

第7条 サービス利用料

■介護保険の場合

(原則介護保険証をお持ちの方、介護保険申請予定の方。疾病等により医療保険対応となる場合があります)
 <看護師による訪問> ()は、介護予防における単位数

3 級地加算表記 ※1	単位数	サービス総費用	利用者負担
☐ 20 分未満 (緊急時加算者のみ)	314/回(303)	3,459 円(3,348)	346 円(334)
☐ 30 分未満	471/回(451)	5,204 円(4,983)	520 円(498)
☐ 60 分未満	823/回(794)	9,094 円(8,773)	909 円(877)
☐ 90 分未満	1,128/回(1,090)	12,464 円(12,044)	1,246 円(1,204)
☐ 90 分を超えるサービスの加算	300/回	3,252 円	325 円
複数の看護師での訪問 (2 人の看護師が同時に訪問看護を行う場合)	30 分未満 : 254 30 分以上 : 402/回	30 分未満 : 2,806 円 30 分以上 : 4,442 円	30 分未満 : 280 円 30 分以上 : 444 円
☐ サービス提供体制強化加算 ※2	1 回訪問につき 6 単位の加算		
☐ 初回加算 I (退院時共同指導加算算定時を除く) (II)	350/月(300)	3,867 円	386 円

病状によって以下の単位が加算されます

☐ 特別管理加算 I	500/月	5,525 円	552 円
☐ 特別管理加算 II	250/月	2,762 円	276 円
☐ 緊急時訪問看護加算 I (II)	600/月(574)	6,630 円(6,342)	663 円(634)
☐ 退院時共同指導加算	600/回	6,630 円	663 円
☐ 看護・介護職員連携強化加算 ※3	250/月	2,762 円	276 円
☐ ターミナルケア加算	2,000/死亡月	22,100 円	2,210 円
訪問時間帯によって加算			
早朝<6 時～8 時>、夜間<18 時～22 時>は所定料金額の 25%加算			
深夜<22 時～6 時>は所定金額の 50%加算			

<理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問>

	単位数	サービス総費用	利用者負担
1 回あたり 20 分間	294 単位(284)	3,248 円(3,138)	324 円(313)

(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問は、1 週間に 120 分を限度とする)

(12 月を超えて行う場合の減算(介護予防のみ)、理学療法士等の訪問回数が超過適用の場合、減算 - 15 単位。適用でない場合、減算 - 5 単位。看護職員の訪問回数を超過している場合、訪問看護 - 8 単位・介護予防 - 8 単位。)

※1 名古屋市は厚生労働省が定める地域基準で 3 級地域に当てはまり、1 単位あたり 11.05 円です。公的介護保険を利用した場合の利用者負担額は 1～3 割です。

※2 当事業所が下記の基準に適合している場合に愛知県に届けた上で加算されます

- ① 全ての看護師に対し、看護師ごとに研修計画を作成し、計画に従って研修（外部における研修を含む）を実施又は実施を予定していること。
 - ② 利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業所における看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること
 - ③ 看護師数の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること
- ※3 訪問介護事業所と連携し、痰の吸引等が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員に対する助言等の支援を行った場合

■医療保険の場合

料金の目安	週3日目まで	週4日目以降
訪問看護基本療養費Ⅰ	5,550円(5,050円)	6,550円(6,050円)
訪問看護基本療養費Ⅱ（同一日に2人）	5,550円(5,050円)	6,550円(6,050円)
訪問看護基本療養費Ⅱ（同一日に3人）	2,780円(2,530円)	3,280円(3,030円)

上記訪問看護基本療養費に、訪問看護管理療養費（月の初日：7,670円、2日目以降「Ⅰ」3,000円・「Ⅱ」2,500円）が加算されます。

※Ⅰ：在宅療養の利用者 Ⅱ：同一建物に複数で居住の利用者に、同一日に定期訪問を実施した場合
病状によって以下の金額が加算されます

□難病等複数回訪問加算 （1日のうち2回目）	4,500円（同一建物内1人・2人） 4,000円（同一建物内3人）
□難病等複数回訪問加算 （1日のうち3回目）	8,000円（同一建物内1人・2人） 7,200円（同一建物内3人）
□長時間訪問看護加算	（1時間30分を超える場合に週1回を限度で算定）5,200円
□特別管理加算 ①	Ⅰ（重症）：5,000円 Ⅱ（軽症）：2,500円
□ターミナルケア療養費 ②	25,000円
□情報提供療養費 ③	1,500円
□緊急訪問加算 ④	2,650円
□24時間対応体制加算 ⑤	24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取り組み実施の場合6,800円 それ以外6,520円
□退院時共同指導加算 ⑥	8,000円
□特別管理指導加算 ⑦	2,000円
□退院時支援指導加算 ⑧	6,000円
□在宅患者連携指導加算 ⑨	3,000円
□複数名精神科訪問看護加算 ⑩	保健師、看護師、作業療法士：制限なし 4,500円（同一建物内1人・2人）4,000円（同一建物内3人）
□複数名訪問看護加算 ⑪	看護師と他准看護師・理学療法士等：週1回に限る 4,500円（同一建物内1人・2人）4,000円（同一建物内3人）
	看護師と、他の准看護師：週1回に限る 3,800円（同一建物内1人・2人）3,400円（同一建物内3人）
	看護師と、看護補助者：週3回まで 3,000円（同一建物内1人・2人）2,700円（同一建物内3人）
□夜間・早朝訪問看護加算 夜間：（18時～22時） 早朝：（6時～8時）	2,100円
□深夜訪問看護加算 深夜：（22時～6時）	4,200円
□精神科複数回訪問加算	4,500円（1日2回） 8,000円（1日3回以上）
□保険対象外	死後の処置代：15,000円

