

1. 基本料金

※ サービス提供体制強化加算（6単位）を含んだ料金を、札幌市（1単位＝10.21円）単価で算出した金額です。訪問回数等により料金が多少下記と異なる場合があります。

※ 法定代理受領サービス分以外（居宅サービス計画の未届け・支給限度額を超える分・保険料滞納の場合など）は、10割負担となる場合があります。

	訪問時間（1回につき）	利用者負担額 （1割）	利用者負担額 （2割）	利用者負担額 （3割）
訪問看護Ⅰ1	20分未満	327円	654円	981円
訪問看護Ⅰ2	30分未満	487円	974円	1,461円
訪問看護Ⅰ3	30分～60分未満	847円	1,693円	2,540円
訪問看護Ⅰ4	60分～90分未満	1,158円	2,316円	3,474円

2. 加算（基本料金に加算される料金）

	用 件	利用者負担額 （1割）	利用者負担額 （2割）	利用者負担額 （3割）	
①訪問看護初回加算Ⅰ	新規に訪問看護を利用し、病院又は介護保険施設から退院又は退所した日に訪問看護を利用した場合に適用されます。	358円	715円	1,702円	
訪問看護初回加算Ⅱ	新規に訪問看護を利用された場合、要支援から要介護又は要介護から要支援に変更となった場合、過去2か月サービスの提供を受けていない場合に適用されます。	307円	613円	919円	
②退院時共同指導加算	入院中・入所中の方が退院・退所するにあたり、病院・介護老人保健施設にて退院カンファレンスが行われた場合、在宅での療養上、必要な指導を行い、提供いたします。	613円	1,226円	1,838円	
③緊急時訪問看護加算 （月に1回算定）	24時間連絡がとれ、緊急時いつでも電話相談が受けられます。状況によっては訪問もいたします。（営業時間以外は携帯電話で対応しております。）	Ⅰ	613円	1,226円	1,838円
		Ⅱ	586円	1,172円	1,758円

④特別管理加算Ⅰ (月に1回算定)	在宅にて※1)の状態にある方の管理・指導をいたします。		511円	1,021円	1,532円
特別管理加算Ⅱ (月に1回算定)	在宅にて※2)の状態にある方の管理・指導をいたします。		256円	511円	766円
⑤夜間・早朝加算	夜間：18時～22時 早朝：6時～8時 同月内の2回目以降の緊急時訪問について算定します。	訪看Ⅰ1	80円	160円	239円
		訪看Ⅰ2	120円	239円	359円
		訪看Ⅰ3	210円	419円	628円
		訪看Ⅰ4	288円	576円	864円
⑥深夜加算	深夜：22時～6時 同月内の2回目以降の緊急時訪問について算定します	訪看Ⅰ1	161円	321円	481円
		訪看Ⅰ2	240円	480円	720円
		訪看Ⅰ3	420円	840円	1,259円
		訪看Ⅰ4	576円	1,152円	1,728円
⑦複数名訪問加算 (訪問1回につき)	在宅にて※3)の状態にある方で、同時に複数の看護師等が訪問看護を行なった時に適応されます。	(30分未満) 260円	(30分未満) 519円	(30分未満) 778円	
		(30分以上) 411円	(30分以上) 821円	(30分以上) 1,232円	
⑧長時間訪問看護加算 (訪問1回につき)	在宅にて※1) ※2)の状態にある方で、1時間30分未満の訪問看護後、引き続き訪問看護を利用され、通算1時間30分以上の訪問看護を利用された場合に適応されます。		307円	613円	919円
⑨ターミナルケア加算	死亡日を含む14日以内に2日以上訪問看護を利用した場合に適応されます。		2,553円	5,105円	7,658円
⑩口腔連携強化加算 (月に1回算定)	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び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に適応されます。		51円	102円	153円

※ 緊急時に訪問した場合も、利用された分の料金は頂くことになります。

※ 新規で訪問看護を利用開始時に算定する加算は①か②のどちらかになります。

※1) 在宅悪性腫瘍患者指導管理、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、留置カテーテルを使用している状態

