

令和7年9月15日改定

◆ 法人の概要

事業者名 医療法人社団 昭峰会
所在地 明石市魚住町錦ヶ丘 4 丁目 5 番地の 1 NSビル 3 階
連絡先 (電話) 078-947-5575
(FAX) 078-947-5585
代表者 理事長 戸田 和夫
主な業務 医業 (戸田内科・脳神経内科)
設立年月 平成 2 年 10 月

◆ 事業所の概要

事業所名 魚住訪問看護ステーション
所在地 明石市魚住町長坂寺 816-33
連絡先 (電話) 078-946-9217
(FAX) 078-946-9218
管理者 看護師 谷口 梨花 (たにぐち りか)
指定サービス 訪問看護、介護予防訪問看護
その他のサービス なし
サービス提供地域 明石市、稲美町、播磨町、
神戸市西区岩岡町、大沢、竜が岡、福吉台、上新地
加古川市平岡町 (サービス提供地域内は交通費無料)
事業者番号 2862090343
開設年月 平成 27 年 10 月

◆ 事業所の職員体制

- 管理者 (保健師または看護師 1 名)
業務全般、従業者の管理、訪問看護利用にかかる調整、連携、訪問看護等の提供等を行う。
- 看護師・准看護師 (常勤換算 2.5 名以上配置)
訪問看護サービスの提供、訪問看護計画書、報告書の作成 等
理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士 (必要に応じて配置)
訪問看護サービスの提供、訪問看護計画書、報告書の作成 等
- 事務員 (必要に応じて配置) 保険請求その他の事務

◆ 営業日・営業時間

曜日	月	火	水	木	金	土	日・祝
営業時間	9 : 00 ～ 17 : 15	9 : 00 ～ 17 : 15	9 : 00 ～ 17 : 15	休業日	9 : 00 ～ 17 : 15	9 : 00 ～ 12 : 30	休業日

12 月 30 日～1 月 3 日は年末年始休業 (但し、緊急の場合はこの限りではありません)

介護報酬にかかる算定状況

内容	単位数	算定/非算定
< 訪問看護費 >		
20分未満	314単位	算定(○)
30分未満	471単位	○
30分以上1時間未満	823単位	○
1時間以上1時間30分未満	1,128単位	○
理学療法士等による訪問の場合	294単位	○
< 訪問看護費の加算・減算 >		
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100	非算定 (×)
業務継続計画未策定減算	-1/100	非算定 (×)
緊急訪問看護加算 (Ⅰ)	600単位/月	○
専門管理加算	250単位/月	×
ターミナルケア加算	2500単位	○
遠隔死亡診断補助加算	150単位	×
療法士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている	-8単位/回	該当 (◎)
初回加算 (Ⅰ)	350単位/月	○
初回加算 (Ⅱ)	300単位/月	○
口腔連携強化加算	50単位/回	○
< 予防訪問看護費 >		
20分未満	303単位	算定(○)
30分未満	451単位	○
30分以上1時間未満	794単位	○
1時間以上1時間30分未満	1,090単位	○
理学療法士等による訪問の場合	284単位	○
< 予防訪問看護費の加算・減算 >		
高齢者虐待防止措置未実施減算	-1/100	非算定 (×)
業務継続計画未策定減算	-1/100	非算定 (×)
緊急訪問看護加算 (Ⅰ)	600単位/月	○
専門管理加算	250単位/月	×
ターミナルケア加算	2500単位	○
遠隔死亡診断補助加算	150単位	×
※1)療法士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている	-8単位/回	該当 (◎)
※2)起算月から12月を超えて行った場合	-5単位/回	非該当 (×)
※1) かつ ※2) の場合	-23単位/回	該当 (◎)
初回加算 (Ⅰ)	350単位/月	○
初回加算 (Ⅱ)	300単位/月	○
口腔連携強化加算	50単位/回	○

訪問看護ステーション 料金一覧表(要支援)

令和6年6月1日～

地域区分単価(6級地)

地域単価＝

10.42 円

サービス提供区分	単位数 (単位)	利用料金	自己負担金額		
			1割負担	2割負担	3割負担

●昼間(8時～18時)

20分未満	303	¥3,157	¥316	¥632	¥947
20分以上30分未満	451	¥4,699	¥470	¥940	¥1,410
30分以上1時間未満	794	¥8,273	¥827	¥1,655	¥2,482
1時間以上1時間30分未満	1,090	¥11,358	¥1,136	¥2,272	¥3,408

●早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時)【25%増し】

20分未満	379	¥3,949	¥395	¥790	¥1,185
20分以上30分未満	564	¥5,877	¥588	¥1,176	¥1,764
30分以上1時間未満	993	¥10,347	¥1,035	¥2,070	¥3,105
1時間以上1時間30分未満	1,363	¥14,202	¥1,420	¥2,841	¥4,261

●深夜(22時～6時)【50%増し】

20分未満	455	¥4,741	¥475	¥949	¥1,423
20分以上30分未満	677	¥7,054	¥706	¥1,411	¥2,116
30分以上1時間未満	1,191	¥12,410	¥1,241	¥2,482	¥3,723
1時間以上1時間30分未満	1,635	¥17,037	¥1,704	¥3,408	¥5,112

