

訪問看護ステーション くるみ館 料金表

1. 介護保険利用料金

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として介護保険負担割合証に記載している割合の負担額となります。但し、介護保険の給付の範囲を超えたサービス料金は全額利用者負担となります。下記の利用者負担額は**負担割合 1割**の場合の料金です。

◆**基本料金**（昼間 8：00～18：00） 水戸市（5級地）：10.70 円／単位

① 訪問看護費

営業時間内	1 回当りの基本料金	利用者負担額
20 分未満	3,359 円	336 円
30 分未満	5,039 円	504 円
30 分以上 1 時間未満	8,806 円	881 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	12,069 円	1,207 円

※ 准看護師による訪問については、1 回につき 90/100 の料金になります。

<理学療法士・作業療法士が行う訪問看護>

サービスの内容	1 回当りの基本料金	利用者負担額
1 日に 2 回までの場合	3,145 円	315 円

※ 理学療法士による訪問が 1 日 3 回以上の場合は 1 回につき 90/100 の料金で週 6 回までとなります。

② 介護予防訪問看護費

営業時間内	1 回当りの基本料金	利用者負担額
20 分未満	3,242 円	325 円
30 分未満	4,825 円	483 円
30 分以上 1 時間未満	8,495 円	850 円
1 時間以上 1 時間 30 分未満	11,663 円	1,167 円

※ 准看護師による訪問については、1 回につき 90/100 の料金になります。

<理学療法士・作業療法士が行う訪問看護>

サービスの内容	1 回当りの基本料金	利用者負担額
1 日に 2 回までの場合	3,038 円	304 円

※ 理学療法士による訪問が 1 日 3 回以上の場合は 1 回につき 50/100 の料金で週 6 回までとなります。

◆加算料金

介護保険法の規定により以下の場合には加算料金が必要になります。

早朝（午前 6 時～午前 8 時） ・ 夜間（午後 6 時～午後 10 時）	基本料金の 25%増し
深夜（午後 10 時～午前 6 時）	基本料金の 50%増し

加 算	利用料	利用者負担額
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	6,252 円／月	626 円
複数名訪問看護加算（Ⅰ）	（30 分未満） 2,717 円／回	272 円
	（30 分以上） 4,301 円／回	431 円

複数名訪問看護加算(Ⅱ)	(30分未満) 2,150円/回	215円
	(30分以上) 3,391円/回	340円
長時間訪問看護加算	3,210円/回	321円
特別管理加算(Ⅰ)	5,350円/月	535円
特別管理加算(Ⅱ)	2,675円/月	268円
ターミナルケア加算(※1)	26,050円	2,605円
初回加算(Ⅰ)	3,647円/月	365円
初回加算(Ⅱ)	3,126円/月	313円
退院時共同指導加算	6,420円/回	642円/回
遠隔死亡診断補助加算	1,563円/月	157円
口腔連携強化加算	521円/回	53円
看護・介護職員連携強化加算	2,675円/月	268円
看護体制強化加算(Ⅰ)	5,885円/月	589円
看護体制強化加算(Ⅱ)	2,140円/月	214円
看護体制強化加算(介護予防訪問看護)	1,070円/月	107円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	64円/回	7円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	32円/回	4円

※1 ターミナルケア加算は介護予防訪問看護では該当外となります。

◆減算料金

減算の種類	減算額	算定の要件
同一建物等の利用者への減算定	上記基本利用料の10%	① 事業所と同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者 ② 上記①以外の範囲に所在する建物(有料老人ホーム等に限る)に居住する利用者(当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合)
	上記基本利用料の15%	① 事業所と同一の敷地内又は隣接する敷地内の建物に居住する利用者 ② 上記の建物で1月あたり50人以上に訪問看護を行なう場合
介護予防訪問看護の長期利用	1回につき5単位	理学療法士等が利用開始日の属する月から12か月を超えて介護予防訪問看護を行う場合
理学療法士の訪問回数または特定の加算の算定	1回につき8単位	以下のいずれかに該当する場合 ① 前年度の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による訪問回数が看護職員による訪問回数を超えている ② 緊急時訪問看護加算、特別管理加算、看護体制強化加算のいずれも算定していない

◆その他の利用料(保険外)