※2) ・腹膜灌流をされている方 ・血液透析をされている方 ・在宅酸素をされている方
・中心静脈栄養をされている方 ・経管(経腸栄養)をされている方 ・自己導尿されている方
・持続陽圧呼吸法をされている方 ・悪性腫瘍の方 ・自己疼痛管理指導を受けている方
・人工肛門または人工膀胱を設置している状態の方 ・真皮を超える褥瘡の方
・点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる方

※3) ・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方
・暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
・その他利用者の状況から判断して、上記に準ずると認められる方

3. 保険適応外料金

1) 交通費 下記区域以外の方 1回 200円 (税込)

区域 札幌市 清田区、厚別区、豊平区、白石区 北広島市

2) 超過料金 (税込)

1回の訪問で 90分を超えた場合	30分ごと 1,000円	※1) ※2)の対象外の方に算定
---------------------	-----------------	------------------

3) その他 (税込)

ご自宅で死亡され当事業所の物品を使用した場合、下記の料金がかかります。

エンゼルケア利用料	5,000円
-----------	--------

4. その他

1) 訪問看護指示書

- ・訪問看護は主治医の指示のもと行っているため、主治医の交付した訪問看護指示書が必要となり病状によって1~6カ月に1回発行されます。医療機関より訪問看護指示書料を請求されますのでご了承ください。

2) 要介護者であっても以下の場合には医療保険の適応になります。

- ・厚生労働大臣が定める疾病等の方
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度または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、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、頸髄損傷または人工呼吸器を使用している状態の方
- ・特別訪問看護指示書の交付を受けている方
病状が悪化し、頻回に訪問が必要な場合は主治医より特別訪問看護指示書の交付を受け、14日を限度として訪問、算定となります。

訪問看護ステーションきよた

1. 基本料金

※ サービス提供体制強化加算（6単位）を含んだ料金を、札幌市（1単位＝10.21円）単価で算出した金額です。訪問回数等により料金が多少下記と異なる場合があります。

※ 法定代理受領サービス分以外（居宅サービス計画の未届け・支給限度額を超える分・保険料滞納の場合など）は、10割負担となる場合があります。

	訪問時間（1回につき）	利用者負担額 （1割）	利用者負担額 （2割）	利用者負担額 （3割）
訪問看護Ⅰ1	20分未満	316円	631円	947円
訪問看護Ⅰ2	30分未満	467円	933円	1,400円
訪問看護Ⅰ3	30分～60分未満	817円	1,634円	2,451円
訪問看護Ⅰ4	60分～90分未満	1,119円	2,238円	3,357円

2. 加算（基本料金に加算される料金）

	用 件	利用者負担額 （1割）	利用者負担額 （2割）	利用者負担額 （3割）	
①訪問看護初回加算Ⅰ	新規に訪問看護を利用し、病院又は介護保険施設から退院又は退所した日に訪問看護を利用した場合に適用されます。	358円	715円	1,702円	
訪問看護初回加算Ⅱ	新規に訪問看護を利用された場合、要支援から要介護又は要介護から要支援に変更となった場合、過去2か月サービスの提供を受けていない場合に適用されます。	307円	613円	919円	
②退院時共同指導加算	入院中・入所中の方が退院・退所するにあたり、病院・介護老人保健施設にて退院カンファレンスが行われた場合、在宅での療養上、必要な指導を行い、提供いたします。	613円	1,226円	1,838円	
③緊急時訪問看護加算 （月に1回算定）	24時間連絡がとれ、緊急時いつでも電話相談が受けられます。状況によっては訪問もいたします。（営業時間以外は携帯電話で対応しております。）	Ⅰ	613円	1,226円	1,838円
		Ⅱ	586円	1,172円	1,758円