① 特別管理加算Ⅰは、以下に該当する状態にある利用者に対して計画的な管理を行った場合に、1ヶ月につき上記料金が加算されます。

- 1) 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
- 2) 気管カニューレを使用している状態
- 3) 留置カテーテルを使用している状態

特別管理加算Ⅱは、以下に該当する状態にある利用者に対して計画的な管理を行った場合に、1ヶ月につき上記料金が加算されます。

- 1) 在宅自己腹膜透析指導管理、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、在宅人口呼吸指導管理、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を受けている状態
- 2) 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- 3) 在宅患者訪問点滴注射指導管理を受けている状態
- 4) 真皮を超える褥瘡の状態

② ターミナルケア療養費は、当事業所が利用者に対し、医師と連携し、その指示を受け、利用者死亡日及び死亡前2週間以内に2日以上訪問看護を行い、且つ、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制について利用者及びご家族様に対して説明した上でケアを行った場合に加算されます。

③ 情報提供療養費は、当事業所が利用者に対してより有益な総合的な在宅療養を推進するために、利用者の居住地を管轄する市町村に対して、利用者へ提供させて頂いたサービスに関する情報を提供する場合に、利用者の同意をいただいた上で料金が加算されます。

④ 緊急訪問看護加算は、利用者又はその家族の求めに応じて行われた在宅療養支援診療所の主治医の指示により当事業所が緊急にサービスを提供した場合に、1日につき料金が加算されます。

⑤ 24時間対応体制加算は、利用者からの電話等により看護に関する意見を求められた場合に、常時対応できる体制をとる場合に、1月につき料金が加算されます。

⑥ 退院時共同指導加算は、利用者が主治医の所属する保険医療機関又は介護老人保健施設に入院中または入所中である場合において、その退院又は退院にあたって、当事業所の看護師等（准看護師を除く）が、当該主治医又はその所属する保険医療機関若しくは介護老人保健施設の職員と共同し、利用者又はそのご家族様に対して、在宅での必要な指導を行い、その内容を文面により提供した場合は、当該退院又は退所につき1回に限り加算されます。

⑦ 特別管理指導加算は退院時共同指導加算を受けた利用者に対して厚生労働大臣が定める病態等にある場合に所定額に加算されます。

⑧ 退院時支援指導加算は、厚生労働大臣が定める疾患等の利用者である場合に、保健医療機関から退院するにあたって、当事業所の看護師等（准看護師を除く）が、退院日に療養上必要な指導を行った場合に加算されます。

⑨ 在宅患者連携指導加算は、当事業所の看護師等（准看護師を除く）が、利用者の同意を得て、訪問診療を実施している保険医療機関、歯科訪問診療を実施している保険医療機関又は訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局と文書等により情報共有を行うとともに、共有された情報を踏まえて療養上必要な指導を行った場合に、月1回に限り加算されます。

⑩ 利用者の状態悪化等の理由により、複数の看護師等が同時に訪問し、ケアを実施する必要がある場合に限り加算されます。

⑪ 利用者の状態悪化等の理由により、複数の看護師等が同時に訪問し、ケアを実施する必要がある場合、週1回に限り加算されます。

看護師と看護補助者の場合は週に3回まで加算されます。

※本契約の有効期間中、介護保険法その他の関係法令又は医療費（診療報酬）の改正により、サービス利用料金又は利用者負担額の改正が必要になった場合には、改正後の金額を適用するものとします。この場合、当事業所は法令改正後速やかに利用者に対し、改正の実施時期及び改正後の金額を通知するものとします。

※サービスにつき、公的な介護保険又は医療保険が適用される場合、消費税はかかりません。これに対し、上記保険が適用されない場合には、サービス利用料金全額が利用者負担となり、別途消費税がかかる場合があります。

第8条 交通費

① 従業員がサービスを提供するため、利用者宅を訪問する際にかかる交通費は、第8条に記載するサービス実施地域にお住いの利用者につきましては無料となります。

今回利用者へのサービス提供における交通費は、☐必要ありません

☐ 1回訪問につき実費 円です

当該事業所のサービス提供地域以外へ、
サービス提供に伺う場合のみ交通費の実費がかかります。

なお、自動車を使用した場合の交通費は通常の事業の実施地域を超える地点から1キロメートル当たり30円ずつ加算した額とします。

第9条 通常の事業の実施区域

通常の事業の実施区域は、名古屋市天白区、名東区、千種区、昭和区、瑞穂区の区域となります。その他の地域に関しては別途ご相談となります。