訪問看護：料金表

株式会社ハイグランドケアセンターHARU

訪問看護ステーション HARU 上京

訪問看護利用料料金表【介護保険】

Ⅰ．訪問看護の利用料

（１）　介護保険の訪問看護費

地域区分５級地　１単位：10.70 円

利用料＝単位数×10.70×10%（1 割負担の場合）

訪問看護費	単位数		利用者負担額
20分未満	314		336円／回
30分未満	471		504円／回
30分以上60分未満	823		881円／回
60分以上90分まで	1128		1207円／回
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問1回20分以上、週6回まで	1日2回まで	294単位	315円/回
	1日3回以上	263単位	281円/回

（２）　介護予防訪問看護費

訪問看護費	単位数		利用者負担額
20分未満	303		324円／回
30分未満	451		483円／回
30分以上60分未満	794		850円／回
60分以上90分まで	1090		1166円／回
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問1回20分以上、週6回まで	1日2回まで	284単位	304円/回
	1日3回以上	141単位	151円/回

夜間（午後６時から午後10時） 早朝（午前６時から午前８時）の加算	上記の額に１回につき25%加算します
深夜（午後10時から午前６時）の加算	上記の額に１回につき50%加算します

※　20 分未満の利用は、24 時間体制があることと、週に 1 回は 20 分以上の定期的訪問看護が行われている場合

＜支給限度基準額に含まれる加算＞

① 初回加算：（Ⅰ）350 単位/（Ⅱ）300 単位

新規に訪問看護計画書を作成し退院日又は退所日に訪問した場合に（Ⅰ）を算定し、退院日又は退所日の翌日以降の訪問の場合（Ⅱ）を算定します。

② 退院時共同指導加算：600 単位

病院や介護老人保健施設に入院、入所中の方が退院または退所するにあたって、訪問看護師が施設に出向き、医師・看護師等と共同して、居宅における療養上必要な指導を行った場合に、月 1 回（特別管理加算の利用者は 2 回まで）算定します。

③ 長時間訪問看護加算：300 単位

特別管理加算の対象となる利用者に対して、1 時間以上 1 時間 30 分未満の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行い、通算 1 時間 30 分以上の訪問看護を行う場合。

④ 複数名訪問加算：30 分未満 254 単位/30 分以上 402 単位

対象者は下記の方で、ご利用者様の同意を得て算定します。

①利用者の身体的理由（体重が重いなど）により、一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、器物破損行為等が認められる場合

③その他利用者の状況から判断して、①または②に準ずると認められた場合

⑤ 看護体制強化加算：（Ⅰ)550 単位（Ⅱ）200 単位

予防看護体制強化加算 100 単位

本事業所が、医療ニーズの高い利用者（※）への訪問看護体制を強化する場合に算定します。

（Ⅰ）緊急時訪問看護加算が全体の 50%以上、特別管理加算が全体の 20%以上、ターミナルケア加算が 12 カ月で 5 名以上を受けている等

（Ⅱ）緊急時訪問看護加算が全体の 50%以上、特別管理加算が全体の 20%以上、ターミナルケア加算が 12 カ月で 1 名以上を受けている等

⑥ 看護・介護職員連携強化加算：250 単位

医師の指示のもと、痰の吸引等を実施する訪問介護事業所と連携して指導等を行った場合に算定します。

⑦ 夜間・早朝深夜加算

夜間または早朝・深夜に訪問看護を行った場合に上記の表のとおり加算

＜支給限度基準額に含まれない加算＞

- 緊急時訪問看護加算：600 単位

  24 時間連絡体制にあり、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に 1 月につき 1 回算定します。

- 特別管理加算：（Ⅰ）500 単位/（Ⅱ）250 単位

  （Ⅰ）在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理または在宅強心剤持続投与指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態。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、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態、真皮を超える褥瘡がある状態、点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められた状態

- サービス提供体制強化加算：（Ⅰ）6 単位/（Ⅱ）3 単位

  （Ⅰ）勤続年数 7 年以上の職員を 30%以上配置などの要件

  （Ⅱ）勤続年数 3 年以上の職員を 30%以上配置などの要件

- ターミナルケア加算：2500 単位

  死亡日および死亡前 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアを行った場合に死亡月に算定します。

訪問看護加算における同意書

当事業所はサービスの利用にあたり、利用者に対して料金表を交付の上、利用料と加算に関しての説明を行いました。

事業者　住 所　京都市南区吉祥院船戸町 37-3
法人名　株式会社ハイグランドケアセンターHARU
代表取締役　上田千春
事業所　所在地　京都市上京区西洞院通中立売下る菊屋町２５４-４
指定事業所名　訪問看護ステーション HARU 上京
事業所番号　2660290244

説明者・氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、重要事項説明書別紙（料金表）で下記について説明を受け、このサービスを利用することに同意します。

□緊急時訪問看護及び予防緊急時訪問看護加算（　有　・　無　）

□その他、料金表にある通りの状況の場合の加算

□交通費（　　）円/回

令和　　年　　月　　日

利用者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

家族　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
利用者との関係（　　）

（代筆）氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
利用者との関係（　　）

訪問看護加算における同意書

当事業所はサービスの利用にあたり、利用者に対して料金表を交付の上、利用料と加算に関しての説明を行いました。

事業者　住 所　京都市南区吉祥院船戸町 37-3
法人名　株式会社ハイグランドケアセンターHARU
代表取締役　上田千春
事業所　所在地　京都市上京区西洞院通中立売下る菊屋町２５４-４
指定事業所名　訪問看護ステーション HARU 上京
事業所番号　2660290244

説明者・氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は、重要事項説明書別紙（料金表）で下記について説明を受け、このサービスを利用することに同意します。

□緊急時訪問看護及び予防緊急時訪問看護加算（　有　・　無　）

□その他、料金表にある通りの状況の場合の加算

□交通費（　　）円/回

令和　　年　　月　　日

利用者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

家族　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
利用者との関係（　　）

（代筆）氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
利用者との関係（　　）