

いちご訪問看護ステーション利用料金 <介護保険>

利用料金

サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準額（介護報酬の告示上の額）によるものとし、当該サービスが法定代理受領サービスである場合の利用料の額は、介護報酬の告示上の額に利用者ごとの負担割合（１割～３割）を乗じて得た額とします。また、これが改訂された場合には、これらも自動的に改訂されます。なお、その場合は事前に新しい料金を書面でお知らせします。

※福井市は地域区分が「７級地」であるため、下記表の単位数に１０．２１円を乗じた金額のうち、介護保険負担割合にもとづいた額が自己負担となります。

訪問看護費

(1) 看護師が訪問看護を行った場合

所要時間	３０分未満	３０分以上 １時間未満	１時間以上 １時間３０分未満
利用料金	４７１単位	８２３単位	１，１２８単位
２名による訪問看護	＋２５４単位／１回	＋４０２単位／回	
看護補助者との訪問	＋２０１単位／１回	＋３１７単位／回	

(2) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を行った場合

２９４単位／１回（１回あたり２０分）（６回／週まで）
（１日に２回を超える場合９０／１００の単位数）

介護予防訪問看護費

(1) 看護師が訪問看護を行った場合

所要時間	３０分未満	３０分以上 １時間未満	１時間以上 １時間３０分未満
利用料金	４５１単位	７９４単位	１，０９０単位
２名による訪問看護	＋２５４単位／１回	＋４０２単位／回	
看護補助者との訪問	＋２０１単位／１回	＋３１７単位／回	

(2) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が訪問看護を行った場合

２８４単位／１回（１回あたり２０分）（６回／週まで）
（１日に２回を超える場合５０／１００の単位数）

加算料金（介護・予防共通）

下記加算については、各条件を満たす場合に算定します。

※ ○ 区分支給限度基準額の算定対象、● 区分支給限度基準額の算定対象外

○ 退院時共同指導加算 ６００単位 １回／初回時

（特別な管理を必要とする利用者の場合２回）

退院・退所時に医療機関等と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供した場合

- 初回加算（Ⅰ） 350単位 1回／初回時
新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院等から退院した日に看護師が初回の訪問看護を提供した場合。過去2か月間、当該事業所から訪問看護を受けていない場合。要介護⇔要支援への区分変更の利用者。
- 初回加算（Ⅱ） 300単位 1回／月
新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、病院等から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。過去2か月間、当該事業所から訪問看護を受けていない場合。要介護⇔要支援への区分変更となった場合。
- 特別管理加算Ⅰ 500単位 1回／月
在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態・尿道留置カテーテルを使用している状態・経管栄養のためのカテーテル等を留置している状態・気管カニューレを使用している状態等
- 特別管理加算Ⅱ 250単位 1回／月
在宅酸素療法指導管理等を受けている状態・真皮を超える褥瘡の状態・人工肛門又は人工膀胱を使用している状態・点滴注射を週3日以上行う必要がある状態等
- 長時間訪問看護費 300単位 / 1回毎
特別管理加算を算定している方で、60分以上90分未満の訪問看護を90分以上行った場合
- 口腔連携強化加算 50単位 1回／月
口腔の健康状態の評価を実施し、利用者の同意を得て歯科医療機関・介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合
- サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 6単位 / 1回
- 緊急時訪問看護加算（Ⅰ） 600単位 1回／月
利用者・家族などに対して24時間連絡体制にあり、相談や計画外の緊急時訪問を必要に応じて行う場合。
- ターミナルケア加算 2500単位 死亡月
訪問看護費算定者に対して、終末期ケアを行った場合。
- 夜間・早朝加算 所定単位数の25%
計画的に訪問することになっていない1月以内の2回目以降の緊急時訪問を、夜間（午後6時から午後10時まで）および早朝（午前6時から午前8時まで）に行った場合
- 深夜加算 所定単位数の50%
計画的に訪問することになっていない1月以内の2回目以降の緊急時訪問を、深夜（午後10時から午前6時まで）に行った場合
- 介護職員等処遇改善加算 介護職員等処遇改善加算を除く、加減算後の総単位数に1.8%を乗じて算出
- 中山間地域等提供加算 所定単位数の5%／毎回
通常の事業所の実施地域を超えて、指定訪問看護を行った場合