

カンタキ訪問看護リベル 四季の森公園 訪問看護 料金表

令和7年9月1日現在

1 訪問看護の介護報酬に係る費用		2 級地		11.12 円		
訪問看護費（1回につき）	単位数	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）		
指定訪問看護ステーションの場合						
（1）所要時間20分未満の場合	314	350 円	699 円	1,048 円		24時間体制、週1回以上
（2）所要時間30分未満の場合	471	524 円	1,048 円	1,572 円		
（3）所要時間30分以上1時間未満の場合	823	916 円	1,831 円	2,746 円		
（4）所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1,128	1,255 円	2,509 円	3,763 円		
複数名訪問加算（Ⅰ）						
所要時間30分未満の場合（複数看護師等）	254	283 円	565 円	848 円		
所要時間30分以上の場合（複数看護師等）	402	447 円	894 円	1,341 円		1回につき
複数名訪問加算（Ⅱ）						
所要時間30分未満の場合（看護師等＋看護補助者）	201	224 円	447 円	671 円		
所要時間30分以上の場合（看護師等＋看護補助者）	317	353 円	705 円	1,058 円		1回につき
長時間訪問看護加算	300	334 円	668 円	1,001 円		1回につき 1時間30分以上
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）						
訪問看護ステーション	600	668 円	1,335 円	2,002 円		1月につき
特別管理加算（Ⅰ）	500	556 円	1,112 円	1,668 円		1月につき
特別管理加算（Ⅱ）	250	278 円	556 円	834 円		1月につき
ターミナルケア加算	2,500	2,780 円	5,560 円	8,340 円		死亡月につき
初回加算（Ⅰ）	350	390 円	779 円	1,168 円		1月につき
初回加算（Ⅱ）	300	334 円	668 円	1,001 円		1月につき
退院時共同指導加算	600	668 円	1,335 円	2,002 円		1回（特別な管理を必要とする利用者は2回）に限り
早朝・夜間、深夜の訪問看護の場合						
（1）夜間（午後6時～午後10時）・早朝（午前6時～午前8時）		所定単位数×25/100を加算				
（2）深夜（午後10時～午前6時）		所定単位数×50/100を加算				
同一敷地内建物等に居住する利用者の場合						
（1）事業所と同一敷地内建物等に居住する利用者の場合		所定単位数×90/100				
（2）同一の建物に20人以上利用者が居住する場合		所定単位数×90/100				
（3）事業所と同一敷地内建物等に50人以上利用者が居住する場合		所定単位数×85/100				

\*利用者負担額（1割、2割又は3割）の算出方法  
 単位数×11.12円＝〇〇円（1円未満切り捨て）  
 〇〇円－（〇〇円×0.9、0.8又は0.7（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）  
 \*利用者負担額欄は各負担割合に応じて単位数を円に換算し表示したものです。  
 ただし、小数点以下は切り捨てとなるため、1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が出ます。

2 その他の費用

項目	金額	説明
死後の処置代	20,000 円	在宅で利用者様が亡くなった際に家族が死後の処置を希望した場合、税込み。
交通費	実費	当事業所の通常の事業の実施地域（横浜市）にお住まいの方は無料ですが、それ以外の地域にお住まいの方は、訪問するための交通費（実費）がかかります。なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額をお支払いいただきます。 通常の実施地域を越えた所から、片道 1kmあたり 30円

3 通常のサービス提供を超える費用（利用者負担10割）

項目	金額	説明
介護保険外サービス	介護報酬告示上の額と同額	区分限度額を超えてサービスを利用したい場合など、介護保険枠外のサービス料金です。

カンタキ訪問看護リベル 四季の森公園 訪問看護 料金表

令和7年9月1日現在

1 介護予防訪問看護の介護報酬に係る費用		2 級地	11.12 円		
介護予防訪問看護費（1回につき）	単位数	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）	
指定介護予防訪問看護ステーションの場合					
（1）所要時間20分未満の場合	303	337 円	674 円	1,011 円	24時間体制、週1回以上
（2）所要時間30分未満の場合	451	502 円	1,003 円	1,505 円	
（3）所要時間30分以上1時間未満の場合	794	883 円	1,766 円	2,649 円	
（4）所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1,090	1,212 円	2,424 円	3,636 円	
複数名訪問加算（Ⅰ）					
所要時間30分未満の場合（複数看護師等）	254	283 円	565 円	848 円	
所要時間30分以上の場合（複数看護師等）	402	447 円	894 円	1,341 円	1回につき
複数名訪問加算（Ⅱ）					
所要時間30分未満の場合（看護師等+看護補助者）	201	224 円	447 円	671 円	
所要時間30分以上の場合（看護師等+看護補助者）	317	353 円	705 円	1,058 円	1回につき
長時間介護予防訪問看護加算	300	334 円	668 円	1,001 円	1回につき 1時間30分以上
緊急時介護予防訪問看護加算（Ⅰ）					
訪問看護ステーション	600	668 円	1,335 円	2,002 円	1月につき
特別管理加算（Ⅰ）	500	556 円	1,112 円	1,668 円	1月につき
特別管理加算（Ⅱ）	250	278 円	556 円	834 円	1月につき
初回加算（Ⅰ）	350	390 円	779 円	1,168 円	1月につき
初回加算（Ⅱ）	300	334 円	668 円	1,001 円	1月につき
退院時共同指導加算	600	668 円	1,335 円	2,002 円	1回（特別な管理を必要とする利用者については2回）に限り
早朝・夜間、深夜の訪問看護の場合					
（1）夜間（午後6時～午後10時）・早朝（午前6時～午前8時）		所定単位数×25/100を加算			
（2）深夜（午後10時～午前6時）		所定単位数×50/100を加算			
同一敷地内建物等に居住する利用者の場合					
（1）事業所と同一敷地内建物等に居住する利用者の場合		所定単位数×90/100			
（2）同一の建物に20人以上利用者が居住する場合		所定単位数×90/100			
（3）事業所と同一敷地内建物等に50人以上利用者が居住する場合		所定単位数×85/100			

※利用者負担額（1割、2割又は3割）の算出方法

単位数×11.12円＝〇〇円（1円未満切り捨て）

※利用者負担額欄は各負担割合に応じて単位数を円に換算し表示したものです。

ただし、小数点以下は切り捨てとなるため、1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が出ます。

2 その他の費用

項目	金額	説明
死後の処置代	20,000 円	在宅で利用者様が亡くなった際に家族が死後の処置を希望した場合。税込み。
交通費	実費	当事業所の通常の事業の実施地域（横浜市）にお住まいの方は無料ですが、それ以外の地域にお住まいの方は、訪問するための交通費（実費）がかかります。なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額をお支払いいただきます。 通常の事業の実施地域を越えた所から、片道 1kmあたり 30円

3 通常のサービス提供を超える費用（利用者負担10割）

項目	金額	説明
介護保険外サービス	介護報酬告示上の額と同額	区分限度額を超えてサービスを利用したい場合など、介護保険枠外のサービス料金です。