

社会福祉法人ライフ・タイム・福島 介護サービス利用料金表

法人本部：〒960-1241福島県福島市松川町字産子内1番地の1

TEL 024-567-5800 , FAX 024-567-5802 , Email : long-life@aqua.ocn.ne.jp

(令和7年6月1日現在、単位:円)

※介護保険サービス費については、1割の自己負担額の記載になります。(2割と3割の負担額については、問い合わせ下さい。)

※記載の他にも、各種加算が算定される場合がありますので算定要件や額の詳細については、お気軽に問い合わせ下さい。

※*については、介護保険対象外の自己負担費になります。

【 介護老人福祉施設：特別養護老人ホームロング・ライフ 】

	基本単位	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
		589	659	732	802	871
介護保険	栄養マネジメント強化加算	11 / 日				
	療養食加算	6 / 食				
	個別機能訓練加算Ⅰ	12 / 日				
	個別機能訓練加算Ⅱ	20 / 月				
	看護体制加算Ⅰ・Ⅱ	6 ・ 13 / 日				
	日常生活継続支援加算	36 / 日				
	夜勤職員配置加算	22 / 日				
	経口維持加算Ⅰ	400 / 月				
	口腔衛生管理加算Ⅰ・Ⅱ	90 ・ 110 / 月				
	認知症専門ケア加算Ⅰ・Ⅱ	3 ・ 4 / 日				
	認知症チームケア推進加算Ⅰ・Ⅱ	150 ・ 120 / 月				
	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	毎月ごとの所定単位数に14.0%を乗じた単位数				
	科学的介護推進体制加算Ⅰ・Ⅱ	40 ・ 50 / 月				
	自立支援促進加算	300 / 月				
	安全対策体制加算	20 (入所時に1回限り)				
	褥瘡マネジメント加算Ⅰ・Ⅱ	3 ・ 13 / 月				
	看取り介護体制加算Ⅰ	144 ・ 780 ・ 1580 / 日(死亡日含め日数に応じて算定)				
	協力医療機関連携加算	100 / 月				
	生産性向上推進体制加算	10 / 月				
	新興感染症等施設療養加算	240 / 日 (月5日まで算定可能)				
自己負担	*食費	基準費用額:1,950円				
	負担限度額適用	第1段階:300円 第2段階:390円 第3段階①:650円 第3段階②:1,360円				
	*居住費	基準費用額:915円(多床室)				
	負担限度額適用	(多床室) 第1段階:0円 第2段階:430円 第3段階:430円				
自己負担月額(30日計算)		109,800	111,900	114,090	116,190	118,160

※ 上記の介護保険サービス費、全ての加算及び自己負担費を含めた料金表です。(利用者負担段階:基準費用額該当の場合)

利用者負担段階:第1段階・第2段階・第3段階該当の場合、食費及び居住費については、各段階の料金の減額となります。

現時点で算定不可の加算も含まれています。(今後、要件を満たした際は取得予定)

※ *については、介護保険対象外の自己負担費になります。

※ 「食費」・・・朝食 560円、昼食 750円(おやつ含む)、夕食 640円。提供した食事分のみお支払いいただきます。

※ 「多床室」・・・3人部屋です。(当施設は、3人部屋のみです。)

※ おむつ代(紙パンツ等)、洗濯代については、上記料金に含まれています。

※ より詳しい費用(加算額など)や入所手続きに係る事柄については、お気軽にお問い合わせください。

【（予防）短期入所生活介護：ロング・ライフ ショートステイ】

	介護保険 サービス費	個別機能 訓練加算	機能訓練 体制加算	看護体制加算 (Ⅰ) / (Ⅱ)	サービス提供 体制強化加 算Ⅱ	夜勤職員 配置加算 (Ⅰ)	療養食 加算	送迎加算 (片道)	*食費	*居住費
要支援 1	451	56	12	4 / 8	18	13	8/回	184	1,950	915
要支援 2	561									
要介護 1	603									
要介護 2	672									
要介護 3	745									
要介護 4	815									
要介護 5	884									

