

光風会訪問看護ステーション

令和3年.4.1～

(単位:円)

訪問看護利用料(介護保険)

		看護 師			理 学 療 法 士	
		30分未満	～1時間未満	～1.5時間未満	1回(20分)	2回(40分)
基 本 料	要支援1・2	459	809	1,110	289	578
	要介護1～5	480	838	1,149	299	598
夜間早朝の訪問は25%、深夜の訪問は50%加算となります。						
理学療法士の訪問は1回20分です。1日で3回の訪問は808円となり、週間に6回(120分)が限度となります。						
加 算 項 目	複数名訪問加算(Ⅰ)30分未満	259	同時に看護師等と訪問看護を行う場合			
	複数名訪問加算(Ⅰ)30分以上	410				
	複数名訪問加算(Ⅱ)30分未満	205	同時に看護補助者と訪問看護を行う場合			
	複数名訪問加算(Ⅱ)30分以上	324				
	長時間訪問看護加算	306	特別な管理(*1)(*2)を必要とする利用者に対して、訪問時間が1時間30分を超えた場合			
	緊急時訪問看護加算	月 586	24時間連絡でき、緊急時の訪問を必要に応じて行う体制にある場合			
	特別管理加算(Ⅰ)	月 511	併 算 不 可	特別な管理(*1)を要する利用者に対し計画的な管理を行った場合		
	特別管理加算(Ⅱ)	月 255		特別な管理(*2)を要する利用者に対し計画的な管理を行った場合		
	ターミナルケア加算	2,042	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行った場合(予防を除く)			
	初回加算	月 306	併 算 不 可	新規利用者に対し、訪問看護計画書を作成し訪問看護を提供した場合		
	退院時共同指導加算	1回 限 613		医療機関からの退院に備え主治医等と連携して在宅生活における指導等を行った場合 (特別な管理を必要とする利用者については2回)		
	看護・介護職員連携強化加算(要介護)	月 255	訪問介護と連携し、痰の吸引等で訪問介護員に対し支援等を行う場合			
	看護体制強化加算(Ⅱ)(要介護)	月 204	併 算 不 可	前6月間において、特別な管理加算の割合が20%以上、緊急時訪問看護加算の割合が50%以上、看護職員の割合が60%以上、前12月間にターミナルケア加算1人以上		
	看護体制強化加算(要支援)	月 102		前6月間において、特別な管理加算の割合が20%以上、緊急時訪問看護加算の割合が50%以上、看護職員の割合が60%以上		
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	6	研修等を実施しており、かつ7年以上の勤続年数がある者が30%以上配置されている事業所				
感染症特例評価	R3 9月 迄0.1%	基本料金に新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として0.1%を乗じた額				

*1 在宅悪性腫瘍等患者指導管理もしくは、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態または、気管カニューレもしくは、留置カテーテルを使用している状態

*2 在宅自己腹膜灌流指導管理・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・在宅自己疼痛指導管理・人工肛門又は人工膀胱を設置している状態・真皮を越える褥瘡の状態・点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態等

* 上記料金には、富山市の地域単価10.21を乗じて算出しています。円未満の端数の関係で、請求額に多少の誤差が生じます。

* 中山間地と定められる地域にお住いの方に、当事業所の通常の事業実施範囲を越えてサービスを提供した場合、基本料金に5%加算されます。

* 要介護状態区分に応じた支給限度額を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額利用者の負担となります。

* 表記料金は負担割合が1割の場合です。2割や3割の方はそれぞれ2倍・3倍となります。

介護サービスを利用した額の合計が利用者負担の上限を超えた場合、申請により超えた額が「高額介護サービス費」として支給されます。介護保険と医療保険の負担額の総額が限度額を超えた場合、「高額医療合算介護サービス費」が支給されます。

【加算利用申し込み】

◎その他の利用料

死後の処置料 : 3,500円

医療材料費等 : 実費負担

緊急時訪問看護加算	印
特別管理加算(Ⅰ)	印
特別管理加算(Ⅱ)	印