

【介護保険】

訪問看護ステーションおおしま 料金表

1. 訪問看護の介護報酬に係る費用

※1 単位あたりの地域単価 10.21円 2024.6.1

項目	単位数	金額	利用料金			備考		
			負担1割	負担2割	負担3割			
基本額	看護師等の訪問	訪問看護	314 単位	3,206	321	641	962	20 分未満のサービス 1 回あたり
		訪問看護	471 単位	4,809	481	962	1,443	30 分未満のサービス 1 回あたり
		訪問看護	823 単位	8,403	840	1,681	2,521	30 分以上 1 時間未満のサービス 1 回あたり
		訪問看護	1,128 単位	11,517	1,152	2,303	3,455	1 時間以上 1 時間 30 分未満のサービス 1 回あたり
	介護予防訪問看護	介護予防訪問看護	303 単位	3,094	309	619	928	20 分未満のサービス 1 回あたり
		介護予防訪問看護	451 単位	4,605	461	921	1,382	30 分未満のサービス 1 回あたり
		介護予防訪問看護	794 単位	8,107	811	1,621	2,432	30 分以上 1 時間未満のサービス 1 回あたり
		介護予防訪問看護	1,090 単位	11,129	1,113	2,226	3,339	1 時間以上 1 時間 30 分未満のサービス 1 回あたり
	療法士の訪問	訪問看護	588 単位	6004	600	1,201	1,801	1 回(40 分)あたり 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がサービスを行う場合
		介護予防訪問看護	568 単位	5,800	580	1,160	1,740	1 回(40 分)あたり 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士がサービスを行う場合
加算項目	単位数	金額	利用料金			備考		
			負担 1 割	負担 2 割	負担 3 割			
特別管理加算(Ⅰ)	500 単位	5,105	511	1,022	1,533	特別な管理が必要な利用者が計画的な管理を受けた場合		
特別管理加算(Ⅱ)	250 単位	2,553	256	512	768			
初回加算(Ⅰ)	350 単位	3,574	357	715	1,072	退院又は退所した日に初回訪問を行った場合		
初回加算(Ⅱ)	300 単位	3,063	307	614	921	退院又は退所した翌日以降に初回訪問を行った場合		
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	600 単位	6,126	613	1,225	1,838	必要に応じて緊急訪問を行う場合 看護業務の負担軽減体制の整備がされている場合		
ターミナルケア加算	2,500 単位	25,525	2,553	5,105	7,658	ターミナルケアを行った場合の加算		
口腔連携強化加算	50 単位	511	51	102	153	口腔の健康状態の評価を実施した場合		
退院時共同指導加算	600 単位	6,126	613	1,226	1,839	退院・退所の利用者に対して主治医と連携して在宅生活における指導を行いその内容を文書により提供した場合(退院・退所後の初回訪問時に算定)		
長時間訪問看護加算	300 単位	3,063	307	614	921	特別な管理を必要とする利用者に対して、1 時間～1 時間 30 分未満の訪問を行った後に引き続き訪問看護を行った場合		
複数名訪問看護加算(Ⅰ)	254 単位	2,593	260	520	780	30 分未満(1 回につき) 2 名の看護師等が同時に訪問する場合		
	402 単位	4,104	411	822	1,233	30 分以上(1 回につき) 看護師と看護補助者が同時に訪問する場合		
夜間早朝加算	訪問看護費に 25/100 加算					早朝(6 時～8 時)夜間(18 時～22 時)にサービスを提供する場合		
深夜加算	訪問看護費に 50/100 加算					深夜(22 時～6 時)にサービスを提供する場合		
◆ 緊急時の訪問は早朝・夜間・深夜は算定しません。ただし、ひと月 2 回目以降の緊急時訪問については算定します。								

2. その他の費用

項目	金額	備考
エンゼルケア	20,000 円	
衛生材料費等	実費	
薬局用品	実費	
キャンセル料	介護報酬告示上の額と同額(全額自己負担)	訪問時、不在であった場合(やむを得ない場合を除く)

3. 通常のサービス提供を超える費用(利用者負担 10 割)

項目	金額	備考
介護保険外サービス	介護報酬告示上の額と同額(全額自己負担)	区分限度額を超えてサービスを利用したい場合など、介護保険枠外のサービス料金です。