通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費

交通費	事業所から片道 1km未満 50円
-----	-------------------

2. 医療保険利用料金

医療保険の訪問看護サービスを利用する場合は、保険証の負担割合や自己負担限度額等により、利用者負担額が異なります。

◆ 訪問看護基本療養費

(1日につき)		週3日目まで	週4日目以降	
基本療養費(I)	看護師	5,550円	6,550円	
	准看護師	5,050円	6,050円	
	緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門ケア・及び人工膀胱ケアに係る専門の看護師	12,850円(月1回を限度)		
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	5,550円		
基本療養費(II) (※1)	看護師	同1日2人	5,550円	6,550円
		同3人以上	2,780円	3,280円
	准看護師	同1日2人	5,050円	6,050円
		同3人以上	2,530円	3,030円
	緩和ケア・褥瘡ケア・人工肛門ケア・及び人工膀胱ケアに係る専門の看護師		12,850円(月1回を限度)	
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	同1日2人	5,550円	
		同3人以上	2,780円	
基本療養費(III)		外泊中の訪問看護に対し算定(※2)	8,500円	

※1 同一建物内の複数(3人以上)の利用者に同一日に訪問した場合

※2 入院中に1回(別に厚生労働大臣が定める疾病等は2回)に限り算定可能

◆ 訪問看護基本療養費の加算

加算の種類	加算額	算定の要件
緊急訪問看護加算 月14日目まで 月15日目以降	2,650円/日 2,000円/日	主治医の指示により緊急の訪問を行った場合、1日につきいずれかを算定する。 なお、主治医の対応していない時間帯においては、連携先の保険医療機関の指示により緊急の訪問を行なった場合にも算定できる。
難病等複数回訪問加算 1日2回 同一建物内1人 同一建物内2人 同一建物内3人	4,500円 4,500円 4,000円	厚生労働大臣が定める疾病等または特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者が対象
1日3回以上 同一建物内1人 同一建物内2人 同一建物内3人	8,000円 8,000円 7,200円	厚生労働大臣が定める疾病等または特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者が対象
長時間訪問看護加算	5,200円	特別な管理を必要とする利用者、または特別指示書の交付を受けた利用者が対象
複数名訪問看護加算 同一建物内1人	4,500円	同時に看護師と訪問

同一建物内 2 人	4,500 円	
同一建物内 3 人	4,000 円	
同一建物内 1 人	3,800 円	
同一建物内 2 人	3,800 円	同時に准看護師と訪問
同一建物内 3 人	3,400 円	
同一建物内 1 人	3,000 円	
同一建物内 2 人	3,000 円	同時に看護補助者と訪問 (週 3 日算定。ただし下記を除く)
同一建物内 3 人	2,700 円	
下記は別に厚生労働大臣が定める場合に限り算定		
同一建物内 1 人	3,000 円	
同一建物内 2 人	3,000 円	1 日に 1 回、同時に看護補助者と訪問
同一建物内 3 人	2,700 円	
同一建物内 1 人	6,000 円	
同一建物内 2 人	6,000 円	1 日に 2 回、同時に看護補助者と訪問
同一建物内 3 人	5,400 円	
同一建物内 1 人	10,000 円	
同一建物内 2 人	10,000 円	1 日に 3 回以上、同時に看護補助者と訪問
同一建物内 3 人	9,000 円	
夜間・早朝加算	2,100 円	夜間 (18 時～22 時) または早朝 (6 時～8 時) に訪問看護を行う場合
深夜加算	4,200 円	深夜 (22 時～6 時) に訪問看護を行う場合

◆ 精神科訪問看護基本療養費

精神科訪問看護基本療養費 (I)			
(1 日につき)		週 3 日目まで	週 4 日目以降
保健師・看護師・理学療法士等	(1) 30 分以上	5,550 円	6,550 円
	(2) 30 分未満	4,250 円	5,100 円
准看護師	(1) 30 分以上	5,050 円	6,050 円
	(2) 30 分未満	3,870 円	4,720 円
精神科訪問看護基本療養費 (III)			
(1 日につき) 同一建物居住者		週 3 日目まで	週 4 日目以降
保健師・看護師・理学療法士等	同一日 2 人	(1) 30 分以上	基本療養費 (I) と同一料金
		(2) 30 分未満	

	同 3 人以上	(1) 30 分以上	2,780 円	3,280 円
		(2) 30 分未満	2,130 円	2,550 円
准看護師	同 1 日 2 人	(1) 30 分以上	基本療養費 (I) と同一料金	
		(2) 30 分未満		
	同 3 人以上	(1) 30 分以上	2,530 円	3,030 円
		(2) 30 分未満	1,940 円	2,360 円
精神科訪問看護基本療養費 (IV)				
(1 日につき) 入院中外泊時 (※1)			8,500 円	

