

介護予防訪問看護費料金表（介護保険）

1単位:11.12円（大阪市⇒2級地）

(R6.6.1)

介護保険		サービス内容略称	単位数	金額	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)	
訪問看護費	20分未満	介護予防訪問看護Ⅰ 1	303	3,369円	337円	674円	1,011円	
	30分未満	介護予防訪問看護Ⅰ 2	451	5,015円	502円	1,003円	1,505円	
	30分以上60分未満	介護予防訪問看護Ⅰ 3	794	8,829円	883円	1,766円	2,649円	
	60分以上1時間30分未満	介護予防訪問看護Ⅰ 4	1,090	12,120円	1,212円	2,424円	3,636円	
	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	1回あたり20分以上（1日に2回を超えて実施する場合は50/100） 6回/週まで	介護予防訪問看護Ⅰ 5	284	3,158円	316円	632円	948円
※ 早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時)は25%増。深夜(22時～翌6時)は50%増。 ※ 准看護師が訪問した場合は、1回につき90/100の単位数。 ※ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合、1回につき8単位減。 ※ 理学療法士等が利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防訪問看護を行った場合、1回につき5単位減。(上記減算(8単位減)を算定している場合は15単位減。								
加算	緊急時訪問看護加算(月1回)		緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	600	6,672円	668円	1,335円	2,002円
			緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	574	6,382円	639円	1,277円	1,915円
	特別管理加算(月1回)		特別管理加算(Ⅰ)	500	5,560円	556円	1,112円	1,668円
			特別管理加算(Ⅱ)	250	2,780円	278円	556円	834円
	専門管理加算(月1回)		緩和ケア、褥瘡ケア又は人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合	250	2,780円	278円	556円	834円
			特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合	250	2,780円	278円	556円	834円
	長時間訪問看護加算(1回につき)		長時間訪問看護加算	300	3,336円	334円	668円	1,001円
	複数名訪問加算 (1回につき)	30分未満	複数名訪問加算(Ⅰ)	254	2,824円	283円	565円	848円
		30分以上		402	4,470円	447円	894円	1,341円
		30分未満	複数名訪問加算(Ⅱ)	201	2,235円	224円	447円	671円
30分以上		317		3,525円	353円	705円	1,058円	
退院時共同指導加算		退院時共同指導加算	600	6,672円	668円	1,335円	2,002円	
初回加算	退院した日に初回の訪問看護を行った場合(月1回)	初回加算(Ⅰ)	350	3,892円	390円	779円	1,168円	
	退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合(月1回)	初回加算(Ⅱ)	300	3,336円	334円	668円	1,001円	

○運営規程で定めたその他の費用（利用者負担）

その他	交通費	交通費は請求致しません。
	※ 死後の処置代 20,000円。	
	※ 日常生活用具・物品・材料費等は実費とさせていただきます。	

○通常のサービス提供を超える費用（利用者負担10割分）

項目	金額	説明
介護保険外サービス	介護報酬の告示上の額と同額とします。	区分支給限度額を超えてサービスを利用したい場合など介護保険枠外のサービス料金です。

上記の通り、訪問看護費について文書交付及び説明を受け同意しました。

年 月 日

利用者 氏名 _____ ㊞

(署名・法定) 代理人 氏名 _____ ㊞

株式会社 ハピネスTK

訪問看護ステーション
メディケアジャパン大阪 ㊞