※被保険者第4段階、多床室を使用した場合の額です、他に従来型個室が利用できます。

※「食費」については、朝食560円、昼食(おやつ含む)750円、夕食640円にて提供した食事分のみお支払い頂きます。

※記載の他に、介護職員等処遇改善加算Ⅰ(月のご利用合計額に14.0%を乗じた単位数)が算定されます。

【（第1号通所事業）通所介護：ロング・ライフデイサービスセンター】

	介護保険 サービス費 (通所型独自サービス費)	個別機能 訓練加算	サービス提供 体制強化 加算(Ⅱ)	入浴介助 加算	送迎を行わ ない場合の 減算	口腔機能 向上加算	運動機能 向上加算	選択サービス 複数実施 加算	事業所評価 加算	*食費	科学的介 護推進体 制加算	栄養アセス メント加算
通所型独自サービスⅠ	1,798/月	—	72/月	—	△47 /片道	150/月	225/月	480/月	120/月	750	40/月	50/月
通所型独自サービスⅡ	3,621/月		144/月			150/月	225/月	480/月	120/月			
要介護 1	658/日	(Ⅰ)36/日	18/日	(Ⅰ)40/日		150/日 (月に2回ま で算定)	—	—	—			
要介護 2	777/日	(Ⅰ)27/日		(Ⅱ)55/日		150/日 (月に2回ま で算定)	—	—	—			
要介護 3	900/日	(Ⅰ)27/日		(Ⅱ)55/日		150/日 (月に2回ま で算定)	—	—	—			
要介護 4	1,023/日	(Ⅰ)27/日		(Ⅱ)55/日		150/日 (月に2回ま で算定)	—	—	—			
要介護 5	1,148/日	(Ⅱ)20/日		(Ⅱ)55/日		150/日 (月に2回ま で算定)	—	—	—			

※記載の他に、介護職員処遇改善加算Ⅰ(月のご利用合計額に9.2%を乗じた単位数)が算定されます。

【（第1号訪問事業）訪問介護：ロング・ライフ訪問介護事業所】

介護保険サービス費					初回加算	緊急時訪問 介護加算	特定事業所 加算(Ⅱ)
要支援 1 要支援 2	訪問型サービス費(Ⅰ) 1,176/月	—	—	—	200	—	—
	訪問型サービス費(Ⅱ) 2,349/月						
	*訪問型サービス費(Ⅲ) 3,727/月						
		身体介護	生活援助	身体介護→生活援助			
要介護 1	20分未満	163	-	身体介護に引き続き 生活援助を行った場合 20分以上 65 45分以上 130 70分程度 195	200	100	所定単位数 の10%を加算
要介護 2	20分以上30分未満	244	-				
要介護 3	30分以上60分未満	387	-				
要介護 4	60分以上	567	-				
要介護 5	20分以上45分未満	-	179				
	45分以上	-	220				

※早朝・夜間(6:00~8:00,18:00~20:00)は25%の割増料金となり、それ以外の深夜帯(20:00~6:00)は50%の割増料金となります。

※特定事業所加算(Ⅱ)の算定により、上記の単位数の10%が加算されます。

※*訪問型サービス費(Ⅲ)については、要支援2の方のみの利用となります。

※介護予防・日常生活支援総合事業を事業対象として、ご利用の場合は、要支援1の料金と同額になります。

※記載の他に、介護職員等処遇改善加算(月のご利用合計額に24,5%を乗じた単位数)が算定されます。

【（予防）訪問看護：ロング・ライフ訪問看護ステーション】

	介護保険 サービス費(予防)	初回加算 (利用開始月のみ)	緊急時訪問看護加算	サービス提 供体制加 算	特別管理加算	ターミナル加算
20分未満	(303) 314/回	300/月	574/月	6	(Ⅰ)500/月 (Ⅱ)250/月	2,500/月
30分未満	(451) 471/回					
30分以上	(794) 823/回					
1時間未満						
1時間以上	(1,090) 1,128/回					
理学療法士等	(284) 294/回					

※その他、各種加算が算定される場合があります。

【 居宅介護支援：ライフ・タイム・福島指定居宅介護支援事業所 】

	特定事業所 加算(Ⅱ)	居宅介護支援費(Ⅰ) 取扱件数が45件未満	居宅介護支援費(Ⅱ) 取扱件数が45件以上60件未満 45件以上60件未満部分のみ適用	居宅介護支援費(Ⅲ) 取扱件数が60件以上 60件以上部分のみ適用
要介護 1	4,210	10,860	5,440	3,260
要介護 2				
要介護 3		14,110	7,040	4,220
要介護 4				
要介護 5				

