

訪問看護ステーション Gift ご利用料金表 (介護保険)



法定代理受領の場合は下記金額の1割、2割又は3割。
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

◎ 基本料金

※その他の加算については裏面をご参照ください

指定訪問看護 (訪問時間) 要介護1~5	サービス内容	(単位数)	ご利用者様負担額				
			10割	1割負担	2割負担	3割負担	
保健師・看護師による 訪問看護の場合	20分未満 ※1	訪問看護 I 1	313	¥3,568	¥357	¥714	¥1,071
	30分未満	訪問看護 I 2	470	¥5,358	¥536	¥1,072	¥1,608
	30分以上60分未満	訪問看護 I 3	821	¥9,359	¥936	¥1,872	¥2,808
	60分以上90分未満	訪問看護 I 4	1,125	¥12,825	¥1,283	¥2,565	¥3,848
	90分を超える訪問(長時間訪問看護加算対象外の時)30分毎			¥5,000			
指定介護予防訪問看護 (訪問時間) 要支援1又は2	サービス内容	(単位数)	ご利用者様負担額				
			10割	1割負担	2割負担	3割負担	
保健師・看護師による 訪問看護の場合	20分未満 ※1	予防訪問看護 I 1	302	¥3,442	¥345	¥689	¥1,033
	30分未満	予防訪問看護 I 2	450	¥5,130	¥513	¥1,026	¥1,539
	30分以上60分未満	予防訪問看護 I 3	792	¥9,028	¥903	¥1,806	¥2,709
	60分以上90分未満	予防訪問看護 I 4	1,087	¥12,391	¥1,240	¥2,479	¥3,718
	90分を超える訪問(長時間訪問看護加算対象外の時)30分毎			¥5,000			

※1 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分以上の定期的な訪問看護が行われている場合に可能

注 同一敷地内建物等に対する減算に該当する場合

上記単位数の10%減

注 1月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物に居住する利用者に対して行う場合

上記単位数の10%減

注 1月当たりの利用者が同一の建物に50人以上居住する建物に居住する利用者に対して行う場合

上記単位数の15%減

注 准看護師が指定訪問看護を行った場合

上記単位数の10%減

◎ 早朝・夜間・深夜加算料金

早朝 (午前6時~午前8時)	上記料金に対して25%加算されます
夜間 (午後6時~午後10時)	
深夜 (午後10時~午前6時)	上記料金に対して50%加算されます

◎ 介護保険外自己負担額

ワンコインサービス (要契約) ※2	通常のサービス時間の前または後に行う軽微な家事その他の援助 (身体介護・看護業務以外で利用者への支援に限ります)	最長10分 1回につき¥500	
交通費	通常のサービス実施地域を超えて訪問看護を行う場合	公共交通機関を利用	運賃の実費
		車・バイクを利用	駐車にかかる実費
キャンセル料金 ※3	サービス開始予定1時間前までにご連絡いただいた場合は無料 無断キャンセル及びサービス開始予定1時間前以降のご連絡は有料	1回につき¥3,000	
死後の処置料		¥20,000	
衛生材料	保険適用外および利用者本人に係るものに限る	商品代金+送料	実費

※2 ワンコインサービスの利用は、週に1回及び30分以上の定期的な訪問看護が行われている場合にのみご契約が可能です。

(例:ゴミ出し、簡単な調理や後片付け・掃除・洗濯・洗濯物の取り込み、電球の交換、書類の整理、処方箋の提出、薬の代理受領、見守り、安否確認、ネット通販代行等)

※3 天災や悪天候、当事業所の都合によるもの、利用者及びご家族等の急な入院・入退所等についてはキャンセル料金は頂けません。

◎ その他の加算

サービス内容		対象となる事項・状態	(単位数)	ご利用者様負担額			
				10割	1割負担	2割負担	3割負担
複数名訪問加算(Ⅰ)	30分未満 1回につき	同時に二人の看護師が一人の利用者に対し訪問看護を行う場合(要同意)	+254	¥2,895	¥290	¥579	¥869
	30分以上 1回につき		+402	¥4,582	¥459	¥917	¥1,375
複数名訪問加算(Ⅱ)	30分未満 1回につき	同時に看護師と看護補助者が一人の利用者に対し訪問看護を行う場合(要同意)	+201	¥2,291	¥230	¥459	¥688
	30分以上 1回につき		+317	¥3,613	¥362	¥723	¥1,084
長時間訪問看護加算	1回につき	特別管理加算対象者に対して90分以上訪問看護を提供した場合	+300	¥3,420	¥342	¥684	¥1,026
緊急時訪問看護加算 ※4	1月につき	ご契約の方は24時間対応可能(要契約)	+574	¥6,543	¥655	¥1,309	¥1,963
特別管理加算(Ⅰ) ※4	1月につき	在宅悪性腫瘍患者指導管理・気管切開患者指導管理等を受けている方、気管カニューレ・留置カテーテル等を使用している方	+500	¥5,700	¥570	¥1,140	¥1,710
特別管理加算(Ⅱ) ※4	1月につき	在宅酸素利用・人工肛門や人工膀胱がある方、カテーテル等を使用している方	+250	¥2,850	¥285	¥570	¥855
ターミナルケア加算 (要介護1～5に適用) ※4	死亡月につき	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	+2,000	¥22,800	¥2,280	¥4,560	¥6,840
初回加算	1月につき	新規に訪問看護計画を作成し、訪問看護を提供した場合	+300	¥3,420	¥342	¥684	¥1,026
退院時共同指導加算	1回につき	入院中・入所中の利用者に対し、退院・退所にあたって療養上必要な指導を行った場合	+600	¥6,840	¥684	¥1,368	¥2,052
看護・介護職員連携強化加算	1回につき	医師の指示のもと、痰吸引等を実施する登録特定行為事業者の介護員等に指導を行った場合	+250	¥2,850	¥285	¥570	¥855
看護体制強化加算Ⅰ	1月につき	訪問看護・介護予防訪問看護において、高度な医療を望む利用者に対する訪問看護体制を整え、提供した場合	+550	¥6,270	¥627	¥1,254	¥1,881
看護体制強化加算Ⅱ			+200	¥2,280	¥228	¥456	¥684
〈介護予防〉 看護体制強化加算			+100	¥1,140	¥114	¥228	¥342

注 計画外の緊急訪問を行った場合は所要時間に応じた所定単位を算定します。

※4 緊急時訪問看護加算・特別管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)・ターミナルケア加算は、区分支給限度基準額の算定対象外となります。

法定代理受領の場合の利用料計算	
所定単位数 × 地域単価(11.4) = 利用料A (1円未満の端数処理) 利用者負担が1割の場合、9割を保険者に請求します 利用料A × 0.9 = 保険請求額B (1円未満の端数処理)	
$\text{利用料A} - \text{保険請求額B} = \text{利用者負担額}$	
例) 看護師による訪問看護Ⅰ3(30分から60分未満)を利用した場合の1回の料金	
1割負担の方	利用料A 821単位 × 11.4 = 9359.4 ≒ 9359円 保険請求B 9359円 × 0.9 = 8423.1 ≒ 8423円 9359円 - 8423円 = 936円
3割負担の方	利用料A 821単位 × 11.4 = 9359.4 ≒ 9359円 保険請求B 9359円 × 0.7 = 6551.3 ≒ 6551円 9359円 - 6551円 = 2808円