

2024年6月改定

＜要介護のご利用者様＞ 1割または所得によって、2割、3割の負担となります。

## 〈基本利用料金明細〉

サービス項目	費用額	利用者負担額		
	10割	1割	2割	3割
訪問看護Ⅰ 1 (20分未満)	3,140円	314円	628円	942円
訪問看護Ⅰ 2 (30分未満)	4,710円	471円	942円	1,413円
訪問看護Ⅰ 3 (30分以上 60分未満)	8,230円	823円	1,646円	2,469円
訪問看護Ⅰ 4 (60分以上 90分未満)	11,280円	1,128円	2,256円	3,384円

＜要支援のご利用者様＞ 1割または所得によって、2割、3割の負担となります。

## 〈基本利用料金明細〉

サービス項目	費用額/回	利用者負担額/回		
	10割	1割	2割	3割
訪問看護Ⅰ 1 (20分未満)	3,030円	303円	606円	1,818円
訪問看護Ⅰ 2 (30分未満)	4,510円	451円	902円	2,706円
訪問看護Ⅰ 3 (30分以上 60分未満)	7,940円	794円	1,588円	4,764円
訪問看護Ⅰ 4 (60分以上 90分未満)	10,900円	1,090円	2,180円	6,540円

## 〈ご利用者様の状態・ニーズに応じた利用料金〉

サービス項目	費用額	利用者負担額		
	10割	1割	2割	3割
初回加算Ⅰ(退院日)	3,500円	350円	700円	2,100円
初回加算Ⅱ(退院日外)	3,000円	300円	600円	1,800円
緊急時(介護予防)訪問看護加算	6,000円/月	600円	1,200円	3,600円
特別管理加算Ⅰ	5,000円/月	500円	1,000円	3,000円
特別管理加算Ⅱ	2,500円/月	250円	500円	1,500円
専門管理加算(緩和ケア)	2,500円/月	250円	500円	1,500円
長時間(介護予防)訪問看護加算 ※特別管理加算対象者	3,000円/回	300円	600円	1,800円
複数名訪問加算Ⅰ 30分未満	2,540円/回	254円	508円	1,524円
複数名訪問加算Ⅰ 30分以上	4,020円/回	402円	804円	2,412円
複数名訪問加算Ⅱ 30分未満	2,010円/回	201円	402円	1,206円
複数名訪問加算Ⅱ 30分以上	3,170円/回	317円	634円	1,902円
退院時共同指導加算	6,000円/回	600円	1,200円	3,600円
ターミナルケア加算 ※訪問看護のみ	25,000円	2,500円	5,000円	15,000円
早朝加算(6時～8時)・夜間加算(18時～22時)		基本利用料金の25%を加算		
深夜加算(22時～6時)		基本利用料金の50%を加算		

## 〈その他 保険適応外の料金〉

項目	費用
文書 複写料金 白黒/カラー 1枚あたり	15円/50円
エンゼルケア 料金 通常ケア/チンカラーを使用した場合/高度な処置が必要な場合	5,000円/10,000円/15,000円
通常の事業の実施地域を超えたところからの交通費	20円/km×往復
キャンセル料※2	ご利用サービスの実費の50%

