**料金表（介護保険）**

**●基本利用料金（要介護1～要介護5）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **サービス所要時間** | **単位数** | **単位数×地域区分（2級地）** | **1割負担** | **2割負担** | **３割負担** |
| **20分未満** | **313** | **313単位×11.12＝3,480円** | **348円** | **696円** | **1,044円** |
| **30分未満** | **470** | **470単位×11.12＝5,226円** | **523円** | **1,046円** | **1,568円** |
| **30分以上1時間未満** | **821** | **821単位×11.12＝9,129円** | **913円** | **1,826円** | **2,738円** |
| **1時間以上1時間30分未満** | **1125** | **1125単位×11.12＝12,510円** | **1,251円** | **2,502円** | **3,753円** |

**●基本利用料金（要支援1～要支援2）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **サービス所要時間** | **単位数** | **単位数×地域区分（2級地）** | **1割負担** | **2割負担** | **３割負担** |
| **20分未満** | **302** | **302単位×11.12＝3,358円** | **336円** | **672円** | **1,008円** |
| **30分未満** | **450** | **450単位×11.12＝5,004円** | **501円** | **1,001円** | **1,502円** |
| **30分以上1時間未満** | **792** | **792単位×11.12＝8,807円** | **881円** | **1,762円** | **2,643円** |
| **1時間以上1時間30分未満** | **1087** | **1087単位×11.12＝12,087円** | **1,209円** | **2,418円** | **3,627円** |

※20分未満の算定は、「週1回以上20分以上の訪問看護を実施していること」が要件

(地域区分による1単位の単価　－　大阪市2級地11.12円)

**●サービスの加算料金**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **加算名称** | **介護報酬額** | **利用者負担額** | | | **算定回数等** |
| **１割** | **２割** | **３割** |
| 緊急時訪問看護加算  (訪問看護ステーション)  **（574単位）** | **6,382 円** | **639 円** | **1,277円** | **1,915円** | **1月につき** |
| 初回加算  **（300単位）** | **3,336円** | **334 円** | **668 円** | **1,001円** | **初回のみ、1回につき** |
| 夜間加算（18時～２２時） | **所定単位数の２５％**  **加算** |  |  |  | **1回につき** |
| 早朝加算（６時～８時） | **所定単位数の２５％**  **加算** |  |  |  | **1回につき** |
| 深夜加算（２２時～６時） | **所定単位数の５０％**  **加算** |  |  |  | **1回につき** |
| 退院時共同指導加算  **（600単位）** | **6,672円** | **668 円** | **1,335円** | **2,002円** | **1回につき** |
| 特別管理加算（Ⅰ）  （500単位） | **5,560円** | **556円** | **1,112円** | **1,668円** | **１月につき** |
| 特別管理加算（Ⅱ）  （250単位） | **2,780円** | **278円** | **556円** | **834円** | **１月につき** |
| ターミナルケア加算  **（2000単位）** | **22,240円** | **2,224円** | **4,448円** | **6,672円** | **死亡月に1回** |
| 看護・介護職員連携強化加算  **（250単位）** | **2,780円** | **278 円** | **556 円** | **834 円** | **1月につき** |
| 看護体制強化加算（Ⅰ）  **（550単位）** | **6,116円** | **612 円** | **1,224円** | **1,835円** | **1月につき** |
| 看護体制強化加算（Ⅱ）  **（200単位）** | **2,224円** | **223 円** | **445円** | **668 円** | **1月につき** |
| 複数名訪問看護加算(Ⅰ)  **（２５４単位）(４０２単位)** | **2,824円** | **283 円** | **565 円** | **848 円** | **1回につき(30分未満)** |
| **4,470円** | **447 円** | **894 円** | **1,341円** | **1回につき(30分以上)** |
| 複数名訪問看護加算(Ⅱ)  **（２０１単位）（３１７単位）** | **2,235円** | **224 円** | **447 円** | **671 円** | **1回につき(30分未満)** |
| **3,525円** | **353 円** | **705 円** | **1,058円** | **1回につき(30分以上)** |
| 長時間訪問看護加算  **（300単位）** | **3,336円** | **334 円** | **668 円** | **1,001円** | **1回につき** |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)  〈訪問看護ステーション〉**（６単位）** | **66 円** | **7 円** | **14 円** | **20 円** | **1回につき** |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ)  〈訪問看護ステーション〉**（３単位）** | **33 円** | **4 円** | **7 円** | **10 円** | **1回につき** |