④特別管理加算Ⅰ (月に1回算定)	在宅にて※1)の状態にある方の管理・指導をいたします。		511円	1,021円	1,532円
特別管理加算Ⅱ (月に1回算定)	在宅にて※2)の状態にある方の管理・指導をいたします。		256円	511円	766円
⑤夜間・早朝加算	夜間：18時～22時 早朝：6時～8時 同月内の2回目以降の緊急時訪問について算定します。	訪看Ⅰ1	77円	153円	230円
		訪看Ⅰ2	115円	229円	343円
		訪看Ⅰ3	203円	405円	607円
		訪看Ⅰ4	278円	556円	834円
⑥深夜加算	深夜：22時～6時 同月内の2回目以降の緊急時訪問について算定します。	訪看Ⅰ1	155円	309円	463円
		訪看Ⅰ2	230円	460円	690円
		訪看Ⅰ3	406円	811円	1,216円
		訪看Ⅰ4	557円	1,113円	1,670円
⑦複数名訪問加算 (訪問1回につき)	在宅にて※3)の状態にある方で、同時に複数の看護師等が訪問看護を行なった時に適応されます。	(30分未満) 260円	(30分未満) 519円	(30分未満) 778円	
		(30分以上) 411円	(30分以上) 821円	(30分未満) 1,232円	
⑧長時間訪問看護加算 (訪問1回につき)	在宅にて※1) ※2)の状態にある方で、1時間30分未満の訪問看護後、引き続き訪問看護を利用され、通算1時間30分以上の訪問看護を利用された場合に適応されます。		307円	613円	919円
⑨口腔連携強化加算 (月に1回算定)	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び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に適応されます。		51円	102円	153円

※ 緊急時に訪問した場合も、利用された分の料金は頂くことになります。

※ 新規で訪問看護を利用開始時に算定する加算は①か②のどちらかになります。

※1) 在宅悪性腫瘍患者指導管理、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、留置カテーテルを使用している状態

※2) ・腹膜灌流をされている方 ・血液透析をされている方 ・在宅酸素をされている方
・中心静脈栄養をされている方 ・経管(経腸栄養)をされている方 ・自己導尿されている方
・持続陽圧呼吸法をされている方 ・悪性腫瘍の方 ・自己疼痛管理指導を受けている方
・人工肛門または人工膀胱を設置している状態の方 ・真皮を超える褥瘡の方
・点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる方

※3) ・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方
・暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
・その他利用者の状況から判断して、上記に準ずると認められる方

3. 保険適応外料金

- 1) 交通費 下記区域以外の方 1回 200円 (税込)

区域	札幌市 清田区、厚別区、豊平区、白石区 北広島市
----	-----------------------------

- 2) 超過料金 (税込)

1回の訪問で 90分を超えた場合	30分ごと 1,000円	※1) ※2)の対象外の方に算定
---------------------	-----------------	------------------

- 3) その他 (税込)

ご自宅で死亡され当事業所の物品を使用した場合、下記の料金がかかります。

エンゼルケア利用料	5,000円
-----------	--------

4. その他

- 2) 訪問看護指示書

・訪問看護は主治医の指示のもと行っているため、主治医の交付した訪問看護指示書が必要となり病状によって1~6カ月に1回発行されます。医療機関より訪問看護指示書料を請求されますのでご了承ください。

- 3) 要支援者であっても以下の場合には医療保険の適応になります。

・厚生労働大臣が定める疾病等の方

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度または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、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、頸髄損傷または人工呼吸器を使用している状態の方

・特別訪問看護指示書の交付を受けている方

病状が悪化し、頻回に訪問が必要な場合は主治医より特別訪問看護指示書の交付を受け、14日を限度として訪問、算定となります。

訪問看護料金表 **要介護**

同一敷地内の建物に住居している方への訪問

2024年6月現在

1. 基本料金

※ サービス提供体制強化加算（6単位）を含んだ料金を、札幌市（1単位＝10.21円）単価で算出した金額です。訪問回数等により料金が多少下記と異なる場合があります。

※ 法定代理受領サービス分以外（居宅サービス計画の未届け・支給限度額を超える分・保険料滞納の場合など）は、10割負担となる場合があります。

※

	訪問時間（1回につき）	利用者負担額 （1割）	利用者負担額 （2割）	利用者負担額 （3割）
訪問看護Ⅰ1	20分未満	295円	590円	885円
訪問看護Ⅰ2	30分未満	439円	878円	1,317円
訪問看護Ⅰ3	30分～60分未満	763円	1,526円	2,288円
訪問看護Ⅰ4	60分～90分未満	1,043円	2,085円	3,128円

