

1. 医療保険の料金表

＜医療保険での自己負担額計算の基本＞

（訪問看護基本療養費　＋　訪問看護管理療養費　＋　加算　）×　負担割合　＝　自己負担額
利用者が加入されている保険の負担金割合（１～３割）により算定されます。利用者ごとに負担割合は異なるため、医療保険証でご確認ください。また、変更時は必ずお知らせください。

◎基本報酬

同意	訪問看護　基本報酬		金額	負担割合		
			1 日につき	1 割	2 割	3 割
	訪問看護基本療養費（Ⅰ）	週 3 回まで*	5550 円	555 円	1110 円	1665 円
		週 4 回以降（NS のみ）	6550 円	655 円	1310 円	1965 円
	訪問看護基本療養費（Ⅱ） ※同一建物住居者（３人以上） に同一日訪問した場合	週 3 回まで*	4300 円	430 円	860 円	1290 円
		週 4 回以降（NS のみ）	5300 円	530 円	1060 円	1590 円
	訪問看護基本療養費（Ⅲ） ※外泊中の訪問	入院中 1 回	別表 7， 8 ***対象者は 2 回まで	8500 円	850 円	1700 円
		別表 7， 8 ***対象者は 2 回まで				
	訪問看護管理療養費	月の初日（月 1 回）				
		（　）一般	7710 円	771 円	1542 円	2313 円
		（○）機能強化型 1 **	13760 円	1376 円	2752 円	4128 円
		（　）機能強化型 2 **	10460 円	1046 円	2092 円	3138 円
		2 日目以降（1 日につき）	3010 円	301 円	602 円	903 円
	訪問看護物価対応料 1	月の初日	60 円	6 円	12 円	18 円
		月の 2 日目以降	20 円	2 円	4 円	6 円

- * 訪問看護基本療養費（Ⅰ・Ⅱ）の PT の 4 日目以降の訪問は週 3 日までと同額となります。
- ** 機能強化型Ⅰ（Ⅱ）：看護師常勤換算 7 名（5 名）以上、看護職員割合 6 割以上、24 時間対応体制あり、前年度看取り 20 件（15 名）以上、別表 7（重症利用者）月 10 名（7 名）以上、同一敷地内に居宅支援事業所あり、計画的支援、年 1 回以上の人材育成研修及び地域相談会の実績がある事業所が算定できる（R8.6 月以降は専門研修を受けた看護師の配置）
- *** 別表 7（特掲診療料の施設基準等「別表第 7」に掲げる疾患等の者）
- 末期の悪性腫瘍 多発性硬化症 重症筋無力症 スモン 筋萎縮性側索硬化症 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 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 脊髄性筋萎縮症 球脊髄性筋萎縮症 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 人工呼吸器を使用している状態
- *** 別表 8（特掲診療料の施設基準等「別表第 8」に掲げる疾患等の者）
- **** 特別管理加算（別表 8 に適応する利用者）
- Ⅰ（重度）：在宅悪性腫瘍等患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態にある者
- 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 在宅自己疼痛管理指導管理 在宅肺高血圧症患者指導管理、在宅難治性皮膚疾患処置指導管理、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者、真皮を超える褥瘡の状態にある者、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

