光風会訪問看護ステーション

令和7年4月1日～

訪問看護利用料(介護保険)

(単位:円)

		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)
基本料金	要支援1･2	460	811	1,113	290	580
	要介護1～5	481	840	1,152	300	600
	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。要介護で1日3回の場合は810円となり、週に6回(120分)が限度となります。					
	理学療法士の訪問について、前年度の理学療法士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えた場合、1回につき8単位減算となります。					

	加算項目	単位	料金		内容
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(Ⅰ)	月	613		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、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 ※枠外加算
	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 ※枠外加算
	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 ※枠外加算
	専門管理加算	月	255		専門の研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合
	口腔連携強化加算	月	51		口腔の健康状態の評価を実施、歯科医療機関および介護支援専門員に情報提供した場合
	ターミナルケア加算		2,553		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) ※枠外加算
	初回加算(Ⅰ)	月	357	併算不可	新規利用者に対し、訪問看護計画書を作成し退院日に訪問看護を提供した場合
	初回加算(Ⅱ)	月	306		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回可)
	看護･介護職員連携強化加算		255		訪問介護員等が実施する特定行為業務(喀痰吸引･経管栄養)を円滑に行うために、看護職員が支援を行った場合
	看護体制強化加算(Ⅰ)(要介護)	月	562	併算不可	前6月間において、特別管理加算の割合が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5人以上
	看護体制強化加算(Ⅱ)(要介護)	月	204		前6月間において、特別管理加算の割合が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		研修等を実施し会議を定期的に開催、すべての、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※枠外加算

*1　在宅麻薬等注射指導管理、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。※枠外加算

＊　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。

◎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

【加算利用申し込み】

緊急時訪問看護加算	
特別管理加算(Ⅰ)	
特別管理加算(Ⅱ)	