

訪問看護ステーションすばる サテライト湖東 介護予防訪問看護料金表

平成30年10月～

訪問看護利用料

①「介護保険負担割合証」に記載された割合が自己負担となります。

サービス内容	単位数	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
30分未満	448単位/回	458円/回	915円/回	1373円/回
30分以上1時間未満	787単位/回	804円/回	1607円/回	2411円/回
1時間以上1時間30分未満	1080単位/回	1103円/回	2206円/回	3308円/回
早朝（6～8時） 30分未満 夜間（18時～22時） 30分以上1時間未満 1時間以上1時間半未満		* 所定単位・料金×1.25		
深夜（22時～6時） 30分未満 30分以上1時間未満 1時間以上1時間半未満		* 所定単位・料金×1.5		
サービス提供体制強化加算	6単位/回	7円/回	13円/回	19円/回
緊急時訪問看護加算	574単位/月	586円/月	1172円/月	1758円/月
特別管理加算	加算Ⅰ	500単位/月	511円/月	1021円/月
	加算Ⅱ	250単位/月	256円/月	511円/月
長時間訪問看護加算（1.5時間以上）	300単位	307円/月	613円/月	919円/月
初回加算	300単位	307円/月	613円/月	919円/月
退院時共同指導加算	600単位	613円/月	1226円/月	1838円/月

* 地域区分（7級地）＝1単位10.21円で換算（利用回数により誤差が生じます）

* 上記の利用者負担額は、介護保険内の自己負担金額です。
支給限度額からの超過分は、全額自己負担となります。