

【訪問看護ステーション 介護保険訪問看護・介護予防訪問看護利用料自己負担金表】

作成：平成30年4月1日

訪問看護ステーションにりんそう

* 地域区分表によるサービス単価は、1単位：11.40円 平成30年4月改訂は変更なし。

* サービス提供体制強化加算(訪問看護ST)：6単位/回(変更なし)

* 看護師総数のうち、勤続年数3年以上の者30%以上配置

* サービス提供体制強化加算(定期巡回提携)：50単位/月(変更なし)

(単位：円)

| サービス提供時間区分 | 正看・准看区分 | 訪問看護 | 負担1割 | 予防看護 | 負担1割 |
|---|-----------------------------------|-------------|-------|-------------------|-----------|
| 20分未満 (週に1回以上、30分以上のサービスを利用する事) 体制強化加算：6単位 訪問看護単位：311 介護予防訪問看護単位：300 | 看護師が訪問した場合 | 3,614 | 362 | 3,488 | 349 |
| | 准看護師が訪問した場合 | 3,253 | 326 | 3,139 | 314 |
| 30分未満 体制強化加算：6単位 訪問看護単位：467 介護予防訪問看護単位：448 | 看護師が訪問した場合 | 5,392 | 540 | 5,176 | 518 |
| | 准看護師が訪問した場合 | 4,853 | 486 | 4,658 | 466 |
| 30分以上 1時間未満 体制強化加算：6単位 訪問看護単位：816 介護予防訪問看護単位：787 | 看護師が訪問した場合 | 9,371 | 938 | 9,040 | 904 |
| | 准看護師が訪問した場合 | 8,434 | 844 | 8,136 | 814 |
| 1時間以上 1時間30分未満 体制強化加算：6単位 訪問看護単位：1118 介護予防訪問看護単位：1080 | 看護師が訪問した場合 | 12,814 | 1,282 | 12,380 | 1,238 |
| | 准看護師が訪問した場合 | 11,533 | 1,154 | 11,142 | 1,115 |
| 緊急時 訪問看護加算 訪問看護単位：574 介護予防訪問看護単位：574 【限度額に入れず】 | 看護師が訪問した場合 | 6,544 | 655 | 6,544 | 655 |
| | 准看護師が訪問した場合 | 同上 | 同上 | 同上 | 同上 |
| 定期巡回・随時対応訪問介護看護 訪問看護単位：2935単位/月(要介護1~4) 訪問看護単位：3735単位/月(要介護5) | 准看護師による訪問が1回でもある場合 X 98/100を算定 | | | | |
| 深夜・夜間・早朝割増増加加算(その月の2回目からの緊急訪問に対して、すべての利用者に加算。) | | | | | |
| ① 深夜(22:00~6:00) | 100分の50加算 | | | | |
| ② 夜間(18:00~22:00) | 100分の25加算 | | | | |
| ③ 早朝(6:00~8:00) | 100分の25加算 | | | | |
| 特別管理加算(1) | バルーン、カテーテル等挿入状態 | 500単位/月 | | | 【限度額に入れず】 |
| 特別管理加算(2) | (1)以外 | 250単位/月 | | | 【限度額に入れず】 |
| 退院時共同指導加算 | | 600単位/回 | | * 初回加算と併算定不可 | |
| 初回加算 | * 最初の訪問時のみ算定 | 300単位/月 | | * 退院時共同指導加算と併算定不可 | |
| ターミナルケア加算 | | 2,000単位/死亡月 | | | 【限度額に入れず】 |
| その他 介護保険・医療保険共通事項 | | | | | |
| ◎ 保険適用外生活必要材料等 | | | | | |
| ① プラスチック手袋等(利用者宅が使用する分。看護師の使用分は請求不可) | | | | 実費 | |
| ② エンゼル料 | | | | 10,000円 | |
| ◎ 交通費(訪問看護1回につき) 電車・バス・タクシーを利用した場合 | | | | 実費 | |
| (スクーター・乗用車・自転車を利用し訪問した場合、登録介護保険実施地域内である板橋区・豊島区・練馬区・北区の利用者は無料) | | | | | |

【訪問看護ステーション 国保訪問看護・社保訪問看護利用料自己負担金表】

医療保険利用料

| 後期高齢者 | 1割又は3割負担(一定所得の方) | |
|--------|------------------|------------------|
| 社会保険 | 高齢受給者 | 1割又は3割負担(一定所得の方) |
| 国民健康保険 | 一般受給者 | 3割負担 |

* 受給者証の種類によって、公費負担適応と成る場合があります。 * 24時間対応体制加算 6,400円

* 具体的な医療保険利用料については、契約時にご確認下さい。 * 退院時共同指導加算 8,000円

* ターミナルケア療養費 25,000円

* オトセンに毎月請求する情報提供費は、厚生労働大臣が定める疾病者のみ(難病等)に限り、市町村からの求めに応じた場合に算定 1,500円

【介護保険・医療保険において自費訪問看護費を請求する場合の注意事項】

- ① 訪問看護サービス提供開始前に、【訪問看護利用料自己負担金表】を提示し、十分に説明をし、理解を求める事。 * 重要事項説明書におりにこむ事。
- ② 基本的には、【介護保険・医療保険の枠を超えている】ため、やむを得ず実施する場合に限る事。* 安易に取り組まない事。* ケアマネ等の了解を得る事。
* 介護保険の人は、限度額を超えた場合、全額自己負担と成ります。例)100単位超えの場合 100単位X11.40=1,140円(自己負担発生)
- ③ 料金は、1時間あたり、8,000円とする。1時間を超えた場合は、30分単位で計算する事。

改定：2018・03.25 介護報酬・診療報酬改定により作成