

(別紙) 訪問看護ステーション保木間の利用料について

介護保険の訪問看護・介護予防訪問看護

1. 介護保険の訪問看護費・介護予防訪問看護費の利用料

主治医が訪問看護の必要を認めて交付した訪問看護指示書及び、介護支援専門員が作成した介護(予防)サービス計画に沿って、(介護予防)訪問看護計画書を作成し行った(介護予防)訪問看護に係る費用の一部の支払いを受けます。

\* 利用者負担額は、費用額[合計単位数×地域単価] (小数点以下切り捨て) から、保険請求額[費用額の9割から7割までのいずれか] (小数点以下切り捨て) を差し引いた額となります。

准看護師の訪問看護は所定単位数の90/100算定となります。

2026年6月1日改訂 (基本単位×地域単価11.40円×負担割合)

サービス内容	基本単位数	金額			備考
		1割負担	2割負担	3割負担	
訪問看護 20分未満	314単位/回	358円	716円	1,074円	※20分未満の利用は、週に1回以上20分以上の訪問看護が行われている場合に算定します。
30分未満	471単位/回	537円	1,074円	1,611円	
30分以上1時間未満	823単位/回	939円	1,877円	2,815円	
1時間以上1時間30分まで	1,128単位/回	1,286円	2,572円	3,858円	
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の場合	294単位/回	336円	671円	1,006円	20分以上/1回又は2回 ※週に6回を限度として算定
※1日に3回以上の場合は、1回につき90/100となる	265単位/回	303円	605円	907円	
40分	588単位	671円	1,341円	2,011円	294単位×2
60分	795単位	907円	1,813円	2,719円	265単位×3
介護予防訪問看護 20分未満	303単位/回	346円	691円	1,037円	※20分未満の利用は、週に1回以上20分以上の訪問看護が行われている場合に算定します。
30分未満	451単位/回	515円	1,029円	1,543円	
30分以上1時間未満	794単位/回	906円	1,811円	2,716円	
1時間以上1時間30分まで	1,090単位/回	1,243円	2,486円	3,728円	
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の場合	284単位/回	324円	648円	972円	20分以上/1回又は2回 ※週に6回を限度として算定
※1日に3回以上の場合は、1回につき50/100となる	142単位/回	162円	324円	486円	
40分	568単位	648円	1,295円	1,943円	284単位×2
60分	426単位	486円	972円	1,457円	142単位×3

サービス内容	基本単位数	金額			備考
		1割負担	2割負担	3割負担	
早朝・夜間加算	基本単位の 25%増				夜間＝午後6時～午後10時 早朝＝午前6時～午前8時
深夜加算	基本単位の 50%増				深夜＝午後10時～午前6時
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	600単位／月	684円	1,368円	2,052円	お申込みをいただいた方には、24時間電話連絡が可能な専用電話番号をお知らせします。状況に応じて夜間や早朝、休日の緊急訪問にも対応します。緊急訪問を行った場合は所要時間に応じた所定単位を算定します。
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574単位／月	655円	1,309円	1,963円	
特別管理加算Ⅰ	500単位／月	570円	1,140円	1,710円	※Aの方の管理加算です。
特別管理加算Ⅱ	250単位／月	285円	570円	855円	※Bの方の管理加算です。
長時間訪問看護加算	300単位／回	342円	684円	1,026円	特別管理加算の対象者に対して、所要時間が1時間30分以上の訪問看護を行った場合、所定のサービス費に加算します。
複数名訪問看護加算Ⅰ	30分未満 254単位／回	290円	579円	869円	同時に複数の看護師により訪問看護を行うことについて、利用者又はその家族に同意を得ている場合に加算します。
	30分以上 402単位／回	459円	917円	1,375円	

※A：在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、在宅強心剤持続投与指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態

気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態

※B：在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態

人工肛門、人工膀胱を設置している状態

真皮を越える褥瘡の状態

点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

初回加算（Ⅰ）	350 単位／月	399 円	798 円	1197 円	新規に訪問看護計画を作成した利用者に、退院した日に初回の訪問看護を行った月に加算します。
初回加算（Ⅱ）	300 単位／月	342 円	684 円	1,026 円	新規に訪問看護計画を作成した利用者に、退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った月に加算します。
退院時共同指導加算	600 単位／回	684 円	1,368 円	2,052 円	退院・退所時に1回（特別管理加算の対象者は2回）加算します。
看護・介護職員連携強化加算	250 単位／回	285 円	570 円	855 円	訪問介護事業所と連携し、訪問介護員の支援を行った場合に加算します。
口腔連携強化加算	50 単位／月	57 円	114 円	171 円	口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に評価結果を情報提供した場合
介護職員等処遇改善加算	所定単位×1.8%				月の合計金額10割のうち1.8%の料金 月の所定単位により変動します。

## 2. その他の利用料

訪問にかかる交通費	足立区、草加市一部（瀬崎・谷塚・谷塚町・谷塚仲町・谷塚上町）は不要 その他の地域は、公共交通機関やタクシー、駐車場を使用した場合の実費相当額
エンゼルケア料	10,000 円

## 3. 利用料金支払方法

- (1) 支払い方法は、銀行等の指定口座より自動引き落としとなります。
- (2) 月ごとに精算し、当該月分の請求書を翌月の10日前後に発行いたします。翌々月の5日に指定口座より引き落としさせていただきます。引き落としの完了確認後、領収書を発行します。
- (3) 預金残高不足で引き落としができなかった場合は翌月に合わせて請求しますが、2ヶ月間続けて引き落としができなかった場合は、引き落としが確認できるまでサービスを中止します。
- (4) 領収書の再発行はしません。確定申告の医療費控除を受ける場合に必要です。大切に保管してください