

訪問看護リハビリステーション ほほえみマロン 訪問看護 料金表 <介護保険>

1単位:11.12円 横浜市:2級地

(R8.6.1)

訪問看護費	介護保険		サービス内容略称	単位数	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
	20分未満		訪問看護Ⅰ 1	314	350円	699円	1,048円
	30分未満		訪問看護Ⅰ 2	471	524円	1048円	1,572円
	30分以上60分未満		訪問看護Ⅰ 3	823	916円	1,831円	2,746円
	60分以上1時間30分未満		訪問看護Ⅰ 4	1128	1,255円	2,509円	3,763円
	理学療法士等 (作業療法士・言語聴覚士)による訪問看護	(ア)1回あたり20分	訪問看護Ⅰ 5	294	327円	654円	981円
		(イ)1回あたり40分*(ア)×2回	訪問看護Ⅰ 5	588	654円	1,308円	1,962円
		(ウ)1回あたり60分*(ア)×3回	訪問看護Ⅰ 5・2超	795	884円	1,768円	2,652円
指定定期巡回・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)		定期巡回訪問看護	2961	3,293円	6,586円	9,878円	
※1日に3回以上訪問看護Ⅰ 5を行う場合(ウ)1回につき所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定する ※准看護師がサービスを提供する場合はすべて基本単位数に90/100を乗じた単位数で算定する ※利用者負担額の算出方法 報酬単位数×11.12(地域加算) → A(小数点以下切り捨て) 							

◎運営規程で定めたその他の費用(利用者負担)

利用者負担費用	区分支給限度額超過分	区分支給限度額を超え、サービスを利用した場合、介護報酬の10割を請求いたします。
	交通費	交通費の徴収なし
	死後処置	エンゼルケア(死後の処置と処置材料費として) 20,000円(税込み22,000円) *介護保険のターミナルケア加算とは異なります。
	日常生活用具 物品材料費等	実費徴収いたします。
	キャンセル料	サービス利用前日まで無料サービス利用当日 介護報酬の利用者負担分
	事務手数料	200円(220円税込み)