2. 加算（基本料金に加算される料金）

	用 件	利用者負担額 （1割）	利用者負担額 （2割）	利用者負担額 （3割）	
①訪問看護初回加算Ⅰ	新規に訪問看護を利用し、病院又は介護保険施設から退院又は退所した日に訪問看護を利用した場合に適用されます。	358円	715円	1,702円	
訪問看護初回加算Ⅱ	新規に訪問看護を利用された場合、要支援から要介護又は要介護から要支援に変更となった場合、過去2か月サービスの提供を受けていない場合に適用されます。	307円	613円	919円	
②退院時共同指導加算	入院中・入所中の方が退院・退所するにあたり、病院・介護老人保健施設にて退院カンファレンスが行われた場合、在宅での療養上、必要な指導を行い、提供いたします。	613円	1,226円	1,838円	
③緊急時訪問看護加算 （月に1回算定）	24時間連絡がとれ、緊急時いつでも電話相談が受けられます。状況によっては訪問もいたします。（営業時間以外は携帯電話で対応しております。）	Ⅰ	613円	1,226円	1,838円
		Ⅱ	586円	1,172円	1,758円

④特別管理加算Ⅰ (月に1回算定)	在宅にて※1)の状態にある方の管理・指導をいたします。		511円	1,021円	1,532円
特別管理加算Ⅱ (月に1回算定)	在宅にて※2)の状態にある方の管理・指導をいたします。		256円	511円	766円
⑤夜間・早朝加算	夜間：18時～22時 早朝：6時～8時 同月内の2回目以降の緊急時訪問について算定します。	訪看Ⅰ1	72円	143円	215円
		訪看Ⅰ2	109円	217円	325円
		訪看Ⅰ3	189円	378円	567円
		訪看Ⅰ4	259円	517円	775円
⑥深夜加算	深夜：22時～6時 同月内の2回目以降の緊急時訪問について算定します。	訪看Ⅰ1	144円	288円	432円
		訪看Ⅰ2	217円	433円	650円
		訪看Ⅰ3	378円	756円	1,134円
		訪看Ⅰ4	518円	1,036円	1,553円
⑦複数名訪問加算 (訪問1回につき)	在宅にて※3)の状態にある方で、同時に複数の看護師等が訪問看護を行なった時に適応されます。	(30分未満)	(30分未満)	(30分未満)	(30分未満)
		260円	519円	778円	
		(30分以上)	(30分以上)	(30分未満)	(30分未満)
		411円	821円	1,232円	
⑧長時間訪問看護加算 (訪問1回につき)	在宅にて※1) ※2)の状態にある方で、1時間30分未満の訪問看護後、引き続き訪問看護を利用され、通算1時間30分以上の訪問看護を利用された場合に適応されます。		307円	613円	919円
⑨ターミナルケア加算	死亡日を含む14日以内に2日以上訪問看護を利用した場合に適応されます。		2,553円	5,105円	7,658円
⑩口腔連携強化加算 (月に1回算定)	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び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に適応されます。		51円	102円	153円

※ 緊急時に訪問した場合も、利用された分の料金は頂くことになります。

※ 新規で訪問看護を利用開始時に算定する加算は①か②のどちらかになります。

※1) 在宅悪性腫瘍患者指導管理、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、留置カテーテルを使用している状態

※2) ・腹膜灌流をされている方 ・血液透析をされている方 ・在宅酸素をされている方
・中心静脈栄養をされている方 ・経管(経腸栄養)をされている方 ・自己導尿されている方
・持続陽圧呼吸法をされている方 ・悪性腫瘍の方 ・自己疼痛管理指導を受けている方
・人工肛門または人工膀胱を設置している状態の方 ・真皮を超える褥瘡の方
・点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる方

※3) ・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方
・暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
・その他利用者の状況から判断して、上記に準ずると認められる方

3. 保険適応外料金

- 1) 交通費 下記区域以外の方 1回 200円 (税込)

区域	札幌市 清田区、厚別区、豊平区、白石区 北広島市
----	-----------------------------

- 2) 超過料金 (税込)

1回の訪問で 90分を超えた場合	30分ごと 1,000円	※1) ※2)の対象外の方に算定
---------------------	-----------------	------------------

- 3) その他 (税込)

ご自宅で死亡され当事業所の物品を使用した場合、下記の料金がかかります。

エンゼルケア利用料	5,000円
-----------	--------

4. その他

- 4) 訪問看護指示書

・訪問看護は主治医の指示のもと行っているため、主治医の交付した訪問看護指示書が必要となり病状によって1~6カ月に1回発行されます。医療機関より訪問看護指示書料を請求されますのでご了承ください。

