

## 1)基本料金・加算料金・その他料金とその負担金

単位:10.42 円

職種	項目	単位数	1回の負担料金		
			1割	2割	3割
	<訪問看護費>		1割	2割	3割
看護師	所要時間 20分未満	302単位	315	630	944
	所要時間 30分未満	450単位	469	938	1,407
	所要時間 30分以上60分未満	792単位	826	1,651	2,476
	所要時間 60分以上90分未満	1,087単位	1,133	2,266	3,398
准看護師	所要時間 20分未満	272単位	294	588	882
	所要時間 30分未満	405単位	422	844	1,266
	所要時間 30分以上60分未満	713単位	743	1,486	2,229
	所要時間 60分以上90分未満	978単位	1,056	2,038	3,057
	※准看護師は90%減算となります				
理学療法士等	1回20分	283単位	295	590	885
	40分の場合	566単位	590	1,180	1,770
	1日2回を超えた場合50%の減算となります。				
	※理学療法士等は1回20分が基本であり週120分/6回までと決まっています。				
加算					
(1)緊急時訪問看護加算		574単位	586	1,172	1,758
(2)特別管理加算	I	500単位	511	1,021	1,532
	II	250単位	256	511	766
(3)初回加算		300単位	307	613	919
(4)退院時共同指導加算		600単位	613	1,226	1,838
(5)サービス提供体制加算		6単位	7	14	17
(6)看護体制強化加算		100単位	105	209	313
(7)長時間訪問看護加算		300単位	307	613	919
(8)複数名訪問看護加算(30分未満)		254単位	260	519	778
複数名訪問看護加算(30分以上)		402単位	210	420	630
夜間・早朝の場合 25%加算 (18~22時/6~8時)					
深夜の場合 50%加算 (22~6時)					

## 2)加算要件について

(1) 緊急時訪問看護加算 574 単位/月
------------------------

<p>1) 24時間いつでも、電話での相談を希望する場合。</p> <p>2) 緊急時訪問看護を必要に応じて行った場合。 上記訪問看護費に準じた料金となります。 (利用者様及びご家族の同意が必要です。)</p> <p>※ 早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時)・深夜(22時～6時)の訪問に加算が入ります。 (2回目以降の緊急訪問に算定となります)</p>
<p>(2) 特別管理加算 I 500 単位/月 II 250 単位/月</p>
<p>特別管理加算 I</p> <p>1)在宅悪性腫瘍患者指導管理                      2)在宅気管切開患者指導管理 3)気管カニューレを使用している状態      4)留置カテーテル使用している状態</p> <p>特別管理加算 II</p> <p>①下記の在宅指導管理を受けている</p> <p>1)自己腹膜灌流              2)血液自己透析      3)酸素療法              4)中心静脈栄養 5)成分栄養経管栄養      6)自己導尿              7)持続陽圧呼吸療法      8)自己疼痛管理      9)肺高血圧症患者 者              10)人工呼吸器</p> <p>②人工肛門・人工膀胱を設置している状態      ③真皮を超える褥瘡の状態 ④在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者(週3回以上点滴実施)</p>
<p>(3) 初回加算 300 単位 /月</p>
<p>1)新規の対象</p> <p>2)過去2ヶ月間において訪問看護(医療保険の訪問看護を含む)の提供を受けていない場合</p> <p>3)要介護から要支援へ変更した場合(逆も可能)</p>
<p>(4) 退院時共同指導加算 600 単位/月</p> <p>1)退院又は対処につき1回 ※特別な管理を必要とする利用者について複数日に退院指導を行った場合は2回 ※初回加算を算定する場合、退院時共同指導加算は算定しない。</p>
<p>(5)サービス提供体制加算 3 単位/回</p>
<p>ステーションの評価による加算 勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。</p>
<p>(6)看護体制強化加算 100 単位/月</p> <p>ステーション評価による加算 算定要件</p> <p>1) 緊急時訪問看護加算を算定した利用者の占める割合が100分の50以上であること。 2) 特別管理加算を算定した利用者の占める割合が100分の30以上であること。 3) 算定日が属するつきの前12月において、ターミナルケア加算を算定した利用者が5名以上であること(看護予防を除く)。</p>
<p>(7)長時間訪問看護加算</p> <p>特別管理加算の対象者に対して、1回の滞在が1時間30分を超える場合、所定サービス費に加算 回数制限はありません。</p>
<p>(8)複数名訪問看護加算 30分未満 254 単位/回 30分以上 402 単位/回</p> <p>同時に複数の看護師等により訪問看護を行なうことについて、利用者やその家族等の合意を得ており、次のいずれかに該当する場合に算定。</p>

- ①利用者の身体的理由により、1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合。
- ②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為が認められる場合。
- ③上記のいずれかに準ずると認められる場合。

## ■ 保険外請求内容(自費)

### (1)交通費

距離	0～5.5 km未満	5.5～10 km	10 km以上
料金	なし	250 円/回	500 円/回

### (2)休日訪問費

休日対象	料金
日曜・祝日・12/31～1/3	3000 円/日

注1) 上記、保険外請求内容につきましては、生活保護受給者への請求はいたしません。

注2) 休日訪問費は、予定訪問ではない場合に発生いたします。

※緊急訪問・予定外の希望訪問等になります。

### (3)ご自宅での看取りに関する費用

#### 1)死後の訪問について

医師の死亡確認後は、保険での訪問費算定ができません。

死亡確認後、必要な処置等がある場合、有償サービスの長時間訪問看護サービス料金として

ご請求させていただきます。(別紙参照)

エンゼルケアをご希望された場合は下記料金をいただきます。

#### (3)エンゼルケア(死亡後処置)

平日	10,000 円 + 交通費
日曜・祝日・12/31～1/3	13,000 円 + 交通費

### (4)キャンセル料

訪問時不在の場合に発生 (2 回目からご請求します)	2,000 円
-------------------------------	---------