

## サンライズ訪問看護リハビリステーション料金表【介護保険】

平成31年4月1日現在  
6級地10.42円

訪問看護費（1回につき）	単位数	金額（円） 10割負担	利用者負担額（円）		
			1割負担	2割負担	3割負担
（1）所要時間20分未満の場合	311	3,241	324	648	972
（2）所要時間30分未満の場合	467	4,866	487	974	1,460
（3）所要時間30分以上1時間未満の場合	816	8,503	851	1,701	2,551
（4）所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1,118	11,650	1,165	2,330	3,495
（5）理学療法士等による訪問の場合（1回につき）	296	3,084	309	617	926

※准看護師による訪問は10%の減額となります

訪問看護加算	単位数	金額（円） 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	574	5,981	599	1,197	1,795
特別管理加算（Ⅰ）（1月につき）	500	5,210	521	1,042	1,563
特別管理加算（Ⅱ）（1月につき）	250	2,605	261	521	782
ターミナルケア加算（死亡月につき）	2,000	20,840	2,084	4,168	6,252
初回加算（1月につき）	300	3,126	313	626	938
退院時共同指導加算（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）	600	6,252	626	1,251	1,876
看護・介護職員連携強化加算（1月に1回に限り）	250	2,605	261	521	782
看護体制強化加算（Ⅰ）（1月につき）	600	6,252	625	1,250	1,876
看護体制強化加算（Ⅱ）（1月につき）	300	3,126	313	625	938

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

【利用者負担算出方法】  
地域単価×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）

一割負担      〇〇円－（〇〇円×0.9（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）  
二割負担      〇〇円－（〇〇円×0.8（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）  
三割負担      〇〇円－（〇〇円×0.7（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）