

## 利用料金（医療保険）

保険負担割合に応じた利用料となります。

### （１）基本利用料

（訪問看護基本療養費Ⅰ+訪問看護管理療養費）

利用者負担金		基本療養費Ⅰの場合			基本療養費Ⅱの場合		
		1割負担分	2割負担分	3割負担分	1割負担分	2割負担分	3割負担分
各月の 1回目	①機能強化型管理療養費Ⅰの場合	2,560円	5,120円	7,670円	2,280円	4,560円	6,840円
	②機能強化型管理療養費Ⅱの場合	2,240円	4,480円	6,710円	1,960円	3,920円	5,880円
	③機能強化型管理療養費Ⅲの場合	2,110円	4,210円	6,320円	1,830円	3,660円	5,480円
	④①②③以外の場合	2,000円	4,000円	6,010円	1,730円	3,450円	5,180円
各月の2回目以降		860円	1,710円	2,570円	580円	1,160円	1,730円

\*基本療養費Ⅱとは、同一建物に居住し同一日に3人以上訪問看護を実施した場合

#### 基本利用料の、各月の1回目に含まれるもの

- ・ 訪問看護基本療養費Ⅰ 5,550円、または、訪問看護基本療養費Ⅱ 2,780円
- ・ 訪問看護管理療養費

事業所の体制により各月毎に変動があり、①②③④のいずれかになります。

- ① 機能強化型訪問看護管理療養費Ⅰ 13,230円
- ② 機能強化型訪問看護管理療養費Ⅱ 10,030円
- ③ 機能強化型訪問看護管理療養費Ⅲ 8,700円
- ④ ①②③以外の場合 7,670円

- ・ 24時間対応体制加算 6,800円

営業時間外における利用者や家族等との電話連絡や指導等日々の状況の適切な管理の対応や電話等により看護に関する意見を求められた場合、常時対応でき、緊急時訪問看護を必要に応じて行う体制にある場合の加算

#### 基本利用料の、各月の2回目以降に含まれるもの

- ・ 訪問看護基本療養費Ⅰ 5,550円、または、訪問看護基本療養費Ⅱ 2,780円

〔 厚生労働大臣が定める疾病等の利用者について、週4日目以降の訪問看護  
 ・ 訪問看護基本療養費Ⅰ…6,550円  
 ・ 訪問看護基本療養費Ⅱ…3,280円 〕

- ・ 訪問看護管理療養費Ⅰ 3,000円

(2) 加算料

<b>【特別管理加算 5,000 円】</b> 気管カニューレ・留置カテーテルを使用している等、特別な管理が必要とされる場合の加算で、月の1回目の訪問看護時に加算
<b>【特別管理加算 2,500 円】</b> 在宅酸素療法・在宅中心静脈栄養法を行なっている場合や真皮を越える褥瘡の状態等、特別な管理が必要とされる場合の加算で、月の1回目の訪問看護時に加算
<b>【夜間・早朝訪問看護加算 2,100 円】</b> 6時～8時、18時～22時の訪問看護に加算
<b>【深夜訪問看護加算 4,200 円】</b> 22時～6時の訪問看護に加算
<b>【難病等複数回訪問加算 1日2回の場合4,500円、1日3回以上の場合8,000円】</b> 特別訪問看護指示書による訪問看護及び厚生労働大臣が定める疾病等の利用者へ、1日複数回訪問看護を行った場合
<b>【緊急訪問看護加算 月14日目まで2,650円、月15日目以降は2,000円（1日につき1回）】</b> 緊急の求めに応じて、主治医（診療所又は在宅療養支援病院の保険医に限る）の指示により訪問看護を行なった場合に加算
<b>【長時間訪問看護加算 5,200円（週1回）】</b> 厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、長時間にわたる指定訪問看護を行った場合。週1日（別に厚生労働大臣が定める者の場合にあっては週3日）を限度。
<b>【乳幼児加算 ※超重症児又は準超重症児、厚生労働大臣が定める者は1,800円/日 ※上記以外の場合は1,300円/日 1日につき1回】</b> 6歳未満の乳幼児に対し指定訪問看護を行った場合
<b>【ターミナルケア療養費1 25,000円】</b> 終末期から在宅での看取りまでの訪問看護が行われ、在宅又は特別養護老人ホーム等で死亡した利用者に対しターミナルケアに係る支援体制を家族に説明して死亡日及び死亡前14日以内に2回以上ターミナルケアを行なった場合
<b>【ターミナルケア療養費2 10,000円】</b> 特別養護老人ホーム等で看取り介護加算等を算定している利用者にターミナルケアに係る支援体制を家族に説明して死亡日及び死亡前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合
<b>【複数名訪問看護加算 4,500円（1日につき）】</b> 必要があって同時に複数の看護師等による訪問看護を行った場合。週1日を限度。
<b>【基本療養費Ⅲ 8,500円】</b> 入院医療機関からの、在宅療養に備えた一時的な外泊時の訪問看護
<b>【退院時共同指導加算 8,000円】</b>