- 2) 要介護者であっても以下の場合は医療保険の適応になります。

- ・厚生労働大臣が定める疾病等の方

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度または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、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、頸髄損傷または人工呼吸器を使用している状態の方

- ・特別訪問看護指示書の交付を受けている方

病状が悪化し、頻回に訪問が必要な場合は主治医より特別訪問看護指示書の交付を受け、14日を限度として訪問、算定となります。

訪問看護料金表 **要支援**

同一敷地内の建物に住居している方

2024年6月現在

1. 基本料金

- ※ サービス提供体制強化加算（6単位）を含んだ料金を、札幌市（1単位＝10.21円）単価で算出した金額です。訪問回数等により料金が多少下記と異なる場合があります。
- ※ 法定代理受領サービス分以外（居宅サービス計画の未届け・支給限度額を超える分・保険料滞納の場合など）は、10割負担となる場合があります。

	訪問時間（1回につき）	利用者負担額 （1割）	利用者負担額 （2割）	利用者負担額 （3割）
訪問看護Ⅰ1	20分未満	285円	570円	855円
訪問看護Ⅰ2	30分未満	421円	842円	1,262円
訪問看護Ⅰ3	30分～60分未満	737円	1,473円	2,209円
訪問看護Ⅰ4	60分～90分未満	1,008円	2,016円	3,024円

2. 加算（基本料金に加算される料金）

	用 件	利用者負担額 （1割）	利用者負担額 （2割）	利用者負担額 （3割）	
①訪問看護初回加算Ⅰ	新規に訪問看護を利用し、病院又は介護保険施設から退院又は退所した日に訪問看護を利用した場合に適用されます。	358円	715円	1,702円	
訪問看護初回加算Ⅱ	新規に訪問看護を利用された場合、要支援から要介護又は要介護から要支援に変更となった場合、過去2か月サービスの提供を受けていない場合に適用されます。	307円	613円	919円	
②退院時共同指導加算	入院中・入所中の方が退院・退所するにあたり、病院・介護老人保健施設にて退院カンファレンスが行われた場合、在宅での療養上、必要な指導を行い、提供いたします。	613円	1,226円	1,838円	
③緊急時訪問看護加算 （月に1回算定）	24時間連絡がとれ、緊急時いつでも電話相談が受けられます。状況によっては訪問もいたします。（営業時間以外は携帯電話で対応しております。）	Ⅰ	613円	1,226円	1,838円
		Ⅱ	586円	1,172円	1,758円

④特別管理加算Ⅰ (月に1回算定)	在宅にて※1)の状態にある方の管理・指導をいたします。		511円	1,021円	1,532円
特別管理加算Ⅱ (月に1回算定)	在宅にて※2)の状態にある方の管理・指導をいたします。		256円	511円	766円
⑤夜間・早朝加算	夜間：18時～22時 早朝：6時～8時 同月内の2回目以降の緊急時訪問について算定します。	訪看Ⅰ1	70円	139円	209円
		訪看Ⅰ2	104円	207円	310円
		訪看Ⅰ3	182円	364円	546円
		訪看Ⅰ4	251円	501円	751円
⑥深夜加算	深夜：22時～6時 同月内の2回目以降の緊急時訪問について算定します。	訪看Ⅰ1	139円	278円	417円
		訪看Ⅰ2	208円	415円	622円
		訪看Ⅰ3	365円	729円	1,094円
		訪看Ⅰ4	501円	1,001円	1,501円
⑦複数名訪問加算 (訪問1回につき)	在宅にて※3)の状態にある方で、同時に複数の看護師等が訪問看護を行なった時に適応されます。	(30分未満)	260円	519円	778円
		(30分以上)	411円	821円	1,232円
⑧長時間訪問看護加算 (訪問1回につき)	在宅にて※1) ※2)の状態にある方で、1時間30分未満の訪問看護後、引き続き訪問看護を利用され、通算1時間30分以上の訪問看護を利用された場合に適応されます。		307円	613円	919円
⑨口腔連携強化加算 (月に1回算定)	口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び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に適応されます。		51円	102円	153円

