

【訪問看護事業及び介護予防訪問看護事業の料金表】

訪問看護ステーションHIBISU博多料金表 【訪問看護】 【介護予防訪問看護】

令和8年5月1日現在
1級地：10.7円

		単位数	金額(円)	利用者負担額(円)		
				1割負担	2割負担	3割負担
訪問看護	20分未満	314	3359	336	672	1008
	30分未満	471	5039	504	1008	1512
	30分以上1時間未満	823	8806	881	1762	2642
	1時間以上1時間30分未満	1128	12069	1207	2414	3621
	理学療法士等による訪問の場合(1回につき)	294	3145	315	629	944
介護予防訪問看護	20分未満	303	3242	325	649	973
	30分未満	451	4825	483	965	1448
	30分以上1時間未満	794	8495	850	1699	2549
	1時間以上1時間30分未満	1090	11663	1167	2333	3499
	理学療法士等による訪問の場合(1回につき)	284	3038	304	608	912

早朝(午前6時から午前8時)、夜間(午後6時から午後10時)は25%増
深夜(午後10時から午前6時)は50%増

加算	緊急時訪問看護加算(Ⅰ)		600	6420	642	1284	1926
	特別管理加算(Ⅰ)		500	5350	535	1070	1605
	特別管理加算(Ⅱ)		250	2675	268	535	803
	ターミナルケア加算		2500	26750	2675	5350	8025
	複数名訪問加算(Ⅰ) 看護師等/1回につき	30分未満	254	2717	272	544	816
	複数名訪問加算(Ⅰ) 看護師等/1回につき	30分以上	402	4301	431	861	1291
	退院時共同指導加算(1回につき)		600	6420	642	1284	1926
	長時間訪問看護加算(1回につき)		300	3210	321	642	963
	初回加算(1月につき)(Ⅰ)		350	3745	375	749	1124
	初回加算(1月につき)(Ⅱ)		300	3210	321	642	963

* 利用者負担額の算出方法

- ①②の計算による1ヶ月のサービス合計単位数×地域単価=〇〇円(1円未満切り捨て)
 〇〇円-(〇〇円×0.9※(1円未満切り捨て))=□□円(利用者負担額)
 ※2割負担の場合は0.8、3割負担の場合は0.7

その他の費用	エンゼルケア 20,000円
--------	----------------

通常の実施地域外へ訪問看護を提供する場合の交通費 (実施地域を超えた地点から)	片道分を1キロメートル当たり20円
--	-------------------