

利用料

介護保険をご利用の方

基本料金（介護区分：要介護 1～5）

サービス内容		項目（1 回あたり）	単位数
看護師の訪問	訪問看護Ⅰ 1	20 分未満	314 単位
	訪問看護Ⅰ 2	30 分未満	471 単位
	訪問看護Ⅰ 3	30 分以上 60 分未満	823 単位
	訪問看護Ⅰ 4	60 分以上 90 分未満	1,128 単位
理学療法士・ 作業療法士・ 言語聴覚士に よる訪問	訪問看護Ⅰ 5	20 分	294 単位
	訪問看護Ⅰ 5×2	40 分	588 単位
	訪問看護Ⅰ 5・ 2 超	60 分	795 単位

基本料金（介護区分：要支援 1・2）

サービス内容		項目（1 回あたり）	単位数
看護師の訪問	予防看Ⅰ 1	20 分未満	303 単位
	予防看Ⅰ 2	30 分未満	451 単位
	予防看Ⅰ 3	30 分以上 60 分未満	794 単位
	予防看Ⅰ 4	60 分以上 90 分未満	1,090 単位
理学療法士・	予防看Ⅰ 5	20 分	284 単位

サービス内容		項目（1 回あたり）	単位数
作業療法士・ 言語聴覚士 による訪問	予防看Ⅰ 5×2	40 分	568 単位
	予防看Ⅰ 5・2 超	60 分	426 単位

※理学療法士等が利用開始日の属する月から 12 月超の利用者に指定介護予防
訪問看護を行った場合は 1 回につき 5 単位を減算

加算

サービス内容		算定回数等	単位数
初回加算	初回加算Ⅰ	退院日	350 単位
	初回加算Ⅱ	Ⅰ 以外	300 単位
緊急時訪問看護加算Ⅰ		1 ヶ月に 1 回	600 単位
退院時共同指導加算		初回	600 単位
特別管理加算	特別管理加算Ⅰ	1 ヶ月に 1 回	500 単位
	特別管理加算Ⅱ	1 ヶ月に 1 回	250 単位
複数名訪問看護加算		1 回につき 30 分未 満	254 単位
		1 回につき 30 分以 上	402 単位
長時間訪問看護加算		1 回につき 90 分以 上	300 単位
ターミナルケア加算		死亡日	2,500 単位
サービス提供体制Ⅱ（予防Ⅱ）		1 回につき	3 単位

サービス内容		算定回数等	単位数
加算Ⅰ2	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合	1月につき	50単位
口腔連携強化加算		1ヶ月に1回	50単位
定期巡回・随時対応訪問介護看護と連携		1月につき	2961単位
看護体制強化加算（Ⅰ）		1月につき	550単位
看護体制強化加算（Ⅱ）		1月につき	200単位

※准看護師による訪問の場合、上記訪問看護費の90%で算定

※夜間（18:00～22:00）又は早朝（6:00～8:00）の場合、所定単位数の25%増

※深夜（22:00～6:00）の場合、所定単位数の50%増

キャンセル料

利用者側のご都合により、特定の日時における訪問看護の利用を中止（キャンセル）する場合は、中止する日の前営業日の17時までにご連絡下さい。（連絡先電話番号 0287-53-7373）

但し、利用者の緊急の入院その他やむを得ない事由がある場合はこの限りではありません。

①利用日の2日前までに連絡があった場合	無料
②利用日の前日に連絡があった場合	20%
③利用日の前日までに連絡がなかった場合	全額

別途負担

サービス提供に必要な居宅で使用する電気、ガス、水道の費用はご利用者様の別途負担となります。適宜使用する衛生材料（テープ・ガーゼ・保護フィルム・手袋など）等は実費をご負担願います。