※ 緊急時に訪問した場合も、利用された分の料金は頂くことになります。

※ 新規で訪問看護を利用開始時に算定する加算は①か②のどちらかになります。

※1) 在宅悪性腫瘍患者指導管理、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、留置カテーテルを使用している状態

※2) ・腹膜灌流をされている方 ・血液透析をされている方 ・在宅酸素をされている方
・中心静脈栄養をされている方 ・経管(経腸栄養)をされている方 ・自己導尿されている方
・持続陽圧呼吸法をされている方 ・悪性腫瘍の方 ・自己疼痛管理指導を受けている方
・人工肛門または人工膀胱を設置している状態の方 ・真皮を超える褥瘡の方
・点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる方

※3) ・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方
・暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
・その他利用者の状況から判断して、上記に準ずると認められる方

3. 保険適応外料金

- 1) 交通費 下記区域以外の方 1回 200円 (税込)

区域	札幌市 清田区、厚別区、豊平区、白石区 北広島市
----	-----------------------------

- 2) 超過料金 (税込)

1回の訪問で 90分を超えた場合	30分ごと 1,000円	※1) ※2)の対象外の方に算定
---------------------	-----------------	------------------

- 3) その他 (税込)

ご自宅で死亡され当事業所の物品を使用した場合、下記の料金がかかります。

エンゼルケア利用料	5,000円
-----------	--------

4. その他

- 5) 訪問看護指示書

- ・訪問看護は主治医の指示のもと行っているため、主治医の交付した訪問看護指示書が必要となり病状によって1~6カ月に1回発行されます。医療機関より訪問看護指示書料を請求されますのでご了承ください。

- 2) 要支援者であっても以下の場合には医療保険の適応になります。

- ・厚生労働大臣が定める疾病等の方

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度または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、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、頸髄損傷または人工呼吸器を使用している状態の方

- ・特別訪問看護指示書の交付を受けている方

病状が悪化し、頻回に訪問が必要な場合は主治医より特別訪問看護指示書の交付を受け、14日を限度として訪問、算定となります。

1. 基本料金

※ 通常は1週間の中で3日までの訪問となります。

区分	健保・国保 前期高齢者（70～74歳） 後期高齢者（75歳以上）		
	3割負担	2割負担	1割負担
月初め1日目	3,970円	2,640円	1,320円
2日目以降週3日まで	2,570円	1,710円	860円
週4日目以降	2,870円	1,910円	960円

公的負担医療制度（重度心身障がい者医療費助成・特定疾患受給証など）をお持ちの方は、利用料金が異なる場合があります。

お尋ねください。

同一日に同一建物居住者2人以上へ訪問した場合は減額となります。

一時外泊をしている入院中の方への訪問

入院中1回を限度	2,550円	1,700円	850円
----------	--------	--------	------

退院後、訪問看護を利用される事が条件となります。

2. 加算（基本料金に加算される料金）

①退院時共同指導加算	2,400円	1,600円	800円
	入院中・入所中の方が退院・退所するにあたり、病院・介護老人保健施設にて退院カンファレンスが行われた場合、文書にて説明いたします。		
②特別管理指導加算	600円	400円	200円
	退院後、特別な管理が必要な方（※2）※3）対象者）に対して、退院時共同指導加算に追加して加算されます。		
③退院支援指導加算 退院指導時間が 90分以内	1,800円	1,200円	600円
	退院日に ※1）※2）※3）の対象者及び退院当日に訪問看護が必要な方へ在宅で療養上必要な指導を行った場合に算定されます。		
③退院支援指導加算 退院指導時間が 90分を超えた場合	2,520円	1,680円	840円
	退院日に ※2）※3）の対象者及び退院当日に訪問看護が必要な方へ在宅で療養上必要な指導を行った場合に算定されます。		
④在宅患者緊急時等 カンファレンス加算 （月に2回限り算定）	600円	400円	200円
	病状の急変時等に医師の求めにより自宅でカンファレンスを行い、療養上必要な指導を行った場合に算定されます。		
⑤在宅患者連携指導加算 （月に1回算定）	900円	600円	300円
	訪問診療を実施している医療機関や薬局と情報を共有して、療養上必要な指導を行った場合に算定されます。		
⑥24時間対応加算 イ （月に1回算定）	2,040円	1,360円	680円
	24時間連絡をとることができ、必要に応じて定期以外の臨時訪問が受けられます。（訪問の際には、利用料、交通費、時間により時間外料金をいただきます。）		
24時間対応加算	1,960円	1,300円	650円