<p>退院（退所）後の在宅療養について、入院（入所）施設において指導を行い、その内容を文書により提供した場合 1 回に限り算定（別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者については 2 回を限度）</p>
<p><b>【訪問看護情報提供療養費 1 1,500 円（月 1 回）】</b>  厚生労働大臣が定める疾患等の利用者について居住地を管轄する市町村等に対して、市町村等からの求めに応じ情報を提供した場合</p>
<p><b>【訪問看護情報提供療養費 2 1,500 円（月 1 回）】</b>  厚生労働大臣が定める疾患等の利用者のうち、小学校又は中学校に初めて在籍する利用者について、学校からの求めに応じ情報を提供した場合</p>
<p><b>【訪問看護情報提供療養費 3 1,500 円（月 1 回）】</b>  当該利用者の診療を行っている医療機関が入院又は入所する医療機関等に対して紹介を行うにあたり当該保険医療機関に指定訪問看護に係る情報を提供した場合</p>
<p><b>【特別管理指導加算 2,000 円】</b>  特別管理加算対象者に退院時共同指導を行なった場合</p>
<p><b>【退院支援指導加算 6,000 円、長時間指導を行った場合（当日の合算可） 8,400 円】</b>  退院日に在宅療養の指導を行なうために訪問した場合</p>
<p><b>【在宅患者連携指導加算 3,000 円（月 1 回）】</b>  主治医等と文書等により情報を共有し、その情報をもとに指導を行なった場合</p>
<p><b>【在宅患者緊急時等カンファレンス加算 2,000 円（月 2 回）】</b>  利用者の状態の急変や診療方針の変更等に伴い主治医とともに連携している複数の訪問看護ステーションや関係機関とカンファレンスに参加し、共同で指導を行なった場合</p>
<p><b>【専門管理加算 2,500 円（月 1 回）】 令和 4 年 12 月～</b>  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（真皮を越える褥瘡の状態にある利用者）</p>
<p><b>【専門管理加算 2,500 円（月 1 回）】 令和 4 年 12 月～</b>  ロ 特定行為研修を修了した看護師が計画的な管理を行った場合  （手順書加算を算定する利用者に対して行った場合）</p>
<p><b>【訪問看護医療DX情報活用加算 50 円（月 1 回）】 令和 6 年 7 月～</b>  オンライン資格確認により、利用者の診療情報を取得等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</p>
<p><b>【訪問看護ベースアップ評価料加算（I） 780 円（月 1 回）】 令和 6 年 6 月～</b>  訪問看護ステーションが、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある場合</p>

【訪問看護ベースアップ評価料加算（Ⅱ）10円～500円（月1回）】令和6年6月～  
訪問看護ステーションが、主として医療に従事する職員の賃金の改善を図る体制にある  
場合 ※算定金額は企業団からの賃金改善により異なる。

(3) その他の利用料

時間超過利用料（2時間を超えた場合）	30分毎に500円
休日利用料	30分毎に600円
交通費（富岡市・甘楽町以外）	1回につき1,000円（税別）
エンゼルケア	5,000円（税別）

富岡地域訪問看護ステーション 訪問看護サービス契約書 別紙

訪問看護利用料:1割、2割又は3割負担(介護保険を利用した場合)

(R7.4~)

