

リハケアステーション都城

事業所番号4560290142

介護保険の利用料金（訪問看護）

訪問看護利用料は、実際に訪問を行った時間ではなく、訪問看護計画に定められた内容を行うのに要する標準的な時間で算定します。介護保険のサービス支給限度額を超えてしまう場合、超過分は全額自己負担となります。

基本利用料					
訪問看護基本療養費	訪問者	訪問時間	算定頻度	費用	適用の基準
①訪問看護Ⅰ 1	看護師・保健師	20分未満	1回	313円	
	准看護師			282円	
②訪問看護Ⅰ 2	看護師・保健師等	30分未満	1回	470円	
	准看護師			423円	
③訪問看護Ⅰ 3	看護師・保健師等	30分以上1時間未満	1回	821円	
	准看護師			739円	
④訪問看護Ⅰ 4	看護師・保健師等	1時間以上1時間30分未満	1回	1,125円	
	准看護師			1,013円	
④訪問看護Ⅰ 5	理学療法士	20分	1回	293円	
	作業療法士	40分	2回	586円	
	言語聴覚士	60分	3回	792円	

加算項目					
加算料金	訪問者	訪問時間	算定頻度	費用	適用疾病等の基準
長時間訪問看護加算		1時間30分以上	1回	300円	①特別管理加算の対象となる利用者
複数名訪問看護加算（Ⅰ）	看護師＋看護師 (准)看護師＋理学療法士等 (准)看護師＋准看護師	30分未満	1回	254円	①利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難 ②暴力行為等がある場合など ③その他
		30分以上	1回	402円	
複数名訪問看護加算（Ⅱ）	看護師等＋看護補助者 (准)看護師＋看護補助者	30分未満	1回	201円	
		30分以上	1回	317円	
夜間・早朝訪問看護加算		6:00～8:00	1回	25%割増	
		18:00～22:00			
深夜訪問看護加算		22:00～6:00	1回	50%割増	
緊急時訪問看護加算			月1回	574円	※支給限度額管理の対象外
特別管理加算 1			月1回	500円	①在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている ②在宅気管切開患者指導管理を受けている ③気管カニューレを使用している ④留置カテーテルを使用している ※支給限度額管理の対象外
特別管理加算 2			月1回	250円	①在宅自己腹膜灌流指導管理等を受けている ②人工肛門、人工膀胱を設置している ③真皮を越える褥瘡の状態にある者 ④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にある者 ※支給限度額管理の対象外
退院時共同指導加算			月1回	600円	特別管理加算を算定している場合のみ月2回
初回加算			訪問初月のみ 月1回	300円	
サービス提供体制強化加算Ⅰ			1回	6円	※支給限度額管理の対象外
サービス提供体制強化加算Ⅱ			1回	3円	※支給限度額管理の対象外
ターミナルケア加算			発生時	2,000円	※支給限度額管理の対象外

- ※利用料金表は1割負担の料金が表示されています。また、一定以上所得者の介護保険負担割合見直しに伴い、保険給付サービス利用料の自己負担につきましては、介護保険負担割合証で確認させていただきます。
- ※加算料金は、必要な方のみの料金になります。
- ※計画外の緊急訪問を行った場合は所要時間に応じた所定単位を算定します。
- ※緊急時訪問看護加算の契約を頂く方には、専用の電話番号をお知らせしますので、24時間電話連絡が可能となります。
状況に応じて夜間や早朝、休日の緊急訪問にも対応します。
- ※医師の指示に基づき、理学療法士等が訪問をさせて頂く場合がありますが、その際におきましても看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりとなる訪問となります。
- ※複数名での訪問看護の提供を行う必要がある場合、ご利用者様の状況に応じて複数名の内1名が看護補助者による訪問となる場合があります。
- ※実費が発生する場合は、その都度、事前に説明します。