* + 緊急時訪問看護加算は、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある旨を説明し、同意を得た場合に加算します。
  + 初回加算は新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護を提供した場合に加算します。なお、退院時共同指導加算を算定する場合は算定しません。
  + 退院時共同指導加算は入院若しくは入所中の者に対し、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算します。なお、初回加算を算定する場合は算定しません。
  + 特別管理加算は、指定訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者(別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。)に対して、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

なお、特別管理加算(Ⅰ)は①に、特別管理加算(Ⅱ)は②～⑤に該当する状態の利用者に対して

訪問看護を行った場合に加算します。

* + 1. 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若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
    3. 人工肛門又は人工膀胱を造設いる状態
    4. 真皮を超える褥瘡の状態
    5. 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
  + ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に加算します。

厚生労働大臣が定める状態あるもの

イ　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(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。)をいう。）、他系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。)、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、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態

ロ　急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

* + 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。
  + 複数名訪問看護加算Ⅰは、2人の看護師等(両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する。)が同時に訪問看護を行う場合(利用者の身体的理由により１人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等)に加算し、複数名訪問看護加算Ⅱは、看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行う場合に加算します。
  + 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費(1時間以上１時間30分未満)に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた１時間30分を超過する部分の利用料は徴収しません。
  + サービス提供体制強化加算及び看護体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして大阪市に届け出た訪問看護事業所が、利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。
  + 主治の医師(介護老人保健施設の医師を除く)から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、医療保険による提供となります。

**サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画の見直しを行います。**

利用料金表（医療保険）

**訪問看護基本療養費（１）**〈保健師・助産師・看護師の場合〉

※厚生労働大臣が定める疾患および急性増悪期の特別訪問看護指示書による訪問の場合に週4日目以降の料金が算定されます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 週3日目まで | 5,550円 | 555円 | 1,110円 | 1,665円 |
| 週4日目以降 | 6,550円 | 655円 | 1,310円 | 1,965円 |

**訪問看護基本療養費（II）**〈保健師・助産師・看護師の場合〉

※同一建物居住者利用者について算定されます。

同一建物居住者で同一日2人までの訪問は(Ⅰ)と同じ算定。3人以上は以下で算定されます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 週3日目まで | 2,780円 | 278円 | 556円 | 834円 |
| 週4日目以降 | 3,280円 | 328円 | 656円 | 984円 |

**訪問看護基本療養費（III）**

※在宅療養に備えて一時的に外泊している方に対して、訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づき入院中1回（厚生労働大臣が定める疾患などは2回）の訪問に限ります。

退院に向けての練習（外泊時）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 1回 | 8,500円 | 850円 | 1,700円 | 2,550円 |

**訪問看護管理療養費**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 月の初日 | 7,440円 | 744円 | 1,488円 | 2,232円 |
| 月の2回目以降（1日につき） | 3,000円 | 300円 | 600円 | 900円 |

**24時間対応体制加算**

※複数訪問事業所介入の場合は1つのステーションのみ、算定されます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 月に1回限り | 6,400円 | 640円 | 1,280円 | 1,920円 |

**緊急訪問看護加算**

※利用者やその家族の求めに応じて、主治の医師が訪問看護ステーションに対して行った指示を受けて計画外の訪問を行った場合に算定されます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 1日につき1回限り | 2,650円 | 265円 | 530円 | 795円 |

**難病等複数回訪問看護加算**

※厚生労働大臣が定める疾病（P４参照）および急性増悪期の特別訪問看護指示書による訪問で複数回訪問した場合に算定されます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 1日2回訪問した場合に加算 | 4,500円 | 450円 | 900円 | 1,350円 |
| 1日3回以上訪問した場合に加算 | 8,000円 | 800円 | 1,600円 | 2,400円 |

注）同一建物居住者で同一日3人以上の複数訪問した場合は上記加算額が変更(減額)されます。

**複数名訪問看護加算**

※利用者やその家族に同意を得て看護師などが複数名で訪問した場合に算定されます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 看護師２名　（週に１回限り） | 4,300円 | 430円 | 860円 | 1,290円 |

注）末期の悪性腫瘍など厚生労働大臣が定める疾病（P４参照）・特別訪問看護指示書中・特別な管理を必要とする者、暴力行為や著しい迷惑行為、器物破損行為が認められる者が対象

