

訪問看護利用料金(介護保険)

訪問看護ステーションふれあい

事業所番号 3460190014

【基本利用料と加算について】

＜基本利用料＞	コード	時間、回数	単位数	利用料(目安)	自己負担	
訪問看護1	131010	20分未満	318	3,313円	全体の1割負担	
訪問看護2	131111	30分未満	474	4,939円		
訪問看護3	131211	30分以上60分未満	834	8,690円		
訪問看護4	131311	60分以上90分未満	1144	11,920円		
訪問看護5(1回)	131501	20分	318	3,313円		
訪問看護5(2回)	131501	40分	636	6,627円		
訪問看護5 2超(3回)	131521	60分	858	8,940円		
＜加算＞	コード	時間、回数	単位数	利用料(目安)		自己負担
サービス提供体制強化加算	136101	毎回	6	62円		全体の1割負担
初回加算	134002	初回のみ	300	3,126円		
退院時共同指導加算 ※①	134003	退院退所につき1回	600	6,252円		
特別管理加算Ⅰ	134000	毎月1回	500	5,210円		
特別管理加算Ⅱ	134001		250	2,605円		
緊急時訪問看護加算	133100		540	5,626円		
長時間訪問看護加算 ※②			300	3,126円		
看護・介護職員連携強化加算	134004		250	2,605円		
複数名訪問加算		30分未満	254	2,646円		
		30分以上	402	4,188円		

(単位数 × 10.42円)

※①初回加算を算定する場合は算定しない。特別管理加算の対象者は2回に限り加算。

※②特別管理加算の対象者であって、1回の訪問時間が1時間30分を越えた場合に加算されます。

◎被爆者健康手帳、重度心身障害者医療受給者証をお持ちの方は、基本利用料の負担はありません。

◎提供時間が、1時間30分を超過した場合、超過時間分の利用料は自己負担となります。

【計画的時間外訪問について】

	時間	利用料
時間外訪問(夜間)	午後 6時 ～ 午後10時まで	所定単位数の25%を加算
時間外訪問(深夜)	午後10時 ～ 午前 6時まで	所定単位数の50%を加算
時間外訪問(早朝)	午前 6時 ～ 午前 8時まで	所定単位数の25%を加算

〈例〉 30分未満の夜間訪問をした場合、472単位に $472 \times 25\% = 118$ 単位を足し、590単位となります。

◎計画的な訪問ではなく、時間外の緊急時訪問を行った場合、特別管理加算を算定する状態の方については1月以内・2回目以降の緊急時訪問で加算となります。

【ターミナルケア加算について】

	単位数	利用料(目安)
死亡日及び、死亡日前14日以内に2日以上 ターミナルケアを実施した場合に 加算となります。 (※厚生労働大臣が定める状態の場合にあっては1日)	2,000単位	20,840円

(単位数 × 10.42円)

訪問看護利用料金(医療保険)

サービス内容	金額	備考
訪問管理療養費 月の初日	7,400円	
月の2日目以降	2,980円(1日)	
訪問看護基本療養費 週3日目まで	5,550円(1日)	
週4日以降	6,550円(1日)	
外泊時の訪問看護基本療養費	8,500円(1回)	在宅療養に備えて一時的に外泊される場合入院中1回に限り算定。第2の1に規定する疾病は、2回算定。

II、訪問看護療養費の加算等について

サービス内容	金額	備考
24時間対応体制加算	5,400円(月)	休日や夜間・早朝・深夜帯でも病状の変化があった場合、電話で看護に関する意見を求める事ができる体制にあり必要時には訪問看護を行います。
緊急訪問看護加算	2,650円(1日)	利用者・家族様の求めに応じて主治医の指示により緊急訪問を行った場合
難病等複数回訪問加算 1日2回訪問	4,500円(1日)	厚生労働大臣が定める疾病等のかた、特別訪問看護指示書が発行された場合のかたに訪問した場合。
1日3回以上訪問	8,000円(1日)	
早朝・夜間訪問看護加算(6～8時、18～22時)	2,100円(1日)	同日に各1回算定
深夜訪問看護加算(22～6時)	4,200円(1日)	
複数名訪問看護加算		看護師等とは理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・保健師。1人での看護が困難である場合①厚生労働大臣が定める疾病等のかた。②特別訪問看護指示期間中。③特別な管理を必要とするかた。
看護師等と訪問(週1回限り)	4300円	
看護補助者と訪問	3000円	
特別管理加算 I	5,000円(月)	I、在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理、気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態 II、在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養指導管理、在宅成分栄養経管栄養法、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態 人工肛門・人工膀胱を設置している状態、真皮を超える褥瘡の状態、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定されている状態
II	2,500円(月)	

サービス内容	金額	備考
長時間訪問看護加算 90分を超える場合	5,200円	特別管理加算対象・特別訪問看護指示期間のかたに限り週に1回だけ算定されます。
退院時共同指導加算 (1回、厚生労働大臣が定める疾病、特別管理加算を算定できる状態にあるかたは2回まで)	6,000円	病院や介護老人保健施設に入院、入所中の方が退院、退所にあたって、医師・訪問看護ステーションの看護師等が共同して、居宅における療養上必要な指導を行った場合
特別管理指導加算 1回のみ	2,000円	退院後、特別な管理の必要なかた
退院支援指導加算 1回のみ	6,000円	退院する日に訪問して療養上の指導を行った場合
在宅患者連携指導加算 月に1回	3,000円(月)	医療関係職種と情報共有して指導した場合
在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月2回)	2,000円	主治医の求めで利用者様宅でカンファレンスが開催された場合
訪問看護ターミナルケア療養費	20,000円	死亡日及び死亡前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合
悪性腫瘍利用者の緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師の同行	12,850円(月)	管理療養費の請求はなし
訪問看護情報提供療養費	1,500円(月)	市町村に情報提供を行った場合

自己負担額は、加入健康保険の種類によって異なります。

受給者証等の種類によっては公費負担が適応になり支払いの負担が軽減される場合があります。

(被爆者健康手帳・重度心身障害者医療受給者証・特定疾患医療受給者証 等)

注:基準告第2の1に規定する疾病等とは

○厚生労働大臣が定める疾病

末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質規定核変性症、パーキンソン病(ホーエン・ヤールのステージ3以上で生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度)多系統萎縮症、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷または人工呼吸器を使用している状態

○特別管理加算の算定対象者

【その他の利用料について】

I、交通費 250円 (訪問1回毎)

II、休日訪問、長時間訪問の料金について

訪問提供時間帯	単位	利用料
90分を越える訪問	30分毎	2,000円
(長時間訪問看護加算の対象外の時)		
休日の訪問	1回	3,000円
週3回を超える訪問、1日に1回を超える訪問 (回数制限のある方)	1回	8,500円

Ⅲ、エンゼルケア料金

※交通費250円がプラスされます。

<時間帯>	平日	休業日
8:30～17:30	10,285円	13,285円
・6:00～8:30 ・17:30～22:00	12,285円	15,285円
22:00～6:00	14,285円	17,285円

保険適応外にて自己負担になります。

保険内のサービスについては非課税です。その他の利用料については課税対象となっています。

基本利用料とその他の利用料は医療費控除の対象となります。