

## (予防) 訪問看護料金表

介護保険給付による料金表 (基本料金)

訪問看護リハビリステーションキュアの実

| 提供時間              | 利用者負担  |        |        |        |        |        |        |        |        |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                   | 営業時間内  |        |        | 早朝・夜間  |        |        | 深夜     |        |        |
|                   | 1割     | 2割     | 3割     | 1割     | 2割     | 3割     | 1割     | 2割     | 3割     |
| 20分未満             | ¥331   | ¥662   | ¥992   | ¥412   | ¥824   | ¥1,236 | ¥493   | ¥985   | ¥1,477 |
| 30分未満             | ¥489   | ¥978   | ¥1,467 | ¥610   | ¥1,220 | ¥1,830 | ¥731   | ¥1,462 | ¥2,193 |
| 30分以上<br>1時間未満    | ¥856   | ¥1,712 | ¥2,568 | ¥1,069 | ¥2,138 | ¥3,207 | ¥1,281 | ¥2,562 | ¥3,843 |
| 1時間以上<br>1時間30分未満 | ¥1,173 | ¥2,346 | ¥3,519 | ¥1,465 | ¥2,930 | ¥4,395 | ¥1,756 | ¥3,512 | ¥5,268 |

\* 基本料金にはサービス適用加算が含まれています。

\* 急性増悪とうにより、一時的に頻回の訪問看護を行う必要があると主治医から特別な指示があった場合医療保険の給付対象となります。(介護保険は算定しない。)

介護保険給付による加算料

| 項目                      | 利用者負担 |        |        | 算定単価 | 備考   |
|-------------------------|-------|--------|--------|------|--|
|                         | 1割    | 2割     | 3割     |      |  |
| サービス提供体制加算              | ¥7    | ¥13    | ¥20    | 回    | 看護師の総数のうち、勤続年数7年以上の職員が1名以上配置されている場合  |
| 長時間訪問看護加算               | ¥321  | ¥642   | ¥963   | 回    | 特別な管理が必要な利用者に対し、1時間30分を超えて訪問看護を行った場合   |
| 複数名訪問加算<br>看護師2名(30分未満) | ¥272  | ¥544   | ¥816   | 回    | 利用者の身体的理由により1人の看護等では看護が困難な場合や、暴力行為、著しい迷惑行為等があり、2人の看護問を行った場合等                         |
| 複数名訪問加算<br>看護師2名(30分以上) | ¥431  | ¥861   | ¥1,291 | 月    |  |
| 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)            | ¥642  | ¥1,284 | ¥1,926 | 月    | 24時間連絡体制にあって、緊急時の訪問を必要に応じて行う場合。かつ、緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われている場合     |
| 緊急時訪問看護加算(Ⅱ)            | ¥615  | ¥1,229 | ¥1,843 | 月    | 24時間連絡体制にあって、緊急時の訪問を必要に応じて行う場合   |
| 特別管理加算(Ⅰ)               | ¥535  | ¥1,070 | ¥1,605 | 月    | 特別な管理が必要な方に訪問看護を行った場合。在宅悪性腫瘍指導管理、在宅気管切開指導管理を受けている方。気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用の方。          |
| 特別管理加算(Ⅱ)               | ¥268  | ¥535   | ¥803   | 月    | 在宅酸素療法指導管理、在宅自己導尿指導管理等を受けている状態の方。人工肛門又は人工膀胱を設置している方。真皮を超える褥瘡の状態の方。点滴注射を週3日以上行う必要がある方 |