

とも訪問看護ステーション

介護保険 料金表・加算同意書

2025. 04. 01 制定

◆サービス内容および加算の概要

- ・ 訪問看護サービスには、提供するサービスの利用料に加え、状況に応じた加算が適用されます。
- ・ 下記の単位数は、介護報酬改定により変動する可能性があります。その際は、事前に説明し、再同意をお願いする場合があります。
- ・ 料金は、地域区分（寝屋川市＝４級地）とサービス別人件費割合に基づき、１単位＝１０．８４円として算定しています。

◆提供するサービスの利用料、利用負担額について（要介護の場合）

訪問看護ステーションの場合

サービス 提供時間数 サービス 提供時間帯		20 分未満					30 分未満				
		基本 単位	利用料	利用者負担			基本 単位	利用料	利用者負担		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担			1 割負担	2 割負担	3 割負担
昼間	看護師	314	3,403 円	341 円	681 円	1,021 円	471	5,105 円	511 円	1,021 円	1,532 円
	准看護師	283	3,067 円	307 円	614 円	921 円	424	4,596 円	460 円	920 円	1,379 円
早朝	看護師	393	4,260 円	426 円	852 円	1,278 円	589	6,384 円	639 円	1,277 円	1,916 円
夜間	准看護師	354	3,837 円	384 円	768 円	1,152 円	530	5,745 円	575 円	1,149 円	1,724 円
深夜	看護師	471	5,105 円	511 円	1,021 円	1,532 円	707	7,663 円	767 円	1,533 円	2,299 円
	准看護師	425	4,607 円	461 円	922 円	1,383 円	636	6,894 円	690 円	1,379 円	2,069 円
サービス 提供時間数 サービス 提供時間帯		30 分以上 1 時間未満					1 時間以上 1 時間 30 分未満				
		基本 単位	利用料	利用者負担			基本 単位	利用料	利用者負担		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担			1 割負担	2 割負担	3 割負担
昼間	看護師	823	8,921 円	893 円	1,785 円	2,677 円	1,128	12,227 円	1,223 円	2,446 円	3,669 円
	准看護師	741	8,032 円	804 円	1,607 円	2,410 円	1,015	11,002 円	1,101 円	2,201 円	3,301 円
早朝	看護師	1,029	11,154 円	1,116 円	2,231 円	3,347 円	1,410	15,284 円	1,529 円	3,057 円	4,586 円
夜間	准看護師	926	10,037 円	1,004 円	2,008 円	3,012 円	1,269	13,755 円	1,376 円	2,751 円	4,127 円

	深夜	看護師	1,235	13,387 円	1,339 円	2,678 円	4,017 円	1,692	18,341 円	1,835 円	3,669 円	5,503 円
		准看護師	1,112	12,054 円	1,206 円	2,411 円	3,617 円	1,523	16,509 円	1,651 円	3,302 円	4,953 円

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時 間 帯	午前 6 時から 午前 8 時まで	午前 8 時から 午後 6 時まで	午後 6 時から 午後 10 時まで	午後 10 時から 午前 6 時まで

◆理学療法士等による訪問の場合

訪問の場合 理学療法士等による	サービス 提供時間数 サービス 提供時間帯		基本単位	利用料	利用者負担		
					1 割負担	2 割負担	3 割負担
	昼間	2 回以内/ 日	294	3, 186 円	319 円	638 円	956 円
		2 回超/日	265	2, 872 円	288 円	575 円	862 円
	早朝 夜間	2 回以内/ 日	368	3, 989 円	399 円	798 円	1, 197 円
		2 回超/日	331	3, 588 円	359 円	718 円	1, 077 円
	深夜	2 回以内/ 日	441	4, 780 円	478 円	956 円	1, 434 円
2 回超/日		398	4, 314 円	432 円	863 円	1, 295 円	

◆加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算		基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
				1 割負担	2 割負担	3 割負担	
要介護度	緊急時訪問看護加算 (1)	600	6,504 円	651 円	1,301 円	1,952 円	1 月につき

緊急時訪問看護加算 (Ⅱ)	574	6,222 円	623 円	1,245 円	1,867 円	1 月につき
特別管理加算 (Ⅰ)	500	5,420 円	542 円	1,084 円	1,626 円	
特別管理加算 (Ⅱ)	250	2,710 円	271 円	542 円	813 円	
専門管理加算	250	2,710 円	271 円	542 円	813 円	1 月につき
初回加算 (Ⅰ)	350	3,794 円	380 円	759 円	1,139 円	初回利用のみ 1 月につき
初回加算 (Ⅱ)	300	3,252 円	326 円	651 円	976 円	
ターミナルケア加算	2,500	27,100 円	2,710 円	5,420 円	8,130 円	死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上ターミナルケアを行った場合 (死亡月に 1 回)
退院時共同指導加算	600	6,504 円	651 円	1,301 円	1,952 円	1 回につき
看護・介護職員連携強化加算	250	2,710 円	271 円	542 円	813 円	1 月につき
複数名訪問加算(Ⅰ)	254	2,753 円	276 円	551 円	826 円	看護師等が看護補助者と同時に実施した場合 30 分未満 (1 回につき)
	402	4,357 円	436 円	872 円	1,308 円	複数の看護師が同時に実施した場合 30 分以上(1 回につき)

複数名訪問加算(Ⅱ)	201	2,178 円	218 円	436 円	654 円	複数の看護師等が同時に実施した場合 30 分未満（1 回につき）
	317	3,436 円	344 円	688 円	1,031 円	複数の看護師が同時に実施した場合 30 分以上(1 回につき)
長時間訪問看護加算	300	3,252 円	326 円	651 円	976 円	1 回につき
看護体制強化加算（Ⅰ）	201	2,107 円	218 円	436 円	654 円	1 月につき
看護体制強化加算（Ⅱ）	317	3,436 円	344 円	688 円	976 円	
口腔連携強化加算	50	542 円	55 円	109 円	163 円	1 月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6	65 円	7 円	13 円	20 円	1 回につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3	32 円	4 円	7 円	10 円	

◆自費となるもの

・衛生材料（テープ類・酒精綿） 吸引カテーテルなど

◆同意事項

私は、加算対象の内容について十分に説明を受け、内容を理解いたしました。なお、加算金額が診療報酬改定等により変更する可能性があることを承知の上、これに同意いたします。

◆署名欄

利用者：_____

代理人：_____

日付：_____年_____月_____日

とも訪問看護ステーション

説明者_____