未実施減算	▲10%/日	▲20%/日	▲30%/日	身体拘束に対する記録がない場合
排せつ支援加算(Ⅰ)	11/月	21/月	32/月	排泄障害等への支援計画の作成
経口維持加算(Ⅰ)	422/月	844/月	1266/月	著しい摂食障害を有し、誤嚥を認める場合
経口維持加算(Ⅱ)	106/月	212/月	318/月	摂食障害を有し、誤嚥が認められる場合
療養食加算	7/回	13/回	19/回	療養食提供
低栄養リスク改善加算	317/月	633/月	949/月	低栄養リスクの改善指導
口腔衛生管理加算	95/月	190/月	285/月	歯科衛生士による口腔ケアの月2回以上の実施
経口移行加算	30/日	60/日	90/日	経口開始からの摂取から経管終了まで
再入所時栄養連携加算	211/回	422/回	633/回	入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合
褥瘡マネジメント加算	4/月	7/月	10/月	褥瘡マネジメント 3月に1回を限度
外泊時費用	382/日	764/日	1,146/日	外泊の初日及び最終日は除く 1月に6日を限度
在宅サービスを利用したときの費用	844/日	1687/日	2,530/日	外泊時介護老人保健施設による在宅サービスを利用した場合
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅰ)	56/日	112/日	168/日	Ⅱに加え口腔衛生管理加算Ⅱおよび栄養マネジメント強化加算を算定
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)	35/日	70/日	105/日	LIFEへのリハビリデータ提出・情報に基づくPDCAサイクル推進
自立支援促進加算	317/日	633/日	949/日	医学的評価と自立支援支援計画の実施、LIFEへの情報提供
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	475/回	949/回	1,423/日	入所前後に居宅訪問し療養指導
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	506/回	1,012/回	1,518/日	退所前後に居宅訪問し支援計画を策定
試行的退所時指導加算	422/回	844/回	1,265/回	入所者・家族等への退所後の療養上の指導
退所時情報提供加算(Ⅰ)	527/回	1,054/回	1,581/回	入所者が居宅へ退所した場合、主治医宛診療情報提供
退所時情報提供加算(Ⅱ)	264/回	527/回	791/回	医療機関へ退所した場合
退所時栄養情報連携加算	74/回	148/回	222/回	管理栄養士が退所先医療機関等に対して情報提供
退所前連携加算	527/回	1054/回	1581/回	居宅介護事業所へ情報提供
入退所前連携加算(Ⅰ)	633/回	1,265/回	1,898/回	退所後のサービス等の利用方針を定め、居宅事業所と連携
入退所前連携加算(Ⅱ)	422/回	844/回	1,265/回	居宅介護支援事業所への情報提供を行った場合
訪問看護指示加算	317/回	633/回	949/回	退所時医師より指示書を交付
地域連携診療情報提供加算	317/回	633/回	949/回	退院後の医療機関への情報提供
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	252/日	504/日	756/日	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹等に対する医療行為
所定疾患施設療養費(Ⅱ)	506/日	1,067/日	1,518/日	肺炎、尿路感染症又は带状疱疹等に対する医療行為
かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)	106/日	211/日	317/日	施設医師とかかりつけ医による減薬調整の実施
緊急時治療管理	546/回	1092/回	1638/回	1月に1度連続する3日間
特定治療	診療報酬点数×10円			やむを得ない事情によるリハビリ・処置他を実施時
新興感染症等施設療養費	253/日	506/日	759/日	厚生労働大臣が定める感染症に感染、介護サービスを実施
ターミナルケア加算Ⅰ	76/日	152/日	228/日	死亡日以前31日以上45日以下
ターミナルケア加算Ⅱ	169/日	338/日	506/日	死亡日以前4以上30日以下
ターミナルケア加算Ⅲ	960/日	1,919/日	2,878/日	死亡日前日及び前々日
ターミナルケア加算Ⅳ	2,003/日	4,006/日	6,008/日	死亡日

その他費用(個別サービス)

(単位:円)

種 類	金 額	備 考
日用品費	270/日	タオル類やその他消耗品類の提供
おやつ代	110/日	15:00に提供させていただきます(税込)
嗜好飲料	220/日	コーヒー・紅茶・清涼飲料等(税込)
朝食パン代	33/食	毎朝パン食を希望される方・週2までは追加料金なし(税込)
私物洗濯	11,700/月	業者依頼。色落ちや縮む可能性のある物は避けて下さい
衣類リース	800/日	肌着・下着・靴下・寝間着・日常着等
洗濯乾燥機の利用	5,214/月	洗剤類はご用意お願い致します(税込)
電化製品使用料	44/日	持込みをご遠慮頂いている物もございます(税込)
教養娯楽費	実費	レクリエーション活動材料費
福祉用具	実費	必要に応じて個別に提案させていただきます
文書発行手数料	実費	書類の書式により金額が違います
死亡診断書料	5,500/通	(税込)
その他	実費	特別な洗濯・栄養補助食品・コピー代・切手代等
* 月途中で入退所された場合は、月額料金のものは日割り計算となります		
理美容費	2,300	カット
	7,000	パーマ(カット・ブロー込)
	7,000	カラー(カット・ブロー込)
	3,200	カット+シャンプー+ブロー
	4,700	カラーのみ
	5,000	部分パーマ
	500	髭剃り・顔そり
※月に2回(第2・4水曜日)外部の理美容師が訪問します、ご希望あれば事前にお申し込みください		