

メディカルフロント訪問看護ステーション 訪問看護 料金表

令和6年6月1日現在

1 訪問看護の介護報酬に係る費用

2 級地 11.12 円

訪問看護費（1回につき）	単位数	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）	
指定訪問看護ステーションの場合					
(1) 所要時間20分未満の場合	314	350	699	1,048	24時間体制、週1回以上
(2) 所要時間30分未満の場合	471	524	1,048	1,572	
(3) 所要時間30分以上1時間未満の場合	823	916	1,831	2,746	
(4) 所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1,128	1,255	2,509	3,763	
(5) 理学療法士等による訪問の場合	294	327	654	981	1回につき
1日に2回を超えて訪問看護を行った場合（90%）	265	295	590	884	1回につき
複数名訪問加算（I）					1回につき
所要時間30分未満の場合（複数看護師等）	254	283	565	848	
所要時間30分以上の場合（複数看護師等）	402	447	894	1,341	
長時間訪問看護加算	300	334	668	1,001	1回につき 1時間30分以上
緊急時訪問看護加算（I） 訪問看護ステーション	600	668	1,335	2,002	1月につき
緊急時訪問看護加算（II） 訪問看護ステーション	574	639	1,277	1,915	1月につき
特別管理加算（I）	500	556	1,112	1,668	1月につき
特別管理加算（II）	250	278	556	834	1月につき
ターミナルケア加算	2,500	2,780	5,560	8,340	死亡月につき
初回加算（I）	350	390	779	1,168	1月につき
初回加算（II）	300	334	668	1,001	1月につき
退院時共同指導加算	600	668	1,335	2,002	1回（特別な管理を必要とする利用者は2回）に限り
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問について					
(1) 理学療法士等の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合	-8	-9	-18	-27	1回につき
(2) 看護職員の訪問回数が理学療法士等の訪問回数を超えているが、特定の加算を算定していない場合	-8	-9	-18	-27	1回につき
早朝・夜間、深夜の訪問看護の場合					
(1) 夜間（午後6時～午後10時）・早朝（午前6時～午前8時）	所定単位数×25/100を加算				
(2) 深夜（午後10時～午前6時）	所定単位数×50/100を加算				
同一敷地内建物等に居住する利用者の場合					
(1) 事業所と同一敷地内建物等に居住する利用者の場合	所定単位数×90/100				
(2) 同一の建物に20人以上利用者が居住する場合	所定単位数×90/100				

*利用者負担額（1割、2割又は3割）の算出方法

単位数×11.12円=〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×0.9、0.8又は0.7（1円未満切り捨て））=△△円（利用者負担額）

*利用者負担額欄は各負担割合に応じて単位数を円に換算し表示したものです。

ただし、小数点以下は切り捨てとなるため、1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が出ます。

2 その他の費用

項目	金額	説明
死後の処置代	10,000円	在宅で利用者様が亡くなった際に家族が死後の処置を希望した場合
交通費		当事業所の通常の事業の実施地域（神奈川区、港北区、鶴見区、西区）にお住まいの方及び、実施区域外の方も交通費は徴収しません。

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	説明
介護保険外サービス	介護報酬告示上の額と同額	区分限度額を超えてサービスを利用したい場合や当日キャンセルの場合など、介護保険枠外のサービス料金です。