□ (月に1回算定)	24時間連絡をとることができ、必要に応じて定期以外の臨時訪問が受けられます。 (訪問の際には、利用料、交通費、時間により時間外料金をいただきます。)		
⑦特別管理加算難※2)	1,500円	1,000円	500円
特別管理加算 ※3)	750円	500円	250円
(月に1回算定)	※2) ※3) の対象者に算定されます。		
⑧複数回訪問加算 1日に2回	1,350円	900円	450円
1日に3回以上	2,400円	1,600円	800円
	※1) ~※4) の対象者に算定されます。		
⑨複数名加算 週に1日限度 看護師2名での訪問	1,350円	900円	450円
	※1) ~※5) の対象者に算定されます。		
⑩長時間加算 (90分を超えた場合・ 週に1日限度)	1,560円	1,040円	520円
	※2) ※3) ※4) の対象者に算定されます。		
⑪夜間・早朝加算 夜間：18時~22時 早朝：6時~8時	630円	420円	210円
⑫深夜訪問看護加算 深夜：22時~翌6時	1,260円	840円	420円
⑬ターミナルケア療養費	7,500円	5,000円	2,500円
	在宅で死亡し、死亡日を含む15日以内に2回以上訪問看護を利用した場合に適用されます。		
⑭訪問看護医療 DX情報活用加算 (月に1回限り算定)	15円	10円	5円
	オンライン資格確認により、診療情報を取得した上で、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に算定されます。		
⑮緊急時訪問看護加算 (月14日目まで)	800円	530円	270円
	電話等で緊急の求めに応じて訪問した場合に1日につき算定されます。		
緊急時訪問看護加算 (月15日目以降)	600円	400円	200円
	電話等で緊急の求めに応じて訪問した場合に1日につき算定されます。		
⑯訪問看護ベースアップ 評価料(I) (月に1回限り算定)	234円	156円	78円
	職員の賃金改善を図るために訪問看護ベースアップ評価料として算定されます		

※1) 厚生労働大臣が定める疾病等の方

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度または

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、シャイ・ドレーガ

一症候群)、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、頸髄損傷または人工呼吸器を使用している状態の方

※2) 在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者管理指導を受けている気管カニューレ、留置カテーテルを使用している方

※3) 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、在宅陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている方
人工肛門、人工膀胱を設置している方 真皮を越える褥瘡がある方
点滴注射を週3日以上行なう必要があると認められる方

※4) 特別訪問看護指示書の交付を受けている方

病状が悪化し、頻回に訪問が必要な場合は主治医より特別訪問看護指示書の交付を受け、14日を限度として訪問、算定となります。

※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方

・暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

・その他利用者の状況から判断して、上記に準ずると認められる方

3. 保険適応外料金

1) 交通費(税込)

距離(片道)	料金
2km以内	200円
2~5km	400円
5km以上	600円

*天候不順などにより、ステーション車で訪問が困難な場合はやむを得ず営業車を利用することがあります。
営業車を利用した場合は実費になります。

2) 超過料金(税込)

1回の訪問で90分を超えた場合	30分ごと 1,000円
-----------------	-----------------

※2) ※3) ※4) の対象者は週の2日目以降より算定
※2) ※3) ※4) の対象外の方は週の1日目より算定

3) 時間外料金(税込)

利用料の他に下記の料金がかかります。

曜日	時間	料金
土・日・祝日、年末・年始	終日	1回 3,200円

4) その他(税込)

ご自宅で死亡され当事業所の物品を使用した場合、下記の料金がかかります。

エンゼルケア利用料	5,000円
-----------	--------

4. その他

1) 訪問看護指示書

・訪問看護は主治医の指示のもと行っているため、主治医の交付した訪問看護指示書が必要となり

病状によって1～6カ月に1回発行されます。医療機関より訪問看護指示書料を請求されますのでご了承ください。

訪問看護ステーション きよた