同意	医療保険　加算一覧		金額	負担割合		
				1 割	2 割	3 割
	乳幼児・幼児加算	6 歳未満	1400 円/日	140 円	280 円	420 円
	夜間・早朝加算　※1 日 1 回まで	6～8 時、18～22 時	2100 円/回	210 円	420 円	630 円
	深夜加算　※1 日 1 回まで	22～6 時	4200 円/回	420 円	840 円	1260 円
	難病等複数回訪問加算	1 日 2 回	4500 円/日	450 円	900 円	1350 円
		1 日 3 回	8000 円/日	800 円	1600 円	2400 円
	長時間訪問看護加算（要件あり） ※週 1 回（別表 8 ***、特別指示） ※週 3 回（15 歳未満重症児かつ別表 8）	90 分以上の訪問	5200 円/日	520 円	1040 円	1560 円
	複数名訪問看護加算 ※同一建物 3 人目より減算あり	看護師、PT 等（週 1 回）	4500 円/日	450 円	900 円	1350 円
		看護補助員（週 3 回）	3000 円/日	300 円	600 円	900 円
	2 4 時間対応体制加算 ※電話相談 緊急時訪問体制	（イ）一定基準を満たす	6800 円/月	680 円	1360 円	2040 円
		（ロ）その他	6520 円/月	652 円	1304 円	1956 円
	特別管理加算****	（Ⅰ）重度	5000 円/月	500 円	1000 円	1500 円
		（Ⅱ）	2500 円/月	250 円	500 円	750 円
	緊急訪問看護加算	医師の指示による緊急訪問（1 日 1 回まで）	2650 円/回	265 円	530 円	795 円
	退院時共同指導加算 特別管理指導加算	退院施設との事前会議	8000 円/回	800 円	1600 円	2400 円
		特別な管理が有りの場合追加加算	2000 円/回	200 円	400 円	600 円
	退院支援指導加算 長時間退院支援指導	退院日の訪問	6000 円/日	600 円	1200 円	1800 円
		退院日訪問（90 分以上）	8400 円/日	840 円	1680 円	2520 円
	在宅患者連携指導加算 ※要介護要支援は対象外	医師薬剤師歯科医等への情報提供（月 2 回以上）	3000 円/月	300 円	600 円	900 円
	訪問看護医療情報連携加算	他医療機関と ICT 連携	1000 円/月	100 円	200 円	300 円
	在宅患者緊急時等 カンファレンス加算	通院困難な利用者の急変や診療方針の変更の会議（月 2 回まで）	2000 円	200 円	400 円	600 円
	訪問看護情報提供療養費 1	難病障害小児の方の保健所等へ情報提供	1500 円/月	150 円	300 円	450 円
	訪問看護情報提供療養費 3 （主治医以外の施設に入った場合）	入院入所時の情報提供	1500 円	150 円	300 円	450 円
	訪問看護 ターミナルケア療養費 （死亡前 14 日以内に 2 回以上の訪問また訪問後 24 時間以内に在宅以外で亡くなった場合）	1：在宅看取り	25000 円	2500 円	5000 円	7500 円
		2：特別養護老人ホームで看取り加算算定の場合	10000 円	1000 円	2000 円	3000 円
	訪問看護医療 DX 情報活用加算	電子資格確認による情報取得活用	50 円/月	5 円	10 円	15 円
	訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）	看護師等の賃金改善実施施設を評価	1830 円/月	183 円	366 円	549 円
	特別地域訪問看護加算	移動にかかる時間が 1 時間以上の場合	訪問看護基本療養費の 100 分の 50			

2. 介護保険 料金表

◎基本料金（各 1 回につき）（富山市： 1 単位＝10.21 円かけたものが 10 割の金額となります）

	請求表記	介護保険	利用者負担単位		
			1 割	2 割	3 割
訪問看護	訪問看護Ⅰ1	20 分未満	314 単位	628 単位	942 単位
	訪問看護Ⅰ2	30 分未満	471 単位	942 単位	1413 単位
	訪問看護Ⅰ3	30 分以上 1 時間未満	823 単位	1646 単位	2469 単位
	訪問看護Ⅰ4	1 時間以上 1 時間半未満	1128 単位	2256 単位	3384 単位
予防訪問看護	予防看護Ⅰ1	20 分未満	303 単位	606 単位	909 単位
	予防看護Ⅰ2	30 分未満	451 単位	902 単位	1353 単位
	予防看護Ⅰ3	30 分以上 1 時間未満	794 単位	1588 単位	2382 単位
	予防看護Ⅰ4	1 時間以上 1 時間半未満	1090 単位	2180 単位	3270 単位
定期巡回	定巡訪看	1 か月につき	2961 単位	5922 単位	8883 単位
	定巡訪看・介 5		3761 単位	7522 単位	11283 単位
	定巡訪看日割	月の途中利用、入院、ショート併用の場合、日割り計算	97 単位	194 単位	291 単位
	定巡訪看・介 5 ・日割		124 単位	248 単位	372 単位
リハビリ	訪問看護Ⅰ5	約 20 分	294 単位	588 単位	882 単位
	訪問看護Ⅰ5×2	約 40 分	588 単位	1176 単位	1764 単位
	訪問看護Ⅰ5(2 超)×3	約 60 分	795 単位	1590 単位	2385 単位

※訪問看護Ⅰ5 の予防はお受けしていません。
※訪問看護Ⅰ1 は別に週に 1 回以上かつ 20 分以上の訪問が行なわれていることが条件となっています。
※理学療法士の訪問には月 1 回以上看護師が訪問し状態観察をさせていただきます。

