

栗山赤十字訪問看護ステーション利用料金表

様

《精神科訪問看護(医療保険)の利用料金》

1. 精神科訪問看護基本療養費 1日につき

		料金	1割	2割	3割
基本療養(Ⅰ) 看護師週3日まで	30分未満	4,250円	425円	850円	1,275円
	30分以上	5,550円	555円	1,110円	1,665円
基本療養(Ⅰ) 看護師週4日目以降	30分未満	5,100円	510円	1,020円	1,530円
	30分以上	6,550円	655円	1,310円	1,965円
基本療養(Ⅲ) 同一建物居住者(2人) 看護師週3日まで	30分未満	4,250円	425円	850円	1,275円
	30分以上	5,550円	555円	1,110円	1,665円
基本療養(Ⅲ) 同一建物居住者(2人) 看護師週4日目以降	30分未満	5,100円	510円	1,020円	1,530円
	30分以上	6,550円	655円	1,310円	1,965円
基本療養(Ⅲ) 同一建物居住者(3人以上) 看護師週3日まで	30分未満	2,130円	213円	426円	852円
	30分以上	2,780円	278円	556円	834円
基本療養(Ⅲ) 同一建物居住者(3人以上) 看護師週4日目以降	30分未満	2,550円	255円	510円	765円
	30分以上	3,280円	328円	656円	984円
基本療養(Ⅳ)	外泊時の訪問看護	8,500円	850円	1,700円	2,550円

2. 加算

		料金	1割	2割	3割
管理療養費	毎月の初日	7,440円	744円	1,488円	2,232円
	2日目～	3,000円	300円	600円	900円
複数名精神科訪問看護加算(30分未満を除く) (主治医の指示がある場合)	1回	4,500円	450円	900円	1,350円
	2回	9,000円	900円	1,800円	2,700円
	3回以上	14,500円	1,450円	2,900円	4,350円
退院時共同指導加算	月2回を限度	8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算(特別管理加算の対象者)		2,000円	200円	400円	600円
退院支援指導加算(退院日訪問)		6,000円	600円	1,200円	1,800円
長時間訪問精神科訪問看護加算(90分を超えた場合) (別表7.8.特別指示書が該当)		5,200円	520円	1,040円	1,560円
訪問看護情報提供療養費1・3(別個)		1,500円	150円	300円	450円
夜間・早朝訪問看護加算 (6:00～8:00、18:00～22:00)		2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算 (22:00～6:00)		4,200円	420円	840円	1,260円

* 自立支援医療(精神通院医療)の対象者には、自立支援医療受給者証(精神通院)、また、世帯の所得区分に応じた自己負担上限額(月額)が設定されている場合は、自己負担上限額管理票が交付されます。

保 険 外 料 金

* 医療保険を適用できる訪問は、週 3 回まで(1 日単位)です。

* 週 4 回以上は自費となります。ただし、特別な場合(厚生労働大臣の定める疾病等や、医師の特別指示による 14 日間)は、除きます。

* すべての方に、自己負担とさせていただきます。

項 目	内 訳	金 額
超過料金	2 時間を超える 1 時間につき	1,365 円
平日時間外料金	1 回につき 2 時間まで	3,360 円
深夜・休日料金	1 回につき 2 時間まで	3,360 円
キャンセル料 (やむを得ない事情は除く)	前日まで	無料
	当日	1,000 円
永眠時の処置料		10,000 円
4 回目/日以降の訪問(特別指示書の交付以外が対象)		5,000 円/30 分
衛生材料・医療材料・おむつなど		自費
公共交通機関(ハイヤーなど)		実費

消費税込

訪問看護療養費の算定例

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 回目 5,550 円 + 管理療養費 7,440 円		2 回目 5,550 円 + 管理療養費 3,000 円		3 回目 5,550 円 + 管理療養費 3,000 円
4 回目 5,550 円 + 管理療養費 3,000 円	5 回目 5,550 円 + 管理療養費 3,000 円	6 回目 5,550 円 + 管理療養費 3,000 円	7 回目(週 4 日目) 6,550 円 + 管理療養費 3,000 円	8 回目(週 5 日目) 6,550 円 + 管理療養費 3,000 円

訪問看護基本療養費×0.1(1割負担)+該当する加算等

1ヶ月当たりのお支払額の目安

1回 _____円× _____回= _____円 + 加算 _____円

お 支 払 い 額 の 目 安	円
-----------------	---

*ここに記載した金額は、契約時の見積りによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

医療保険での訪問看護サービスにかかる加算

＜病状や訪問状況、指導等により加算されます＞

□ 管理療養費

訪問看護管理療養費は、安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーションが、訪問看護計画書や訪問看護報告書を主治医に提出するとともに、主治医との連携確保や訪問看護計画の見直しを含め、指定訪問看護の実施に関する休日・祝日なども含めた計画的な管理を継続して行った場合に加算されます。