※居宅介護支援費は、介護サービスの提供以降1ヶ月あたりの料金です。

※その他、各種加算が算定される場合があります。

※原則的に居宅介護支援費は、介護保険制度により全額給付されるため自己負担はありません。

【 居宅介護支援 ： ライフ吉井田居宅介護支援事業所 】

	特定事業所 加算(Ⅲ)	居宅介護支援費(Ⅰ) 取扱件数が40件未満	居宅介護支援費(Ⅱ) 取扱件数が40件以上60件未満 40件以上60件未満部分のみ適用	居宅介護支援費(Ⅲ) 取扱件数が60件以上 60件以上部分のみ適用
要介護 1	3,230	10,860	5,440	3,260
要介護 2				
要介護 3		14,110	7,040	4,220
要介護 4				
要介護 5				

※居宅介護支援費は、介護サービスの提供以降1ヶ月あたりの料金です。

※その他、各種加算が算定される場合があります。

※原則的に居宅介護支援費は、介護保険制度により全額給付されるため自己負担はありません。

【 介護予防支援 ： 福島市松川地域包括支援センター 】

	介護予防支援費
要支援 1	4,420
要支援 2	

※介護予防支援費は、介護サービスの提供以降1ヶ月あたりの料金です。

※その他、各種加算が算定される場合があります。

※原則的に介護予防支援費は、介護保険制度により全額給付されるため自己負担はありません。

【 定期訪問・随時対応型訪問介護看護 : ロング・ライフ24時間訪問介護看護事業所 】

	介護保険 サービス費(Ⅱ)	訪問看護を 利用する場合	通所サービス利用時の 調整(1日につき)	短期入所生活介護利用 など日割りの場合	総合マネジメント加算	認知症専門ケ ア加算(Ⅱ1)	サービス提供体制強化加 算(Ⅰ)
要介護 1	5,446/月	2,961/月	-62	179/日	1,200/月	120/月	750/月
要介護 2	9,720/月		-111	320/日			
要介護 3	16,140/月		-184	531/日			
要介護 4	20,417/月		-233	672/日			
要介護 5	24,692/月	3,761/月	-281	812/日			

※通話機器(テレビ電話)と併せての利用となり、通話機器の基本使用料1,030円/月と通話料が自己負担となります。

※記載の他に、介護職員等処遇改善加算(月のご利用合計額に24.5%を乗じた単位数)が算定されます。

【 夜間対応型訪問介護 : ロング・ライフ夜間対応型訪問介護事業所 】

	介護保険 サービス費	24時間通報対応加算	定期巡回サービス	随時訪問サービス(Ⅰ)	随時対応サービス(Ⅱ)	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ
夜間対応型 訪問介護 (Ⅰ)	989/月	610/月	372/回	567/回	764/回	22/回

※通話機器(テレビ電話)と併せての利用となり、通話機器の基本使用料1,030円/月と通話料が自己負担となります。

※記載の他に、介護職員等処遇改善加算(月のご利用合計額に24.5%を乗じた単位数)が算定されます。

【 (予防)認知症対応型共同生活介護 : グループホーム ロング・ライフ フクチャンち 】

	介護保険 サービス費	初期加算	医療連携 体制加算	認知症専門 ケア加算(Ⅰ)	サービス提供 体制強化加	科学的介護 推進体制	栄養管理 体制加算	口腔・栄養スク リーニング加算	生産性向上推 進体制加算 (Ⅱ)	*家賃	*日常 生活費	*食費
要支援 2	761	30	—	3	22	40/月	30/月	(Ⅰ)20/回 (6ヶ月に1 回算定)	10/月	50,000/月	500/日	1,600/日
要介護 1	765											
要介護 2	801											
要介護 3	824		37									
要介護 4	841											
要介護 5	859											

