

あすてるカンゴ葛西 訪問看護ご利用料金表
【介護保険適用（非課税）】

サービス内容	サービス提供時間	単位数※1	利用料 (10割)	利用者負担額			
				1割負担	2割負担	3割負担	
訪問看護Ⅰ1 ※2	看護：20分未満/回	314	3,579円	358円	716円	1,074円	※3
訪問看護Ⅰ2	看護：30分未満/回	471	5,369円	537円	1,074円	1,611円	※3
訪問看護Ⅰ3	看護：30分以上60分未満/回	823	9,382円	939円	1,877円	2,815円	※3
訪問看護Ⅰ4	看護：60分以上90分未満/回	1,128	12,859円	1,286円	2,572円	3,858円	※3
訪問看護Ⅰ5	リハビリ：20分×1回	294	3,351円	336円	671円	1,006円	※4
	リハビリ：20分×2回(40分)	588	6,703円	671円	1,341円	2,011円	※4
訪問看護Ⅰ5 2超	リハビリ：20分×3回(60分)	795	9,063円	907円	1,813円	2,719円	※4

サービス内容	サービス提供時間	単位数※1	利用料 (10割)	利用者負担額			
				1割負担	2割負担	3割負担	
介護予防訪問看護Ⅰ1 ※2	看護：20分未満/回	303	3,454円	346円	691円	1,037円	※3
介護予防訪問看護Ⅰ2	看護：30分未満/回	451	5,141円	515円	1,029円	1,543円	※3
介護予防訪問看護Ⅰ3	看護：30分以上60分未満/回	794	9,051円	906円	1,811円	2,716円	※3
介護予防訪問看護Ⅰ4	看護：60分以上90分未満/回	1,090	12,426円	1,243円	2,486円	3,728円	※3
介護予防訪問看護Ⅰ5	リハビリ：20分×1回	284	3,237円	324円	648円	972円	※4
	リハビリ：20分×2回(40分)	568	6,475円	648円	1,295円	1,943円	※4

サービス内容	単位数※1	利用料 (10割)	利用者負担額			
			1割負担	2割負担	3割負担	
特別管理加算Ⅰ	500	5,700円	570円	1,140円	1,710円	
特別管理加算Ⅱ	250	2,850円	285円	570円	855円	
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	600	6,840円	684円	1,368円	2,052円	
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	574	6,543円	655円	1,309円	1,963円	
看護・介護職員連携強化加算(要介護者のみ)	250	2,850円	285円	570円	855円	
初回加算(Ⅰ) ※退院日に初回訪問した場合	350	3,990円	399円	798円	1,197円	
初回加算(Ⅱ)	300	3,420円	342円	684円	1,026円	
退院時共同指導加算	600	6,840円	684円	1,368円	2,052円	
長時間訪問看護加算	300	3,420円	342円	684円	1,026円	
複数名訪問看護加算Ⅰ(複数の看護師等)	(30分未満)	254	2,895円	290円	579円	869円
	(30分以上)	402	4,582円	459円	917円	1,375円
複数名訪問看護加算Ⅱ(看護師等とその他職員)	(30分未満)	201	2,291円	230円	459円	688円
	(30分以上)	317	3,613円	362円	723円	1,084円
ターミナルケア加算(要介護のみ)	2,500	28,500円	2,850円	5,700円	8,550円	
専門管理加算	250	2,850円	285円	570円	855円	
口腔連携強化加算	50	570円	57円	114円	171円	
連携型 定期巡回・随時対応型訪問看護	(要介護1~4)	2,961	33,755円	3,376円	6,751円	10,127円
	(要介護5)	3,761	42,875円	4,288円	8,575円	12,863円

- ※1 所在地が1級地の事業所(サテライト含む)は、1単位=11.4円が適用されます。
- ※2 20分未満のサービスは、緊急時訪問看護加算の届出をしている事業所であって、別に20分以上のサービスが週1回以上計画されている場合に適用となります。
- ※3 看護師による訪問看護です。准看護師がサービスを提供する場合は全ての基本単位数×90%になります。
- ※4 PT(理学療法士)、OT(作業療法士)、ST(言語聴覚士)によるリハビリです。上限は週120分迄になります。
- 夜間・早朝(18時~22時・6時~8時)25%増し、深夜(22時~6時)50%増しになります。
- 理学療法士等が行うサービスについて、介護予防訪問看護費が1日3回以上の場合は50/100となります。
- 上記の金額は、1回あたりの料金の目安です。実際の利用者負担額は、ご利用された単位数を合計してから算出するため、表の金額の合計とは一致しない場合があります。