●理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問の場合

サービス提供区分	単位数 (単位)	利用料金	自己負担金額		
			1割負担	2割負担	3割負担
1日に2回(40分)までの場合1回(20分)につ	284	¥2,959	¥296	¥592	¥888
1日に2回(40分)以上の場合1回(20分)につ	142	¥1,480	¥149	¥297	¥445

＜減算1※＞ 訪問看護ステーションの前年度の理学・作業療法士、言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている … -8単位/回(20分)

※各訪問回数とは前年度の事業所全体の総数で、年度によって変動する場合あり

＜減算＞※減算1に加えて、利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えて介護予防訪問看護を行った場合 … -23単位/回(20分)

●加算料金

加算名称	算定要件	単位数 (単位)	利用料金	自己負担金額		
				1割負担	2割負担	3割負担
複数名訪問看護加算 (1回当たり)	30分未満	254	¥2,647	¥265	¥530	¥795
	30分以上	402	¥4,189	¥420	¥838	¥1,257
長時間訪問看護加算	1回当たり	300	¥3,126	¥313	¥626	¥938
緊急時訪問看護加算	1月につき	600	¥6,252	¥626	¥1,251	¥1,876
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
初回加算	初回のみ	300	¥3,126	¥313	¥626	¥938
	退院当日	350	¥3,647	¥365	¥730	¥1,095
退院時共同指導加算	1回	600	¥6,252	¥626	¥1,251	¥1,876
ターミナルケア加算	死亡月に1回	2,500	¥26,050	¥2,605	¥5,210	¥7,815
口腔連携強化加算	1月につき	50	¥521	¥53	¥105	¥157

●交通費

お住まい		料金(訪問1回あたり)
サービス提供地域内		¥0
サービス提供地域外	境界から1KM未満	¥200
	1KM以上2KM未満	¥240
	以降1KMにつき	¥40

※距離は最寄りのサービス提供地域境界から訪問先までの地図上の片道距離により算出します。

訪問看護ステーション 料金一覧表(要介護)

令和6年6月1日～

地域区分単価(6級地)

地域単価＝

10.42 円

サービス提供区分	単位数 (単位)	利用料金	自己負担金額		
			1割負担	2割負担	3割負担

●昼間(8時～18時)

20分未満	314	¥3,272	¥328	¥655	¥982
20分以上30分未満	471	¥4,908	¥491	¥982	¥1,473
30分以上1時間未満	823	¥8,576	¥858	¥1,716	¥2,574
1時間以上1時間30分未満	1,128	¥11,754	¥1,176	¥2,351	¥3,527

●早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時)【25%増し】

20分未満	393	¥4,095	¥410	¥819	¥1,229
20分以上30分未満	589	¥6,137	¥614	¥1,228	¥1,841
30分以上1時間未満	1,029	¥10,722	¥1,073	¥2,145	¥3,217
1時間以上1時間30分未満	1,410	¥14,692	¥1,470	¥2,939	¥4,408

●深夜(22時～6時)【50%増し】

20分未満	471	¥4,908	¥491	¥982	¥1,473
20分以上30分未満	707	¥7,367	¥737	¥1,474	¥2,211
30分以上1時間未満	1,235	¥12,869	¥1,288	¥2,575	¥3,861
1時間以上1時間30分未満	1,692	¥17,631	¥1,764	¥3,527	¥5,290

●理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問の場合

サービス提供区分	単位数 (単位)	利用料金	自己負担金額		
			1割負担	2割負担	3割負担
1日に2回(40分)までの場合1回(20分)につ	294	¥3,063	¥306	¥613	¥919
1日に2回(40分)以上の場合1回(20分)につ	264	¥2,751	¥276	¥551	¥826

＜減算＞ 訪問看護ステーションの前年度の理学・作業療法士、言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を
超えている… 8単位/回(20分) ※年度によって変動する可能性有り

●加算料金

加算名称	算定要件	単位数 (単位)	利用料金	自己負担金額		
				1割負担	2割負担	3割負担
複数名訪問看護加算 (1回当たり)	30分未満	254	¥2,647	¥265	¥530	¥795
	30分以上	402	¥4,189	¥420	¥838	¥1,257
長時間訪問看護加算	1回当たり	300	¥3,126	¥313	¥626	¥938
緊急時訪問看護加算	1月につき	600	¥6,252	¥626	¥1,251	¥1,876
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
初回加算	初回のみ	300	¥3,126	¥313	¥626	¥938
	退院当日	350	¥3,647	¥365	¥730	¥1,095
退院時共同指導加算	1回	600	¥6,252	¥626	¥1,251	¥1,876
ターミナルケア加算	死亡月に1回	2,500	¥26,050	¥2,605	¥5,210	¥7,815
口腔連携強化加算	1月につき	50	¥521	¥53	¥105	¥157

●交通費

お住まい		料金(訪問1回あたり)
サービス提供地域内		¥0
サービス提供地域外	境界から1KM未満	¥200
	1KM以上2KM未満	¥240
	以降1KMにつき	¥40