

鶴岡地区医師会 訪問看護ステーションハローナース

介護保険(要支援1・2)利用料金一覧 令和6年6月改定

基本料金

職種	時間	金額	加算	合計		
				1割負担	2割負担	3割負担
看護師	30分未満	451 (902) 〈1,353〉	6 (12) 〈18〉	457	914	1,371
	30分～60分未満	794 (1,588) 〈2,382〉	6 (12) 〈18〉	800	1,600	2,400
	60分～90分未満	1,090 (2,180) 〈3,270〉	6 (12) 〈18〉	1,096	2,192	3,288
	20分未満※	303 (606) 〈909〉	6 (12) 〈18〉	309	618	927
理学療法士 作業療法士	20分(1回)	284 (552) 〈852〉	6 (12) 〈18〉	290	580	870
	40分(2回)	568 (1,136) 〈1,704〉	12 (24) 〈36〉	580	1,160	1,740
	60分(3回)	426 (852) 〈1,278〉	18 (36) 〈54〉	444	888	1,332

※20分未満算定について…週に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となります。
※理学療法士、作業療法士による訪問は利用開始日の属する月から12月超の場合は1回につき5単位減算になります。
※金額・加算…2割負担の方は()内の料金、3割負担の方は〈 〉内の料金となります。

時間外料金

夜間	18時～22時	25%割増
深夜	22時～翌朝6時	50%割増
早朝	6時～8時	25%割増

※緊急訪問を行った場合は、その都度訪問看護料金をいただきます。
月2回目以降の緊急訪問については割増(夜間・深夜・早朝)の訪問看護利用料をいただきます。
なお、緊急時訪問看護加算の申し込みのない方は、緊急訪問は出来ませんのでご了承下さい。

※緊急時訪問看護加算・特別管理加算・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。

保険外料金

項目	料金	消費税	計
エンゼルケア	営業時間内	11,000円	12,100円
	営業時間外	14,000円	15,400円
営業日外料金	3,000円	300円	3,300円

加算 ※ 2割負担の方は各加算の()内の料金、3割負担の方は〈 〉内の料金となります。(単位:円)

緊急時訪問看護加算	月額 600 (月額 1,200) 〈月額 1,800〉	24時間電話での相談ができ、緊急時にはいつでも訪問いたします。
特別管理加算	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います。	
	(Ⅰ) 月額 500 (月額 1,000) 〈月額 1,500〉	在宅悪性腫瘍患者指導管理・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレ・留置カテーテルを使用している状態。
	(Ⅱ) 月額 250 (月額 500) 〈月額 750〉	在宅自己腹膜灌流・在宅血液透析・在宅酸素療法・在宅中心静脈栄養法・在宅成分栄養経管栄養法・在宅自己導尿・在宅持続陽圧呼吸療法・在宅自己疼痛管理・在宅肺高血圧症患者、以上の指導管理を受けている状態。人工肛門・人工膀胱を設置している状態。真皮を超える褥瘡の状態。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。
初回加算(Ⅰ)	月額 350 (月額 700) 〈月額 1,050〉	新規に訪問看護計画を作成し、退院した日に訪問看護を提供した場合に加算されます。
初回加算(Ⅱ)	月額 300 (月額 600) 〈月額 900〉	新規に訪問看護計画を作成し、退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を提供した場合に加算されます。
退院時共同指導加算	1回 600 (1回 1,200) 〈1回 1,800〉	入院・入所中の方が退院・退所にあたり、主治医やその他の職員と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を提供した際に加算されます。特別な管理を必要とする方は月に2回まで。初回加算を算定する場合は算定いたしません。
複数名訪問加算 (介護予防含む)	所要時間30分未満の場合 1回 254 (1回 508) 〈1回 762〉	同時に複数の看護師等が1人の利用者に(介護予防)訪問を行ったときに加算されます。必要な場合は事前に説明させていただきます。
	所要時間30分以上の場合 1回 402 (1回 804) 〈1回 1,206〉	
長時間訪問看護加算 (介護予防含む)	1回 300 (1回 600) 〈1回 900〉	特別管理加算の対象の方で、所要時間1時間以上1時間30分未満の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行って、1時間30分以上になるときに加算されます。