介護 予防訪問看護 料金表

別紙（1）

済生会南部訪問看護ステーション

1単位=11.12円（横浜市）　**令和8（2026）年6月1日**

			単位	基本利用料	1割負担	2割負担	3割負担
介護保険内	訪問看護費	訪問看護Ⅰ1　（20分未満）	303	3,369	337	674	1,011
		訪問看護Ⅰ2　（30分未満）	451	5,015	502	1,003	1,505
		訪問看護Ⅰ3（30分以上60分未満）	794	8,829	883	1,766	2,649
		訪問看護Ⅰ4（60分以上90分未満）	1,090	12,121	1,212	2,424	3,636
		訪問看護Ⅰ5（理学療法士等） Ⅰ5（20分）	284	3,158	316	632	948
		訪問看護Ⅰ5（理学療法士等） Ⅰ5×2（40分）	284×2	6,316	632	1,264	1,896
		訪問看護Ⅰ5（理学療法士等） Ⅰ5・2超(50%)×3(60分)	142×3	4,737	474	948	1,422
		早朝(6時～8時)・夜間加算(18時～22時)は所定単位数の25%増　深夜加算(22時～6時)は所定単位数の50%増					
	加算	サービス提供体制強化加算(1回につき)	6	67	7	14	20
		緊急時訪問看護加算(Ⅰ)（月1回）	600	6,672	668	1,335	2,002
		特別管理加算（Ⅰ）（月1回）	500	5,560	556	1,112	1,668
		特別管理加算（Ⅱ）（月1回）	250	2,780	278	556	834
		退院時共同指導加算	600	6,672	668	1,335	2,002
		初回加算（Ⅰ）退院日当日訪問	350	3,892	390	779	1,168
		初回加算（Ⅱ）	300	3,336	334	668	1,001
		長時間訪問看護加算(特別管理加算の対象者)	300	3,336	334	668	1,001
		専門管理加算（月1回）	250	2,780	278	556	834
		複数名訪問看護加算Ⅰ(看護師　理学療法士等) 30分未満	254	2,824	283	565	848
		複数名訪問看護加算Ⅰ(看護師　理学療法士等) 30分以上	402	4,470	447	894	1,341
		複数名訪問看護加算Ⅱ(看護補助者等) 30分未満	201	2,235	224	447	671
		複数名訪問看護加算Ⅱ(看護補助者等) 30分以上	317	3,525	353	705	1,058
		介護職員等処遇改善加算（月1回）	月間の総単位数に1.8%の加算率を乗じる				
		口腔ケア連携強化加算（月1回）	50	556	56	112	167

地域単価（横浜市１１．１２）×単位数＝〇〇円（１円未満　切り捨て）
〇〇円　－　（〇〇円×負担割合　※１（１円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）
※負担割合は１割負担の場合；0.9　　２割負担の場合；0.8　　3割負担の場合；0.7

その他の費用	キャンセル料	利用予定日の2日前までに申し出があった場合　無料
		利用予定日の前日までの申し出　利用負担額の50%
		利用予定日の当日の申し出　利用負担額の全額
	交通費	通常の事業の実施地域を越えた場合のみ、公共の交通機関でかかる実費相当
	介護保険外（介護保険利用者負担金に追加され自費負担となります）	
	①保険適応外(保険適応を越えて延長した場合)	日中30分毎1,500円 (早朝・夜間25%増/深夜50%増)
	②保険適応外(外出等保険適応外ｻｰﾋﾞｽを利用した場合)	介護報酬告示上の額と同額+交通費 以後30分毎に2,000円 (早朝・夜間25%増/深夜50%増)
	③保険適応外(区分限度額を超えてｻｰﾋﾞｽを利用した場合)	
	死後の処置　（死亡後のご遺体のお世話など）	30,000円＋交通費

訪問看護利料について料金表を交付し、説明いたしました。
年　　月　　日　済生会南部訪問看護ステーション　説明者氏名

私は、訪問看護利用料について料金表の交付、説明を受け、同意いたしました。

年　　月　　日　利用者氏名　　代理人　　続柄（　　）