※1 入院中に 1 回 (別に厚生労働大臣が定める疾病等は 2 回) に限り算定可能

◆ 精神科訪問看護基本療養費の加算

加算の種類		加算額	算定の要件
精神科緊急訪問看護加算			
月 14 日目まで		2,650 円/日	主治医の指示により緊急の訪問を行った場合、1 日につきいずれかを算定する。 なお、主治医の対応していない時間帯においては、連携先の保険医療機関の指示により緊急の訪問を行なった場合にも算定できる。
月 15 日目以降		2,000 円/日	
精神科複数回訪問看護加算			
1 日 2 回	同一建物内 1 人	4,500 円	主治医の指示に基づき 1 日に 2 回の訪問を行った場合
	同一建物内 2 人	4,500 円	
	同一建物内 3 人	4,000 円	
1 日 3 回以上	同一建物内 1 人	8,000 円	主治医の指示に基づき 1 日に 3 回以上の訪問を行った場合
	同一建物内 2 人	8,000 円	
	同一建物内 3 人	7,200 円	
長時間精神科訪問看護加算		5,200 円	1 回の訪問看護が 90 分を越えた場合 (週に 1 日を限度として算定。別に厚生労働大臣が定める疾病等は週 3 日まで)
複数名精神科訪問看護加算			30 分未満の場合を除く
1 日 1 回	同一建物内 1 人	4,500 円	同時に看護師・保健師または作業療法士と訪問
	同一建物内 2 人	4,500 円	
	同一建物内 3 人	4,000 円	
1 日 2 回	同一建物内 1 人	9,000 円	同時に看護師・保健師または作業療法士と訪問

1日3回以上	同一建物内2人	9,000円	
	同一建物内3人	8,100円	
	同一建物内1人	14,500円	同時に看護師・保健師または作業療法士と訪問
	同一建物内2人	14,500円	
	同一建物内3人	13,000円	
1日1回	同一建物内1人	3,800円	同時に准看護師と訪問
	同一建物内2人	3,800円	
	同一建物内3人	3,400円	
1日2回	同一建物内1人	7,600円	同時に准看護師と訪問
	同一建物内2人	7,600円	
	同一建物内3人	6,800円	
1日3回以上	同一建物内1人	12,400円	同時に准看護師と訪問
	同一建物内2人	12,400円	
	同一建物内3人	11,200円	
	同一建物内1人	3,000円	同時に看護補助者または精神保健福祉士と訪問 (週1日を限度として算定)
	同一建物内2人	3,000円	
	同一建物内3人	2,700円	
夜間・早朝加算		2,100円	夜間(18時~22時)または早朝(6時~8時)に訪問看護を行う場合
深夜加算		4,200円	深夜(22時~6時)に訪問看護を行う場合

◆ 訪問看護管理療養費

月の初日	7,670円/回	
2日目以降(1または2どちらか一方のみ算定)		
訪問看護管理療養費1	3,000円/回	訪問看護ステーションの利用者のうち、同一建物居住者であるものが占める割合が7割未満であって、次のイ又はロに該当するものであること イ) 別表第七及び別表第八に掲げる者に対するに掲げる者の合計が月に4人以上いる ロ) 精神科訪問看護基本療養費を算定する利用者のうち、GAF尺度による判定が40以下の利用者の数が月に5人以上である
訪問看護管理療養費2	2,500円/回	利用者のうち、同一建物居住者であるものが占める割合が7割以上であること又は当該割合が7割未満であって上記のイ若しくはロのいずれにも該当しないこと

