

医療法人社団 和風会
所沢リハビリテーション病院 訪問看護ステーション

■介護保険 利用料一覧表（令和8年6月1日～）

※1 単位の単価 10.42 円（6 級地：所沢市）

（例）最上段の「看護師・20分未満」の場合の利用者負担分（1割負担の場合）の計算方法

1 単位の単価 314×10.42 (所沢市の係数) = 3271.88 ⇒ 小数点以下切り捨て **3271**

上記の 9 割分が介護保険分 $3271 \times 0.9 = 2943.9$ ⇒ 小数点以下切り捨て **2943**

残りの分が利用者負担分 $3271 - 2943 = \boxed{328 \text{ 円}}$

※実際の請求では、単位数の合計で計算されますので端数変動する場合があります。

サービス提供内容		単位数	利用料			
			10 割	1 割負担	2 割負担	3 割負担
看護師 保健師	20 分未満	314	3,271 円	328 円	655 円	982 円
	30 分未満	471	4,907 円	491 円	982 円	1,473 円
	30 分～1 時間未満	823	8,575 円	858 円	1,715 円	2,573 円
	1 時間～1 時間 30 分未満	1128	11,753 円	1,176 円	2,351 円	3,526 円
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1 回（1 回あたり 20 分）	294	3,063 円	307 円	613 円	919 円
	1 日に 2 回を超えて実施する 場合（1 回につき）	265	2,761 円	277 円	553 円	829 円
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	訪問回数が看護職員の訪問回数 を超えている場合、又は、特定の加算を算定 していない場合の減算（1 回につき）	-8	-83 円	-9 円	-17 円	-25 円
指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合 （1 月につき） ※要介護 5 の場合 +800 単位		2961	30,853 円	3,086 円	6,171 円	9,256 円
交通費	通常の実施区域内は原則無料・区域外は 1km につき 30 円					

その他加算（該当する場合）		単位数	利用料			
			10 割負担	1 割負担	2 割負担	3 割負担
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）（1 月につき）		600	6,252 円	626 円	1,251 円	1,876 円
計画外の緊急時訪問（1 回につき）		通常単位数を算定				
月 2 回目以降の緊急時訪問の場合（1 回につき）		夜間または早朝の場合 通常単位数 + 25/100				
		深夜の場合 通常単位数 + 50/100				
初回加算（Ⅰ）（1 月につき）退院日の訪問		350	3,647 円	365 円	730 円	1,095 円
初回加算（Ⅱ）（1 月につき）退院日の翌日以降の訪問		300	3,126 円	313 円	626 円	938 円
退院時共同指導加算（1 回につき）		600	6,252 円	626 円	1,251 円	1,876 円
特別管理加算Ⅰ（1 月につき）		500	5,210 円	521 円	1,042 円	1,563 円
特別管理加算Ⅱ（1 月につき）		250	2,605 円	261 円	521 円	782 円
長時間訪問看護加算（1 回につき）		300	3,126 円	313 円	626 円	938 円
複数名訪問加算Ⅰ	30 分未満	254	2,646 円	265 円	530 円	794 円

	30分以上	402	4,188 円	419 円	838 円	1,257 円
サービス提供体制強化加算 I 1 (イ及びロ) (1回につき)		6	62 円	7 円	13 円	19 円
サービス提供体制強化加算 I 2 (ハを算定) (1月につき)		50	521	53	105	157
ターミナルケア加算 (1回につき)		2,500	26,050 円	2,605 円	5,210 円	7,815 円
死後の処置料 (介護報酬外)						20,000 円
口腔連携強化加算 (1月につき)		50	521 円	53 円	105 円	157 円
介護職員等処遇改善加算			所定単位数の 1.8%加算			

介護保険支給限度額を超えてサービスを利用した場合、超えた部分の金額については全額自己負担 (10 割負担) になります。なお、生活保護等の受給者証をお持ちの方は、介護扶助の支給が受けられますので、ご相談ください。

〔お支払い方法〕 利用月の翌月にご指定の口座より振替