注）同一建物居住者で同一日3人以上の複数訪問した場合は上記加算額が変更(減額)されます。

**夜間・早朝・深夜加算**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 夜間（18時〜22時）・早朝（6時〜8時）　　訪問看護加算 | 2,100円 | 210円 | 420円 | 630円 |
| 深夜訪問看護加算（22時〜翌6時） | 4,200円 | 420円 | 840円 | 1,260円 |

**長時間訪問看護加算**

※特別訪問看護指示書の期間にある対象者または特別管理加算対象者で訪問時間が90分を超える場合に算定されます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 週に1回まで | 5,200円 | 520円 | 1,040円 | 1,560円 |

**特別管理加算**

※利用者の状態に応じて計画的な管理を行った場合に算定されます**。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **利用者の状態** | 月1回限り | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 在宅悪性腫瘍患者指導管理 |  |  |  |  |
| 在宅気管切開患者指導管理 |  |  |  |  |
| 気管カニューレを使用している状態にある利用者 | 5,000円 | 500円 | 1,000円 | 1,500円 |
| 留意カテーテルを使用している状態にある利用者 |  |  |  |  |
| 在宅自己腹膜還流指導管理 |  |  |  |  |
| 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 | 2,500円 | 250円 | 500円 | 750円 |
| 在宅持続腸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 |  |  |  |  |
| 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある利用者 |  |  |  |  |
| 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している利用者 |  |  |  |  |
| 真皮を超える褥瘡 |  |  |  |  |

**退院時共同指導加算**

※入院先（介護老人保健施設に入所も含む）の医師や看護師と共同で、退院後の在宅療養についての指導を行い、その内容を文章で提出した場合に算定されます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 1回限り  厚生労大臣の定める状態、特別管理加算対象者は2回 | 8,000円 | 800円 | 1,600円 | 2,400円 |

**退院支援指導加算**

※厚生労働大臣が定める疾病などの利用者や重傷者管理加算の対象となる利用者に対し、退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定されます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 退院日のみ | 6,000円 | 600円 | 1,200円 | 1,800円 |

**在宅患者連携指導加算**

※利用者の同意を得て、訪問診療・歯科訪問診療・訪問薬剤管理を行う保険医療機関または保険薬局と月2回以上文書等により情報共有を行い、共有された情報をもとに療養上必要な指導を行った場合に算定されます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 月に1回限り（1つのステーションのみ） | 3,000円 | 300円 | 600円 | 900円 |

**在宅患者緊急時等カンファレンス加算**

※利用者状態の急変や診療方針の変更などに伴い、関係する保険医療機関などがカンファレンスに参加して共同利用者や家族に対し指導を行った場合に算定されます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 月に2回限り（1つのステーションのみ） | 2,000円 | 200円 | 400円 | 450円 |

**訪問看護ターミナル療養費**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ⅰ在宅の場合** | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 月に1回限り（1つのステーションのみ） | 25,000円 | 2,500円 | 5,000円 | 7,500円 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ⅱ特別養護老人ホーム等の場合** | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 月に1回限り（1つのステーションのみ） | 10,000円 | 1,000円 | 2,000円 | 3,000円 |

**訪問看護情報提供療養費3**

※保険医療機関等に入院または入所した場合に利用者の同意を得て、訪問看護にかかわる情報を文書により情報提供を行った場合に算定されます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 |
| 月に1回限り（1つのステーションのみ） | 1,500円 | 150円 | 300円 | 450円 |

**〈実費負担利用料〉**

**週3回を超えての訪問看護料**

※厚生労働大臣が定める疾病および、特別訪問看護指示書機関の対象者、特別管理加算の対象者は含みません。

|  |  |
| --- | --- |
| 日に2回目の訪問 | 4,500円 |
| 週4回目の以降の訪問 | 9,500円 |

**その他**

※ガーゼなどの衛生材料はご利用者様又はご家族様に用意していただきます。

※医療保険での訪問利用料は医療費控除の対象になります。医療費が年間10万円を超えたら申請出来ます。

※各種医療扶助の対象者や障がいの医療証をお持ちの方は、上記の負担額が免除・減額になる場合がありますので看護師にご提示ください。

※精神自立支援医療（別途手続き要）の方も金額が減免もしくは免除される場合があります。

* 営業日以外（土・日・年末年始）の訪問看護料は、生活保護や、特定疾患受給者証、

または精神自立支援医療受給者証をお持ちの方でも訪問時間帯に応じた加算分は実費負担となります。ご注意ください。