◆ 訪問看護管理療養費の加算

加算の種類	加算額	算定の要件
24 時間対応体制加算 24 時間対応体制における業務の負担軽減の取組を行っている場合 上記以外の場合	6,800 円/月 6,520 円/月	電話で常時対応でき、緊急時訪問看護を必要に応じて行える体制にあり、ご利用者様の同意を得た場合
特別管理加算	2,500 円/月	特別な管理を必要とする場合
	5,000 円/月	重症度の高い場合
退院時共同指導加算	8,000 円/回	退院・退所に当たり、医師・訪問看護ステーションの看護師等が共同して、指導を行った場合、入院中に 1 回算定 ※ がん末期等は 2 回まで算定可
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000 円/回	在宅で通院困難な患者の急変や診療方針の変更に伴い医療従事者と共同でカンファレンスを行い、療養上必要な指導を行なった場合。ICT の活用も可。月に 2 回に限る。
特別管理指導加算	2,000 円/回	特別な管理を必要とする利用者に対して、退院時共同指導加算に上乘せして算定
退院支援指導加算	6,000 円/回	退院日に在宅において必要な指導を行った場合
	8,400 円/回	長時間訪問看護加算を算定する利用者に対して長時間に渡る療養上必要な指導を退院日に行った場合（1 回の退院支援指導の時間が 90 分を超えた場合又は複数の退院支援指導の合計時間が 90 分を超えた場合に限る）
在宅患者連携指導加算	3,000 円/月	利用者の同意を得て保健医療機関・保険薬局と文書等で情報共有を行うとともに療養上必要な指導を行った場合。
看護・介護職員連携強化加算	2,500 円/月	各痰吸引等特定行為業務を実施する介護職員等へ支援を行なった場合
訪問看護医療 D X 情報活用加算	50 円/月	電子資格確認により利用者の診療情報を取得等した上で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
精神科重症患者支援管理連携加算	8,400 円/月	連携する保健医療機関が精神科在宅患者支援管理料 2 のイ（集中的な支援を必要とする場合）を算定する場合
	5,800 円/月	連携する保健医療機関が精神科在宅患者支援管理料 2 のロ（上記以外）を算定する場合

◆ 訪問看護情報提供療養費

訪問看護情報提供療養費 1	1,500 円/月	市町村等からの求めに応じ、厚労大臣が定める疾病等の利用者に係る情報提供をした場合
訪問看護情報提供療養費 2	1,500 円/月	厚労大臣が定める疾病等の利用者の入学・転校時に義務教育諸学校からの求めに応じ情報提供をした場合
訪問看護情報提供療養費 3	1,500 円/月	保険医療機関等へ入院・入所にあたり主治医に情報提供をした場合

◆ 訪問看護ターミナルケア療養費

訪問看護ターミナルケア療養費 1	25,000 円	在宅、または特別養護老人ホーム等で死亡した利用者に対し、死亡日および死亡前 14 日以内(15 日間) に 2 回以上のターミナルケアを行なった場合
訪問看護ターミナルケア療養費 2	10,000 円	特別養護老人ホーム等で看取り介護加算を算定している利用者に対し、ターミナルケアを行なった場合

◆ 訪問看護ベースアップ評価料

訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	780 円	訪問看護ステーションが、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合利用者 1 人につき、月 1 回を限度として算定
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)		ベースアップ評価料(Ⅰ)の届出を行っておりベースアップ評価料(Ⅰ)だけでは、賃金増率が低い場合(Ⅰ)に追加して算定
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)1	10 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)2	20 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)3	30 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)4	40 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)5	50 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)6	60 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)7	70 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)8	80 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)9	90 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)10	100 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)11	150 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)12	200 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)13	250 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)14	300 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)15	350 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)16	400 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)17	450 円	
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅱ)18	500 円	

◆ その他の利用料（保険外）

ご利用者が希望する特別の訪問看護に対する差額料金

	単位	料金
営業時間内（午前9時～午後5時）で2時間を超える訪問（長時間訪問看護加算の対象外の訪問）	30分毎	1,000円
休日の訪問	30分毎	1,000円
週3回を超える訪問（回数制限のある方）	1回	8,500円

実費負担の利用料

交通費	事業所を基点として片道 1kmにつき 50円
-----	------------------------

3. その他の利用料（介護保険・医療保険共通）

衛生材料等必要な場合	実 費
死後の処置料	20,000円（内税）

4. キャンセル料（介護保険・医療保険共通）

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日に利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただきます。但し、ご利用者の病状の急変など、突発的でやむを得ない事情がある場合は不要です。

連絡をいただいた時間	キャンセル料
前日まで	無 料
利用時間の1時間前まで（連絡が間に合わず訪問した場合）	1,000円
利用時間の1時間前までにご連絡のない場合	利用料の100%

当事業所では医療 DX 推進体制整備について以下の通り対応を行っています。

- ① オンライン請求を行っています。
- ② オンライン資格確認を行う体制を有しています。
- ③ 電子資格確認をして取得した診療情報を、閲覧又は活用できる体制を有しています。
- ④ マイナンバーカードの健康保険証利用の使用について、お声掛けを行っています。
- ⑤ 医療 DX 推進の体制に関する事項及び質の高い訪問看護サービスを実施するための十分な情報を取得し、及び活用して訪問看護サービスを行うことについて、当事業所内に掲示しています。