□ 難病等複数回訪問加算

厚生大臣が定める疾病、状態等の利用者、特別訪問看護指示書が交付された利用者で、1日2回または3回以上の訪問看護を行った場合に加算されます。

□ 複数名訪問看護加算

下記の該当となる利用者に、同時に複数の看護師等が訪問看護を行ったときに加算されます。

	組み合わせ	算定可能回数	算定対象	金額
イ	+看護師	週1回	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	4,500円
ロ	+准看護師	週1回	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	3,800円
ハ	その他職員(看護師含む)	週3回	④ ⑤ ⑥	1回 3,000円
ニ	その他職員(看護師含む)	制限なし	① ② ③	1日1回 3,000円 1日2回 6,000円 1日3回 10,000円

算定対象

- ① 厚生大臣が定める疾病等(別表7)
- ② 厚生大臣が定める状態(別表8)
- ③ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者
- ④ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為などが認められる者
- ⑤ 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と認められる者
- ⑥ その他利用者の状態から判断して、①～⑤までのいずれかに準ずると認められる者

□ 退院時共同指導加算

退院または介護老人保健施設の退所にあたって、訪問看護師が入院・入所先に出向き、在宅療養生活について医師または看護師等と共同して指導を行った場合、退院、退所後の初回の訪問看護の際に1回(特別な場合は2回)加算されます。

□ 特別管理指導加算

特別管理加算の対象者に対して、退院時共同指導加算(8,000円)に特別管理指導加算(2,000円)を上乗せして算定する。初日の訪問看護実施時に加算されます。

□ 退院支援指導加算

退院当日に(別表7・8に該当)訪問看護が必要な方。次の訪問看護で算定します。退院日は訪問看護療養費を算定しません。 *90分以上の訪問看護を要する利用者に対しては、長時間加算を算定します。

□ 在宅患者緊急時カンファレンス加算

利用者の状態急変時や治療方針の変更時に、在宅医療を担う医師の求めにより、原則、訪問看護師等が利用者の居宅に赴きカンファレンスを行い、療養上に必要な指導を行った場合に算定する加算です。

□ 長時間訪問看護加算

長時間の訪問を要するもの(別表8に掲げる者)、特別訪問看護指示書による訪問看護に対して、1回の指定訪問看護の時間が90分を超えた場合について、週1回に限り算定できる。

□ 訪問看護情報提供療養費1

関係機関からの求めに応じて、利用者またはその家族の同意を得て、訪問看護を行った日から2週間以内に居住地の市区町村(自治体)、保健所、精神保健福祉センターなどに対して、訪問看護に関する情報提供をした場合に算定します。

<算定対象者>

- ・厚生労働大臣が定める疾病等の者(別表7)
- ・特別管理加算対象者(別表8)
- ・精神障害を有する者またはその家族等
- ・18歳未満の小児

□ 訪問看護情報提供療養費3

保険医療機関、介護老人保健施設または介護医療院に入院または入所する利用者に対して、利用者またはその家族の同意を得て、保険医療機関の主治医に訪問看護に係る情報を速やかに提供した場合に月1回算定します。

□ 訪問看護ターミナルケア療養費

訪問看護ステーションが、死亡日及び死亡前14日以内(15日間)に2日以上訪問看護を実施し、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制をした場合算定します。退院支援指導加算による退院当日の訪問も「2回」の訪問に含まれます。

***厚生労働大臣が定める疾病等(別表7)**

- 末期の悪性腫瘍 ●多発性硬化症 ●重症筋無力症 ●スモン ●筋萎縮性側索硬化症 ●脊髄小脳変性症 ●ハンチントン病 ●進行性筋ジストロフィー症 ●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(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る)) ●多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群) ●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 ●後天性免疫不全症候群 ●頸髄損傷 ●人工呼吸器を使用している状態

***厚生労働大臣が定める状態(別表8)**

- 1.在宅悪性腫瘍患者指導管理若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又は気管カニューレ若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、在宅自己疼痛管理指導管理又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.人工肛門又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

□ 専門管理加算

緩和ケア、褥瘡ケア若しく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又は特定行為研修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、初定額に2,500円(1ヶ月に1回)加算します。

(算定対象)

イ. 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

- ・悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている利用者
- ・真皮を越える褥瘡の状態にある利用者
- ・人工肛門若しくは人工膀胱を造設している者で管理が困難な利用者

令和 年 月 日

【事業者】

当事業者は、利用者に対する居宅訪問看護サービスの提供に当たり、利用者に対して、“訪問看護サービス重要事項説明書”“医療保険での利用料金表及び訪問看護サービスにかかる加算”を説明しました。

(主たる事業所所在地及び名称)

夕張郡栗山町朝日3丁目2番地

栗山赤十字訪問看護ステーション

管理者 浅田 友紀

説明者

【利用者】

私は、“訪問看護サービス重要事項説明書”“医療保険での利用料金表及び訪問看護サービスにかかる加算”に基づいて、事業所から説明を受けました。よって、訪問看護の提供を受けることに同意いたします。

利用者(または代理人)

住所

氏名

※自署捺印不要

代理人の場合:続柄()