

重要事項説明書別紙①

(介護保険法に基づく訪問看護利用料金表)

ココファンナーシング岡山

○利用者様の自己負担額は、「介護保険負担割合証」の記載内容により、原則として基本利用料の1割から3割です。

○介護度に応じた区分支給限度額を超過した単位数については、全額(10割)自己負担となります。

○月ごとのご請求金額は介護保険の端数処理の関係で若干の差異が生じることがあります。

2024年6月1日現在

地域単価: 10.21

1. 基本料金：看護師等が行う訪問看護

要介護1～要介護5の方が対象

サービス内容	8時～18時までの 1回あたりの所要時間	単位数	基本利用料				備考
			10割	1割	2割	3割	
看護師・准看護師 ※准看護師が行う場合は10% 減算	20分未満 (訪看I-1)	314単位	3,205円	321円	641円	962円	週に1回以上、20分以上の看護師 による訪問が必要
	20分以上30分未満 (訪看I-2)	471単位	4,808円	481円	962円	1,443円	
	30分以上60分未満 (訪看I-3)	823単位	8,402円	841円	1,681円	2,521円	
	60分以上90分未満 (訪看I-4)	1128単位	11,516円	1,152円	2,304円	3,455円	
理学療法士・ 作業療法士 又は言語聴覚士 ※週に120分まで	20分 (訪看I-5)	294単位	3,001円	301円	601円	901円	
	40分 (訪看I-5) × 2	588単位	6,003円	601円	1,201円	1,801円	20分 × 2回
	60分 (訪看I-5・2超) × 3	794単位	8,106円	811円	1,622円	2,432円	20分 × 3回 (1回あたり10%の減算)

2. 加算項目

	加算項目	適用回数	単位数	基本利用料				内容
				10割	1割	2割	3割	
<input type="checkbox"/>	初回加算 (I)	適用月に1回 (IかIIのどちらか 一方を算定)	350単位	3,573円	358円	715円	1,072円	新規に訪問看護計画を作成した場合 で、退院当日に訪問看護の提供があっ た場合
<input type="checkbox"/>	初回加算 (II)		300単位	3,063円	307円	613円	919円	新規に訪問看護計画を作成した場合 で、退院した日の翌日以降に訪問看護 の提供があった場合
<input type="checkbox"/>	緊急時訪問看護加算 (I)	月1回 (IかIIのどちらか 一方を算定)	600単位	6,126円	613円	1,226円	1,838円	緊急対応をご希望の方のみで、算定要 件を満たす(業務負担軽減あり)場合 ※緊急に訪問看護を行った場合、別途 時間に応じた料金が発生します
<input type="checkbox"/>	緊急時訪問看護加算 (II)		574単位	5,860円	586円	1,172円	1,758円	緊急対応をご希望の方のみ ※緊急に訪問看護を行った場合、別途 時間に応じた料金が発生します
<input type="checkbox"/>	特別管理加算 I	月1回	500単位	5,105円	511円	1,021円	1,532円	特別な管理を必要とする方で重症度 の高い方(カテーテル留置など)
<input type="checkbox"/>	特別管理加算 II	月1回	250単位	2,552円	256円	511円	766円	特別な管理を必要とする方(在宅酸素 療法指導管理を受けているなど)
<input type="checkbox"/>	口腔連携強化加算	月1回	50単位	510円	51円	102円	153円	口腔の健康状態の評価を実施し、歯科 医療機関及び介護支援専門員に対しそ の評価の結果を情報提供した場合
<input type="checkbox"/>	長時間訪問看護加算	1回ごと	300単位	3,063円	307円	613円	919円	特別な管理が必要な方に90分を超える 訪問看護を提供した場合
<input type="checkbox"/>	退院時共同指導加算	1回ごと	600単位	6,126円	613円	1,226円	1,838円	退院・退所にあたり主治医等と共同で 療養上必要な指導を行い、その内容を 文書または電子メール等により提供し た場合
<input type="checkbox"/>	複数名訪問加算 I	1回ごと (30分未満)	254単位	2,593円	260円	519円	778円	利用者様等の同意を得て、2人の看護 師等が同時に訪問看護を行った場合
		1回ごと (30分以上)	402単位	4,104円	411円	821円	1,232円	
<input type="checkbox"/>	複数名訪問加算 II	1回ごと (30分未満)	201単位	2,052円	206円	411円	616円	利用者様等の同意を得て、看護師等と 看護補助者が同時に訪問看護を行った 場合
		1回ごと (30分以上)	317単位	3,236円	324円	648円	971円	
<input type="checkbox"/>	ターミナルケア加算 ※予防訪問看護は除く	適用月に1回	2500単位	25,525円	2,553円	5,105円	7,658円	利用者様の死亡日を含め15日以内に2 日以上ターミナルケアを実施した場合
<input type="checkbox"/>	早朝(6時～8時)・ 夜間(18時～22時)加算	1回ごと	上記基本単位数に+25%					緊急時訪問看護加算の対象者に対する 緊急訪問の場合は、その月の2回目か ら算定
<input type="checkbox"/>	深夜(22時～6時)加算	1回ごと	上記基本単位数に+50%					

3. 減算項目

基本料金（基本単位数）からの減算

	減算項目	適用回数	内容
<input type="checkbox"/>	同一建物減算	月ごと	①訪問看護ステーションと同一の建物に居住する利用者様 所定単位数の-10%(利用者50名未満の場合)または-15%(利用者50名以上の場合) ②上記以外の範囲に所在する建物に居住する利用者様で、当ステーションの利用者様が 20名以上いる場合、所定単位数の10%減算
<input type="checkbox"/>	准看護師が行う訪問看護	1回ごと	上記基本単位数から-10%
<input type="checkbox"/>	1日3回以上の、理学療法士等が行う訪問看護	1回ごと	上記基本単位数から-10%
<input type="checkbox"/>	高齢者虐待防止措置未実施減算	1回ごと	上記基本単位数から-1%
<input type="checkbox"/>	業務継続計画未策定減算	1回ごと	上記基本単位数から-1%
<input type="checkbox"/>	厚生労働大臣が定める施設基準に該当する場合の、理学療法士等が行う訪問看護	1回ごと	上記基本単位数から-8単位

4. 保険適用外料金

別途消費税がかかります

エンゼルケア (死後の処置料)	12,000円
区分支給限度額を 超えた場合	介護報酬告示上の額と同額（利用者負担10割）
キャンセル料	当日キャンセルの場合、予定していた利用者自己負担額が発生します
通常の事業の実施地域を 越える場合の交通費	当事業の実施地域： 岡山市南区、中区、北区 にお住まいの方は無料ですが、それ以外の地域への訪問看護は、看護師等が訪問するための交通費（実費）をご負担いただきます。なお、自動車を使用した場合は1km当たり20円として、往復で計算します。

5. 利用料金の計算方法

岡山市 の地域単価	7級地	10.21 円/単位
月々の合計単位数	×	10.21 =利用料

上記の1割または2割または3割【利用料－利用料×0.9または0.8または0.7(1円未満切捨て)】が利用者負担となります。