※記載の他に、介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)月のご利用合計額に

18.6%を乗じた単位数)が算定されます。

【 (第1号通所事業)地域密着型通所介護 : フクチャンち通所介護事業所 】

	介護保険サービス費 (通所型独自サービス費)	サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	入浴介助加算	送迎を行わない 場合の減算	口腔・栄養 スクリーニング 加算	栄養 アセスメント 加算	科学的介護推 進体制加算		*食費
通所型独自サービスⅠ	1,672/月	88/月	—	△47 /片道	(Ⅰ) 20/回 (Ⅱ) 5/回 (6ヶ月に1回算 定)	50/月	40/月		650/日
通所型独自サービスⅡ	3,428/月	176/月							
要介護 1	678/日	22/日	(Ⅰ) 40/日 (Ⅱ) 55/日						
要介護 2	801/日								
要介護 3	925/日								
要介護 4	1,049/日								
要介護 5	1,172/日								

※記載の他に、介護職員等処遇改善加算Ⅰ(月のご利用合計額に5.9%を乗じた単位数)と介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ(月のご利用合計額に

1.2%を乗じた単位数)が算定されます。

【（予防）認知症対応型通所介護：フクチャンちデイサービスセンター（共用型）】

	介護保険 サービス費	サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	入浴介助 加算	科学的介 護推進体 制加算	*食費
要支援 1	424	22/日	—	40/月	650/日
要支援 2	447				
要介護 1	457		(Ⅰ)40/日 (Ⅱ)55/日		
要介護 2	472				
要介護 3	489				
要介護 4	506				
要介護 5	522				

※記載の他に、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)月のご利用合計額に
18.6%を乗じた単位数)が算定されます。

【看護小規模多機能型居宅介護：ライフ吉井田看護小規模多機能型居宅介護事業所】

	介護保険 サービス費	サービス提供 体制強化加算 (Ⅱ)	総合マネジメント 体制強化加算	訪問体制強 化加算	初期加算	認知症加 算	特別管理加算	科学的介護加 算	栄養アセスメン ト加算	LIFE加算	生産性向上推 進体制加算	
要介護 1	12,447/月	640/月	1,200/月	1,000/月	30/日 (登録した日 から30日以 内)	(Ⅱ)890/ 月 (Ⅳ)460/ 月	(Ⅰ)500/ 月 (Ⅱ)250/ 月	40/月	50/月	褥瘡・マネジメン ト加算(3) 排泄支援加算 (10) 口腔・栄養スク リーニング加算 (5)	10/月	
要介護 2	17,415/月											
要介護 3	24,481/月											
要介護 4	27,766/月											
要介護 5	31,408/月											
※記載の他に、介護職員処遇改善加算Ⅰ(月のご利用合計額に14.9%を乗じた単位数)が算定されます。 ※その他、各種加算が算定される場合があります。											*食費	*宿泊費
											朝食560 昼食750 (おやつ代含) 夕食640	2,500

【サービス付き高齢者向け住宅：ライフ吉井田サービス付き高齢者向け住宅】

部屋タイプ		家賃	共益費	食費	管理費	月額合計
1人部屋(18㎡)	標準	50,000	18,000	58,500	20,000	146,500
2人部屋(24㎡)	1人 利用	80,000	24,000		20,000	182,500
	2人 利用	45,000	12,000		20,000	135,500
		45,000	12,000		20,000	135,500

※記載の他に、入居金・敷金は、ありません
※食費は1日あたり、1,950円(朝食560円、昼食750円、夕食640円)となります。
※別途介護保険サービス内容に応じた利用料金が必要となる場合があります。

【配食・安否確認サービス：地域包括ケア施設ライフ吉井田】

	昼食	夕食
要支援 1・2	540	540
要介護 1～5		

(税込み)

※昼食:12:00前後、夕食:17:00前後のお届けになります。
※月曜日～金曜日(祝日を含む)で、何食からでもご利用になれます。
※普通食以外に、刻み・ミキサー・粥の対応が可能です。
※吉井田地区が対象範囲となりますが、ご利用地区についてはご相談下さい。

◇グループホーム フクチャンち

〒960-8154 福島市伏拝字清水内25 TEL/FAX 024-546-3627 Email:fukutyantti@tune.ocn.ne.jp

◇地域包括ケア施設 ライフ吉井田

〒960-8165 福島市吉倉字谷地73番地の1 TEL 024-563-6145 FAX 024-545-2267 Email:life-yoshiida@woody.ocn.ne.jp