

# 訪問看護料金説明

(契約書第6条・重要事項説明書9項関連)

～令和6年6月改訂版～

株式会社ゆりかご

ゆりかご☆ナース

はじめに、介護保険と医療保険のどちらに当てはまるかを確認します。

利用される方のご年齢は、( ) 歳です。

→ 0～39歳までの方は、**医療保険**のページをご参照ください。

→ 40歳～64歳までの方は以下の条件をご確認ください。

① 介護保険第2号被保険者の16特定疾病(A表)である方で介護認定を受けている方は**介護保険**のページをご参照ください。

② ①以外の方は**医療保険**のページをご参照ください。

→ 65歳以上の方は、以下の条件をご確認ください。

③ 要介護認定を受けている方は、**介護保険**のページをご参照ください。

④ 要介護認定非該当の方は、**医療保険**のページをご参照ください。

⑤ ③であるが、厚生労働大臣が定める疾病の方(B表)または急性増悪期(特別訪問看護指示期間)の方は**医療保険**のページをご参照ください。

#### 16特定疾病(A表)

☆末期の悪性腫瘍(がん)

☆筋萎縮性側索硬化症(ALS)

☆パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病)

☆脊髄小脳変性症

☆多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレガー症候群)

・関節リウマチ

・後縦靭帯骨化症(OPLL)

・骨折を伴う骨粗鬆症

・初老期における認知症(アルツハイマー病、血管性認知症、レビー小体病など)

・脊柱管狭窄症

・早老症(ウェルナー症候群など)

・糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症

・脳血管疾患(脳出血、脳梗塞など)

・閉塞性動脈硬化症

・慢性閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎、気管支喘息、びまん性汎細気管支炎)

・両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

※☆の方は、厚生労働大臣が定める疾病等は、上記⑤に該当しますので**医療保険**のページをご参照ください。

#### ◎介護保険適用の場合

月額利用限度額の範囲内なら回数や頻度など自由に利用できます。複数の訪問看護ステーションの利用も可能です。

#### ◎医療保険適用の場合

原則は1日1回、週3回まで。1回の訪問時間は30分～90分です。上記⑤、次ページB・C表に該当する場合は、原則どおりではありません。

医療保険による訪問看護で留意する疾病や疾患について

(1) 厚生労働大臣が定める疾病等 (B 表)

- ◇多発性硬化症
- ◇重症筋無力症
- ◇筋萎縮性側索硬化症
- ◇脊髄小脳変性症
- ◇ハンチントン病
- ◇パーキンソン関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病(ホーエン・ヤール分類ステージⅢ以上であって生活機能障害度Ⅱ度以上の場合))
- ◇多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレガー症候群）
- ◇プリオン病
- ◇亜急性硬化性全脳炎
- ◇ライソゾーム病
- ◇副腎白質ジストロフィー
- ◇脊髄性筋萎縮症
- ◇球脊髄性筋萎縮症
- ◇慢性炎症性脱髄性多発神経炎
  - ・ スモン
  - ・ 末期の悪性腫瘍
  - ・ 進行性筋ジストロフィー症
  - ・ AIDS（後天性免疫不全症候群）
  - ・ 頸椎損傷
  - ・ 人工呼吸器を使用している状態

※◇がついている疾患は指定難病です。

(2) 特掲診療科の施設基準等別表八に掲げる状態等にある者 (C 表)

- ①在宅悪性腫瘍患者指導もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者または気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある者
- ②在宅自己腹膜灌流指導管理、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、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理または在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者
- ③人工肛門または人工膀胱を設置している状態にある者
- ④真皮を越える褥瘡の状態にある者
- ⑤在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

(B・C 表共通)

- ・ 週4日以上、2カ所の訪問看護ステーションから訪問できます。
- ・ 週7日の訪問看護が計画されている場合は、3カ所の訪問看護ステーションから訪問できます。
- ・ 医療保険による算定時は、介護保険による訪問看護費は算定できません。

## 看護師特定行為（専門管理加算）について

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た訪問看護ステーションの緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人口膀胱ケアに係る研修を受けた看護師又は特定行為を修了した看護師が、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には、所定額に加算します。

※当ステーションには、気管カニューレの交換、胃瘻カテーテル交換、褥瘡又は慢性創傷の治療における血流の無い壊死組織の除去、脱水症状に対する輸液による補正、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整の特定行為研修修了看護師が2名在籍しております。

