

## 訪問看護料金表 【介護保険】

	項目	単位数	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割	備考
訪問1回につき算定	20分未満 (I-1)	313単位	327円	653円	979円	※契約時間が早朝、夜間、深夜の場合は以下の通り割増しで加算されます。 ●早朝:(AM6時~AM8時) →25%増し ●夜間:(PM18時~PM22時) →25%増し ●深夜:(PM22時~AM6時) →50%増し ※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用の場合、自己負担が生じる場合があります。
	30分未満 (I-2)	470単位	490円	980円	1470円	
	30分以上 (I-3)	821単位	856円	1,711円	2,567円	
	60分未満					
	60分以上 (I-4)	1125単位	1,173円	2,345円	3,517円	
	90分未満					
サービス提供体制強化加算	3単位	4円	7円	10円		
※サービス提供体制強化加算については各要件に満たしたステーションに加算されるものとなっております。詳細については訪問看護師へお問い合わせください						
	加算項目	単位数		備考		
訪問1回につき算定	複数名訪問看護加算 I	30分未満…254単位		同時に2人の看護師が利用者・家族の同意を得て訪問看護を行った場合に算定		
		30分以上…402単位				
	複数名訪問看護加算 II	30分未満…201単位		同時に看護師等と、看護補助者が利用者・家族の同意を得て訪問看護を行った場合に算定		
		30分以上…317単位				
長時間訪問看護加算	300単位		特別な管理を要する利用者に90分を超える訪問を行った場合に算定			
月1回算定	緊急時訪問看護加算	限度額枠外	574単位		24時間対応体制実施ステーションで利用者から同意を得た場合に算定	
	特別管理加算 I	限度額枠外	500単位		※重要事項説明書参照	
	特別管理加算 II	限度額枠外	250単位		※重要事項説明書参照	
	看護体制強化加算 I		550単位		※看護体制強化加算は各要件に適應した月に加算されます。詳細についてはステーションへお問い合わせください。	
	看護体制強化加算 II		200単位			
	ターミナルケア加算	限度額枠外	2000単位		ターミナルケア実施時に算定	
月1回算定	初回加算		300単位		新規に訪問看護計画書を作成し、訪問看護を提供した場合に算定	
	退院時共同指導加算		600単位		入院中もしくは入所中の者に対して、主治医等と共同し、在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定	

## 【介護予防】

	項目	単位数	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割	備考
訪問1回につき算定	介護予防訪問看護 I-1 (20分未満)	302単位	315円	630円	944円	※契約時間が早朝、夜間、深夜の場合は以下の通り割増しで加算されます。 ●早朝:(AM6時~AM8時) →25%増し ●夜間:(PM18時~PM22時) →25%増し ●深夜:(PM22時~AM6時) →50%増し ※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用の場合、自己負担が生じる場合があります。
	介護予防訪問看護 I-2 (30分未満)	450単位	469円	938円	1407円	
	介護予防訪問看護 I-3 (60分未満)	792単位	826円	1651円	2476円	
	介護予防訪問看護 I-4 (90分未満)	1087単位	1133円	2266円	3398円	
	サービス提供体制強化加算	3単位	4円	7円	10円	
月1回	看護体制強化加算	100単位	105円	209円	313円	

## 【理学療法士による訪問リハビリ】 要介護

		項目	単位数	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割	備考
訪問1回につき算定	所要時間	訪問看護 (PTによる) I-5 (20分未満)	293単位	306円	611円	916円	※契約時間が早朝、夜間、深夜の場合は以下の通り割り増しで加算されます。 ●早朝:(AM6時~AM8時) →25%増し ●夜間:(PM18時~PM22時) →25%増し ●深夜:(PM22時~AM6時) →50%増し ※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用の場合、自己負担が生じる場合があります。
		訪問看護 (PTによる) I-5 (40分未満)	293単位×2 586単位	611円	1222円	1832円	
		訪問看護 (PTによる) I-5 (60分未満)	264単位×3 792単位	826円	1651円	2476円	
		サービス提供体制強化加算	3単位	4円	7円	10円	
月1回算定		看護体制強化加算Ⅱ	200単位	209円	417円	626円	

## 【理学療法士による訪問リハビリ】 要支援

		項目	単位数	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割	備考
訪問1回につき算定	所要時間	訪問看護 (PTによる) I-5 (20分未満)	283単位	295円	590円	885円	※契約時間が早朝、夜間、深夜の場合は以下の通り割り増しで加算されます。 ●早朝:(AM6時~AM8時) →25%増し ●夜間:(PM18時~PM22時) →25%増し ●深夜:(PM22時~AM6時) →50%増し ※介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用の場合、自己負担が生じる場合があります。
		訪問看護 (PTによる) I-5 (40分未満)	283単位×2 566単位	590円	1180円	1770円	
		訪問看護 (PTによる) I-5 (60分未満)	142単位×3 426単位	444円	888円	1332円	
		サービス提供体制強化加算	3単位	4円	7円	10円	
月1回算定		看護体制強化加算	100単位	105円	209円	313円	

### ◎保険適応外料金

生命保険用書類作成料 (一部につき)	5,000円
エンゼルケア/処置料	各10,000円
文書等(看護記録等)の写し	1枚につき10円