※2 ご連絡なく、従業員ご自宅到着時に発生するキャンセルがご請求の対象となります。

ただし、ただし、急な病状の悪化や予期せぬ事情でキャンセルになる場合には、この限りではありません。

令和 年 月 日

私は、訪問看護利用に関する説明を受けました。

- その上で上記の内容で訪問看護を受けます。
- その上で今回は、訪問看護を受けません。

## 〈緊急時訪問看護加算について〉

- 緊急時訪問看護加算の説明を受け、納得の上サービスを受けます。
- 緊急時訪問看護加算の説明を受け、サービスは利用しません。

ご利用者氏名【 】

代理人氏名【 】 続柄【 】

項目	説明	算定要件
初回加算	訪問看護ステーション等が新規の訪問看護計画書を作成することを評価する加算です。 対象となる利用者の要介護（支援）度によって、訪問看護と介護予防訪問看護での初回加算があります。	新たに訪問看護計画書を作成した利用者に対して、訪問看護を行うこと ・新規の利用者 ・過去2月間利用がなく、新たに訪問看護計画書を作成する利用者 ・要支援から要介護への区分変更の利用者
緊急時（介護予防）訪問看護加算	中重度の要介護者の在宅生活を支えるために、24時間365日、緊急の連絡や緊急の相談、緊急時の訪問依頼等に対応する体制を構築していることを評価する加算です。	・利用者やその家族からの相談や連絡に24時間対応することができる体制であること ・計画していた訪問以外の緊急時の訪問ができる体制であること ・保険者または松山市に届け出ていること ・利用者やその家族に緊急時訪問看護加算の算定について書面で説明し、同意を得ていること
特別管理加算Ⅰ	訪問看護ステーション等が、特別な管理を必要とする利用者に対して計画的な管理を行うことで算定できる加算です。 以下のいずれかに該当する利用者 ・在宅悪性腫瘍等患者指導管理 ・在宅気管切開患者指導管理 ・気管カニューレの使用 ・留置カテーテルの使用	・対象の利用者について訪問看護の実施に関する計画的な管理を行っていること ・利用者や居宅介護支援事業所が訪問看護事業所を選定する上で必要な情報として届出していること ・訪問の際、利用者の症状が重篤だった場合、速やかに医師による診療を受けることができるように支援すること ・「真皮を越える褥瘡」の利用者には、1週間に1回以上、褥瘡の状態の観察・アセスメント・評価を行い、褥瘡の発生部位と実施したケアを訪問看護記録書に記録すること ・「週3日以上点滴注射」の利用者には、点滴注射が終了した場合、その他必要な場合、主治医に速やかに利用者の状態を報告し、点滴注射の実施内容を訪問看護記録書に記録すること
特別管理加算Ⅱ	訪問看護ステーション等が、特別な管理を必要とする利用者に対して計画的な管理を行うことで算定できる加算です。 以下のいずれかに該当する利用者 ・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 ・人工肛門、人工膀胱の設置 ・真皮を越える褥瘡 ・週3日以上点滴注射	・所要時間1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後に、引き続き指定訪問看護を行い、所要時間を通算した時間が1時間30分を超えていること
長時間（介護予防）訪問看護加算 ※特別管理加算対象者	特別な管理を必要とする利用者に対して、1時間30分を超えて訪問看護を提供することで算定できる加算です。 特別管理加算Ⅰ・Ⅱに該当する利用者が対象	・所要時間1時間以上1時間30分未満の指定訪問看護を行った後に、引き続き指定訪問看護を行い、所要時間を通算した時間が1時間30分を超えていること
複数名訪問加算Ⅰ	1人で看護を行うことが困難な利用者に対して、看護師等が2名または看護師1名と看護補助者1名で訪問看護を行うことを評価する加算です。	・利用者やその家族から複数名で訪問を行うことの同意を得ていること ・同時に2人の看護師等による訪問であること
複数名訪問加算Ⅱ	以下のいずれかに該当する利用者 ・身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる ・暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる ・その他利用者の状況等から判断して、上記に準ずると認められる	・利用者やその家族から複数名で訪問を行うことの同意を得ていること ・同時に1人の看護師等と1人の看護補助者による訪問であること
退院時共同指導加算	訪問看護ステーション等が、病院等から退院・退所する利用者に対して、入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで算定できる加算です。 対象となる利用者の要介護（支援）度によって、訪問看護と介護予防訪問看護での退院時共同指導加算があります。	・病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院から退院・退所する利用者やその看護にあたる者に対して、病院等の主治医、その他従業者と共同して在宅での療養上の指導を行うこと ・退院時共同指導の内容を文書によって提供すること ・退院・退所後に訪問看護を行うこと ・退院時共同指導の内容を訪問看護記録書に記録すること
ターミナルケア加算	訪問看護ステーション等がターミナルケアを行う体制を構築していることと実際にターミナルケアを実施することで算定できる加算です。	・24時間連絡できる体制を確保し、必要に応じて訪問できる体制を整備していること ・体制の届出を行っていること ・主治医との連携の下に、ターミナルケアに係る計画、支援体制について利用者とその家族に説明し、同意を得てターミナルケアを行っていること ・死亡日、死亡日前14日以内に2日（※特定の利用者については1日）以上ターミナルケアを行っていること ・ターミナルケアの提供について必要な事項が適切に記録されていること
専門管理加算	医療ニーズの高い利用者が増える中、適切かつ質の高い訪問看護を提供する観点から、専門性の高い看護師が計画的な管理を行うことを評価する加算です。	・悪性腫瘍の鎮痛療法または化学療法を行っている利用者 ・真皮を越える褥瘡の状態にある利用者 ・人工肛門又は人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者