## 医療保険の訪問看護料金について

※法令により、利用料の10円未満は四捨五入となります。

※特別受給者証などをお持ちの場合は、自治体によって自己負担額が変わります。

### 訪問1回あたりの金額

◎月の初日

基本療養費+管理療養費1 = 5550円 + 13230円 = 18780円（10割分）

1割負担で1880円、2割負担で3760円、3割負担で5640円です。

◎月の2日目以降（週3日まで）

基本療養費+管理療養費1 = 5550円 + 3000円 = 8550円（10割分）

1割負担で860円、2割負担で1710円、3割負担で2570円です。

◎月の2日目以降（週4日以降）

基本療養費+管理療養費 = 6550円 + 3000円 = 9550円（10割分）

1割負担で960円、2割負担で1910円、3割負担で2870円です。

### 医療保険料金概算 負担割合（ ）割

月初回（ ）円 + 週3日まで（ ） × （ ）日 = （ ）円

+ 週4日以降（ ） × （ ）日 = （ ）円

加算（ ）円 + （ ）円 + （ ）円

= （ ）円

※後期高齢者保険証をお持ちの方は限度額18000円（限度額証をお持ちの方は8000円）です

※その他限度額証によって月の限度額が決定します。

加算/自費

単位：円

| 加算名                      | 1割負担  | 2割負担 | 3割負担 |
|--------------------------|-------|------|------|
| 24時間対応体制加算               | 680   | 1360 | 2040 |
| 訪問看護医療DX情報活用加算           | 5     | 10   | 15   |
| 訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）         | 80    | 160  | 240  |
| 特別管理加算（8ページ特別管理加算Ⅱ参照）    | 250   | 500  | 750  |
| 特別管理加算（8ページ特別管理加算Ⅰ参照）    | 500   | 1000 | 1500 |
| 専門管理加算（5ページ看護師特定行為参照）    | 250   | 500  | 750  |
| 退院時共同指導加算（退院カンファレンス）     | 800   | 1600 | 2400 |
| 特別管理指導加算（退院カンファレンス）      | 200   | 400  | 600  |
| 退院支援指導加算（退院日訪問）          | 600   | 1200 | 1800 |
| 退院支援指導加算（退院日2時間以上の訪問）    | 840   | 1680 | 2520 |
| 乳幼児加算（6歳未満）              | 130   | 260  | 390  |
| ※超重症児又は準超重症児・厚生労働大臣が定める者 | 180   | 360  | 540  |
| 夜間訪問看護加算（18:00~21:59）    | 210   | 420  | 630  |
| 早朝訪問看護加算（6:00~7:59）      | 210   | 420  | 630  |
| 深夜訪問看護加算（22:00~5:59）     | 420   | 840  | 1260 |
| 長時間訪問看護加算（90分以上）         | 520   | 1040 | 1560 |
| 難病等複数回訪問加算（1日2回）         | 450   | 900  | 1350 |
| 難病等複数回訪問加算（1日3回以上）       | 800   | 1600 | 2400 |
| 複数名訪問看護加算（看護師等）          | 450   | 900  | 1350 |
| 複数名訪問看護加算（准看護師）          | 380   | 760  | 1140 |
| 複数名訪問看護加算（看護補助者1日1回）     | 300   | 600  | 900  |
| 複数名訪問看護加算（看護補助者1日2回）     | 600   | 1200 | 1800 |
| 複数名訪問看護加算（看護補助者1日3回以上）   | 1000  | 2000 | 3000 |
| 在宅患者連携指導加算               | 300   | 600  | 900  |
| 看護・介護職員連携強化加算            | 250   | 500  | 750  |
| 緊急訪問看護加算                 | 270   | 530  | 800  |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス加算        | 200   | 400  | 600  |
| 訪問看護情報提供療養費              | 150   | 300  | 450  |
| 訪問看護ターミナルケア療養費1          | 2500  | 5000 | 7500 |
| 訪問看護ターミナルケア療養費2          | 1000  | 2000 | 3000 |
| 訪問看護基本療養費（Ⅲ）外泊中訪問        | 850   | 1700 | 2550 |
| 自費料金表                    |       |      |      |
| 1日4回目以降の訪問（医療保険）         | 30分毎  |      | 3000 |
| 1回訪問120分を超える場合（医療保険）     | 10分毎  |      | 1000 |
| エンゼルケア（死後処置）※死亡診断後       | 10000 |      |      |