◎介護保険の加算の詳細・同意 *支給限度額対象外

同 意	加 算	単 位	内 容 ・ 要 件 等
	初 回 加 算	Ⅰ：退院日当日 350 単位 Ⅱ：翌日以降 300 単位	新規利用者、または過去 2 カ月間利用がない時、介護⇄予防移動の時に訪問看護計画書作成した場合
	特別管理加算（Ⅰ）＊ 特別管理加算（Ⅱ）＊	500 単位/月 250 単位/月	特別な管理を必要とする方に対してサービスの実施に 当たり計画的な管理を行う場合
	（Ⅰ）在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態 （Ⅱ）在宅自己腹膜灌 ^{かんりゅう} 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又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態 真皮を超える褥瘡の状態、点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められる状態		
	緊急時訪問看護加算＊	Ⅰ：600 単位/月	下記に加え、常時電話等相談に対応できる体制（看護師以外のスタッフが電話対応することがあるが、すぐに連絡を取る体制）にあり、看護業務管理体制の整備が行われている場合
		Ⅱ：574 単位/月	事業所が利用者の同意を得て、24時間連絡体制と必要に応じて緊急訪問を行う体制にある場合

	長時間訪問看護加算	300 単位/回	特別管理加算の要件を満たす利用者に対し、1 時間 30 分を超えて訪問看護を行った場合
	退院時共同指導加算	600 単位/回	病院等から退院退所の際、療養上必要な退院共同指導を行った場合
	看護体制強化加算（Ⅰ） ※予防なし	550 単位/月	訪問看護スタッフの 6 割以上が看護職員で構成され、過去 6 か月において緊急時対応体制が 50%以上、特別管理加算が 20%以上、年間ターミナル加算が 5 人以上の実績がある場合
	看護体制強化加算（Ⅱ） ※予防なし	200 単位/月	訪問看護スタッフの 6 割以上が看護職員で構成され、過去 6 か月において緊急時対応体制が 50%以上、特別管理加算が 20%以上、年間ターミナル加算が 1 人以上の実績がある場合
	サービス体制強化加算（Ⅰ）＊	Ⅰ(指定)6 単位/回 Ⅱ(巡回)50 単位/月	看護師ごとに研修計画作成し予定又は実施、情報交換サービス提供のための定期的な会議の実施、定期的な健康診断の実施、看護師勤続 7 年以上のものが 30%以上
	サービス体制強化加算（Ⅱ）＊	Ⅰ(指定)3 単位/回 Ⅱ(巡回)25 単位/月	看護師ごとに研修計画作成し予定又は実施、情報交換サービス提供のための定期的な会議の実施、定期的な健康診断の実施、看護師勤続 3 年以上のものが 30%以上
	複数名訪問看護加算（Ⅰ）	Ⅰ：30 分未満+254 単位 Ⅱ：30 分以上+402 単位	複数の看護師や理学療法士等と同行訪問した際に算定
	複数名訪問看護加算（Ⅱ）	Ⅰ：30 分未満+201 単位 Ⅱ：30 分以上+317 単位	看護師と介護補助員が同時に訪問した際に算定
	ターミナルケア加算＊	2500 単位 /死亡月	在宅看取りとなった利用者に死亡日前 14 日間に 2 日以上ターミナルケアを実施した場合（ターミナルケア後 24 時間以内に自宅外で死亡された場合も含む）
	夜 間 ・ 早 朝 加 算	基本単価の 25%	夜間（午後 6 時～午後 10 時）、早朝（6 時～8 時）に訪問した場合
	深 夜 加 算	基本単価の 50%	深夜（22 時～6 時）に訪問した場合
	看護・介護職員連携強化加算	250 単位/月	痰の吸引等を行う為に登録訪問介護事業所と連携し、円滑にケアを実施するための支援を行った場合
	介護職員等处遇改善加算	総単位数の 1.8%	介護職員等处遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に加算率を乗じる。加算率はサービス毎の常勤換算の職員数に基づき設定

上記内容について、利用者に説明を行いました。 年 月 日

事業者	所 在 地	富山市柳町 1 丁目 2-18
	事 業 所 名	富山医療生活協同組合 在宅福祉総合センターきずな 訪問看護ステーション
	説 明 者 氏 名	管理者 西野 友香里

上記内容の説明を事業者から受け、内容に同意します。

利用者	住 所	
	氏 名	

署名を代行した場合：代行者（ _____：続柄 _____）

代理人	住 所	
	氏 名	