【別紙】

〈介護保険利用者〉定められた自己負担割合（1単位　10.21円）

基本利用料		1回あたりの単位数	利用料金	1割負担額	2割負担額	3割負担額
〈介護給付〉						
訪問看護１	20分未満	３１４単位	3,２０５円	３２１円	６４１円	９６２円
訪問看護２	30分未満	４７１単位	4,８０８円	４８１円	９６０円	1,４４３円
訪問看護３	30分以上60分未満	８２３単位	8,４０２円	８４０円	1,６８１円	2,５２１円
訪問看護４	1時間以上1時間30分未満	1,１２８単位	１１,５１６円	1,１５２円	2,３０３円	3,４５５円
〈予防給付〉						
介護予防訪問看護１	20分未満	３０３単位	3,０９３円	３０９円	６１９円	９２８円
介護予防訪問看護２	30分未満	４５１単位	4,６０４円	４６０円	９２１円	1,３８１円
介護予防訪問看護３	30分以上60分未満	７９４単位	8,１０６円	８１１円	1,６２１円	2,４３２円
介護予防訪問看護４	1時間以上1時間30分未満	1,０９０単位	１１,１２８円	1,１１３円	2,２２６円	3,３３９円

〈理学療法士等による訪問〉　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問

訪問看護５	１回２０分ごとに	２９４単位	3,００１円	３００円	６００円	９００円
介護予防訪問看護５	（週６回まで）	２８４単位	2,８９９円	２９０円	５８０円	８７０円

〈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〉

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	1月につき	利用料金	1割負担額	2割負担額	3割負担額
	2,９６１単位	３０,２３１円	3,０２３円	6,０４６円	9,０７０円

〈加算〉

緊急時訪問看護加算Ⅰ		６００単位	6,１２６円	６１３円	1,２２５円	1,８３８円
特別管理加算（Ⅰ）	気管カニューレ 留置カテーテル等	５００単位	5,１０５円	５１１円	1,０２１円	1,５３２円
特別管理加算（Ⅱ）	在宅酸素・人工肛門 真皮を超える褥瘡等	２５０単位	2,５５２円	２５５円	５１１円	７６６円
長時間訪問看護加算		３００単位	3,０６３円	３０６円	６１３円	９１９円
複数名訪問看護加算（Ⅰ）３０分未満		２５４単位	2,５９３円	２６０円	５１９円	７７８円
（複数の看護師等の訪問）　６０分未満		４０２単位	4,１０４円	４１０円	８２１円	1,２３１円
複数名訪問看護加算（Ⅱ）３０分未満		２０１単位	2,０５２円	２０５円	４１０円	６１６円
（看護補助者との訪問）　６０分未満		３１７単位	3,２３６円	３２４円	６４７円	９７１円
看護体制強化加算Ⅰ		５５０単位	5,６１６円	５６２円	1,１２３円	1,６８５円
看護体制強化加算Ⅱ		２００単位	2,０４２円	２０４円	４０８円	６１３円
退院時共同指導加算 ※２	いずれか一方のみ算定	６００単位	6,１２６円	６１３円	1,２２５円	1,８３８円
初回加算Ⅰ　※３		３５０単位	3,５７４円	３５７円	７１５円	1,０７２円
初回加算Ⅱ　※４		３００単位	3,０６３円	３０６円	６１３円	９１９円
時間外加算（月の２回目以降）	早朝（6時～8時） 夜間（18時～22時）	所定単位数の25/100加算				
	深夜（22時～6時）	所定単位数の50/100加算				
ターミナルケア加算	（該当者のみ）	2,５００単位	２５,５２５円	2,５５３円	5,１０５円	7,６５８円

・ 福井市は地域区分「7級地」であるため、上記表の単位数に１０．２１円を乗じた金額のうち、介護保険負担割合（1割～3割）にもとづいた額が自己負担となります。

・ 1か月の単位数の合計に地域区分単価を乗じて計算するため、サービス毎の自己負担額を合計した場合、小数点以下の端数処理の関係で請求書の金額とは差異が生じることがあります。

【医療保険・介護保険共通】

〈その他の料金〉		保険対象外
エンゼルケア	該当者の方のみ	５,５００円
医療消耗品等	訪問看護ステーションからお持ちした品	実費

〈保険適用外料金〉

	時間内 8時～18時	早朝：6時～8時 夜間：18時～22時	深夜 22時～6時
平日（月～金）３０分未満	５,０００円	６,３００円	７,５００円
土・日・祝祭日　３０分未満	５,５００円	６,８００円	８,０００円
平日（月～金）３０分以上９０分未満	８,５００円	９,８００円	１１,０００円
土・日・祝祭日　３０分以上９０分未満	９,０００円	１０,３００円	１１,５００円
９０分を超える場合は１時間につき　加算	４,０００円	４,５００円	５,０００円

１日８時間の訪問の場合	３５,０００円

※１　要介護５である利用者であり、通院が困難な利用者に対して、その主治の医師の指示及び訪問看護計画書に基づき指定訪問看護を行った場合のみ（８００単位／月）を加算させていただきます

※２　退院後に円滑に訪問看護が提供できるよう、医療機関と共同し在宅療養上必要な指導を行った場合に算定

※３　新規に訪問看護計画書を作成した方に対し、病院、診療所又は介護保険施設から退院又は退所した日に訪問看護を提供した場合、初回月に算定

※４　新規に訪問看護計画書を作成した方に対し、訪問看護を提供した場合、初回月に算定歴月で２カ月間訪問看護の利用がなかった場合にも算定

- 緊急時訪問看護加算・特別管理加算につきましては、区分支給限度基準額対象外の算定となります。
- 介護保険の利用限度額を超えた分については、介護報酬の全額負担となります。（全額負担とは、上記単位数の１０倍となります）
- 介護保険適用外の訪問につきましては、実費請求させていただきます。
- 計画外の訪問につきましては、介護サービス計画の見直しによって対応します。
- 病状の急性増悪などで週４日以上の訪問が必要であり、主治医から特別訪問看護指示書が発行された場合には、医療保険の訪問看護に変更します。

令和7年2月1日　　改正

令和8年6月1日　　一部改訂