## 介護保険の訪問看護料金について

### 要介護認定を受けた方・・・訪問看護 訪問リハ単位数

日中（8:00~17:59）

| サービス名    | 説明          | 単位数  |
|----------|-------------|------|
| 訪問看護 I 1 | 看護師（20分未満）  | 314  |
| 訪問看護 I 2 | 看護師（30分未満）  | 471  |
| 訪問看護 I 3 | 看護師（30~59分） | 823  |
| 訪問看護 I 4 | 看護師（60~89分） | 1128 |
| 訪問看護 I 5 | 療法士（20分）    | 294  |
| 訪問看護 I 5 | 療法士（40分）    | 588  |

### 要支援認定を受けた方・・・予防訪問看護

日中（8:00~17:59）

| サービス名    | 説明          | 単位数  |
|----------|-------------|------|
| 訪問看護 I 1 | 看護師（20分未満）  | 303  |
| 訪問看護 I 2 | 看護師（30分未満）  | 451  |
| 訪問看護 I 3 | 看護師（30~59分） | 794  |
| 訪問看護 I 4 | 看護師（60~89分） | 1090 |
| 訪問看護 I 5 | 療法士（20分）    | 284  |
| 訪問看護 I 5 | 療法士（40分）    | 568  |

夜間・早朝（18:00~21:59/6:00~7:59）の時間帯は上記基本単位に 25%

深夜（22:00~5:59）は 50% 上乘せされます。

※准看護師訪問時は上記より 10% 減額されます。

※地域加算は（水戸市：5級地）により、10.70 円/単位で計算しております。

※城里町の旧七会村地区においては中山間地加算として、上記に 5% 加算されます。

**介護保険**における訪問看護の加算について

| 加算名                         | 単位   | 料金概算（介護保険）    |
|-----------------------------|------|---------------|
| 緊急時訪問看護加算 I（24 時間体制での支援）    | 600  | 訪問看護週（ ）回     |
| 複数名訪問看護加算 I（看護師等同行）30 分未満   | 254  | （ ）単位         |
| 複数名訪問看護加算 I（看護師等同行）30 分以上   | 402  | 訪問リハ週（ ）回     |
| 長時間訪問看護加算（90 分以上の訪問をした場合）   | 300  | （ ）単位         |
| 特別管理加算 I（下記参照・月 1 回）        | 500  | + 加算          |
| 特別管理加算 II（下記参照・月 1 回）       | 250  | 初回加算（ ）単位     |
| 専門管理加算（5 ページ参照・月 1 回）       | 250  | 緊急時加算（ ）単位    |
| ターミナルケア加算（在宅看取り時に算定）        | 2500 | 体制強化加算 200 単位 |
| 初回加算 I（退院日の訪問時・初月算定）        | 350  | サービス提供体制強化加算  |
| 初回加算 II                     | 300  | 7 ×（ ）単位      |
| 退院時共同指導加算（初回退院カンファレンス実施の場合） | 600  | 合計（ ）単位       |
| 看護・介護職員連携強化加算               | 268  | ※以下小数点切り捨て    |
| 口腔連携強化加算（歯科医療機関との連携）        | 50   | × 10.7 =（ ）円  |
| 看護体制強化加算 II（月 1 回）          | 200  | ×（ ）割負担       |
| サービス提供体制強化加算 I（毎回の訪問に追加）    | 6    | =（ ）円         |

※看護師等とは、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士をいいます。

※**特別管理加算 I**は、在宅悪性腫瘍等患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態または気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態で算定されます。

※**特別管理加算 II**は、在宅自己腹膜灌流指導管理、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、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理または在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、人工肛門または人工膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡の状態、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の場合に算定されます。

※ターミナルケア加算は要支援認定の方には該当となりません。

※地域加算は（水戸市：5 級地）により、10.70 円/単位で計算しております。

24 時間対応体制加算または緊急時訪問看護加算算定に→。 同意します。 同意しません。  
 ターミナル加算算定に→。 同意します。 同意しません。

私は、訪問看護の料金の説明を受けて、その内容に同意します。

令和 年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 代理人 \_\_\_\_\_