

別紙 訪問看護料金表（介護保険）

介護報酬単価：10.42円（地域区分6級地）

【1】		単位数	金額(円)	利用者負担額(円)			
				1割負担	2割負担	3割負担	
訪問看護 (要介護)	Ⅰ 1	20分未満	313	3,261	327	653	979
	Ⅰ 2	30分未満	470	4,897	490	980	1,470
	Ⅰ 3	30分以上1時間未満	821	8,554	856	1,711	2,567
	Ⅰ 4	1時間以上1時間30分未満	1,125	11,722	1,173	2,345	3,517
	Ⅰ 5	理学療法士等による場合（1回20分）	293	3,053	306	611	916
	Ⅰ 5・2超	〃（日3回以上の場合）	264	2,750	275	550	825
介護予防 訪問看護 (要支援)	Ⅰ 1	20分未満	302	3,146	315	630	944
	Ⅰ 2	30分未満	450	4,689	469	983	1,407
	Ⅰ 3	30分以上1時間未満	792	8,252	826	1,651	2,476
	Ⅰ 4	1時間以上1時間30分未満	1,087	11,326	1,133	2,266	3,398
	Ⅰ 5	理学療法士等による場合（1回20分）	283	2,948	295	590	885
	Ⅰ 5・2超	〃（日3回以上の場合）	142	1,479	148	296	444

※ 准看護師による訪問看護を予定・提供した場合は、上記所定単位数の90%を算定します。

介護報酬単価：10.42円（地域区分6級地）

【2】		単位数	金額(円)	利用者負担額(円)		
				1割負担	2割負担	3割負担
加 算	初回加算（新規に訪問看護提供時）	300	3,126	313	626	938
	緊急時訪問看護加算（1月につき）	574	5,981	599	1,197	1,795
	早朝・夜間訪問看護加算（初回緊急訪問時を除く）	上記【1】（所定単位数）の25%増				
	深夜訪問看護加算（初回緊急訪問時を除く）	上記【1】（所定単位数）の50%増				
	長時間訪問看護加算（1日につき）	300	3,126	313	626	938
	特別管理加算Ⅰ（1月につき）	500	5,210	521	1,042	1,563
	特別管理加算Ⅱ（1月につき）	250	2,605	261	521	782

加 算	看護体制強化加算Ⅰ（1月につき）	訪問看護	550	5,731	573	1,146	1,719
		介護予防	100	1,042	104	208	313
	サービス提供体制強化加算Ⅱ（1回につき）		3	31	3	6	9
	複数名訪問加算Ⅰ 看護師等／1回につき	30分未満	254	2,646	265	530	794
		30分以上	402	4,188	419	838	1,257
	Ⅱ 看護師・看護補助者／1回につき	30分未満	201	2,094	210	419	629
		30分以上	317	3,303	331	661	991
	退院時共同指導加算（1回、特別な場合2回まで）		600	6,252	626	1,251	1,876
	看護・介護職員連携強化加算（1月につき）		250	2,605	261	521	782
	ターミナルケア加算		2,000	20,840	2,084	4,168	6,252

- ※ 早朝は午前6時から午前8時、夜間は午後6時から午後10時、深夜は午後10時から午前6時を言います。  
 ※ 地域区分別の単価(6級地 10.42円)を含んでいます。

【利用者負担額の算出方法】

- (1) 上表【1】及び【2】による1か月に利用したサービスの合計単位数（単位毎に小数点以下四捨五入）
- (2) (1) × 介護報酬単価 10.42円（三浦市） = 介護報酬（1円未満切捨）
- (3) (2) × (1 - 負担割合証に記載された負担割合) = 保険給付（1円未満切捨）  
 負担割合1割の場合：保険給付（1円未満切捨） = (2) × (1 - 0.1)  
 負担割合2割の場合：保険給付（1円未満切捨） = (2) × (1 - 0.2)  
 負担割合3割の場合：保険給付（1円未満切捨） = (2) × (1 - 0.3)
- (4) (2) - (3) = 利用者負担額（自己負担額）

※支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただきます。

【その他利用料（保険外）】

- ・その他利用料は、別紙「訪問看護料金表（保険外）」をご覧ください。
- ・訪問看護指示書の発行には、発行医療機関にお支払い頂く自己負担金が発生します。

令和 年 月 日

上記について説明を受け同意いたします

氏 名

印