区分		基本利用料		早朝(25%加算) (6:00~8:00)	夜間(25%加算) (18:00~22:00)	深夜(50%加算) (22:00~6:00)	
① ② ③ ④	看護師による訪問看護(介護)	20分未満	1割	314 円	393 円	393 円	471 円
			2割	628 円	786 円	786 円	942 円
			3割	942 円	1,179 円	1,179 円	1,413 円
		30分未満	1割	471 円	589 円	589 円	707 円
			2割	942 円	1,178 円	1,178 円	1,413 円
			3割	1,413 円	1,767 円	1,767 円	2,120 円
		30分以上60分未満	1割	823 円	1,029 円	1,029 円	1,235 円
			2割	1,646 円	2,058 円	2,057 円	2,470 円
			3割	2,469 円	3,087 円	3,085 円	3,705 円
60分以上90分未満	1割	1,128 円	1,410 円	1,410 円	1,692 円		
	2割	2,256 円	2,820 円	2,820 円	3,386 円		
	3割	3,384 円	4,230 円	4,230 円	5,076 円		
⑤	理学療法士等による訪問看護(介護)	1割	1回あたり 294円	(1回あたり20分)1日に3回以上の場合は2回以下の 場合の所定単位数の90/100。			
2割	1回あたり 588円						
3割	1回あたり 882円						
① ② ③ ④	看護師による訪問看護(介護予防)	20分未満	1割	303 円	379 円	379 円	455 円
			2割	606 円	758 円	758 円	910 円
			3割	909 円	1,137 円	1,137 円	1,365 円
		30分未満	1割	451 円	564 円	564 円	677 円
			2割	902 円	1,128 円	1,128 円	1,354 円
			3割	1,353 円	1,692 円	1,692 円	2,031 円
		30分以上60分未満	1割	794 円	993 円	993 円	1,191 円
			2割	1,588 円	1,986 円	1,986 円	2,382 円
			3割	2,382 円	2,979 円	2,979 円	3,573 円
		60分以上90分未満	1割	1,090 円	1,363 円	1,363 円	1,635 円
			2割	2,180 円	2,726 円	2,725 円	3,270 円
			3割	3,270 円	4,089 円	4,089 円	4,905 円
⑤	理学療法士等による訪問看護(介護予防)	1割	1回あたり 284円	(1回あたり20分)1日に3回以上の場合は2回以下の 場合の所定単位数の50/100。			
2割	1回あたり 568円						
3割	1回あたり 852円						
⑥	緊急時訪問看護加算(I)	同意あり	1割	600 円	/		
			2割	1,200 円			
			3割	1,800 円			
		同意なし					
⑦	特別管理加算	1割	250 円 または 500円				
		2割	500 円 または 1,000円				
		3割	750 円 または 1,500円				
⑧	ターミナルケア加算	1割	2,500 円	/			
		2割	5,000 円				
		3割	7,500 円				
⑨	サービス提供体制強化加算(I)	1割	6 円	勤続7年以上の者が30%以上(R3.5.1~算定)			
		2割	12 円				
		3割	18 円				

区分		基本利用料		
⑩	長時間訪問看護加算	1割	300 円	
		2割	600 円	
		3割	900 円	
⑪	複数名訪問看護加算(Ⅰ)	1割	30分未満 254円 ・ 30分以上 402円 の加算	
		2割	30分未満 508円 ・ 30分以上 804円 の加算	
		3割	30分未満 762円 ・ 30分以上 1,206円 の加算	
⑬	初回加算(Ⅰ)	1割	350 円	
		2割	700 円	
		3割	1,050 円	
⑬	初回加算(Ⅱ)	1割	300 円	
		2割	600 円	
		3割	900 円	
⑭	退院時共同指導加算	1割	600 円	
		2割	1,200 円	
		3割	1,800 円	
⑮	看護、介護職員連携強化加算	1割	250 円	
		2割	500 円	
		3割	750 円	
⑯	看護体制強化加算(Ⅰ)または(Ⅱ)	1割	550 円 または 200円	
		2割	1,100 円 または 400円	
		3割	1,650 円 または 600円	
⑰	口腔連携強化加算	1割	50 円	(R6.6.1～算定)
		2割	100 円	
		3割	150 円	

その他利用料(介護保険外)

①	エンゼルケア	5,000円 (税別)	
②	交通費	1,000円 (税別)	富岡市・甘楽町以外

本契約項目の合意を証するため、本書2通を作成し、利用者及び事業者が記名押印のうえ、1通ずつ保有するものとする。

合意日 令和 年 月 日

合意者氏名

事業者

〈事業者名〉

富岡地域医療企業団

富岡地域訪問看護ステーション

(群馬県指定事業者番号 1061090005)

〈住所〉  
〈企業長〉

群馬県富岡市七日市643番地  
佐藤 尚文

印

利用者  
(本人)

〈住所〉

\_\_\_\_\_

印

(代理人)

〈氏名〉

\_\_\_\_\_

印

〈住所〉

\_\_\_\_\_

〈氏名〉

\_\_\_\_\_

【別紙】 富岡地域療養通所介護事業：料金表（介護保険）

※1割負担の場合

令和6年4月1日現在

基本料金	※12,785単位/月(所定単位数)
	※入浴介助を行わない場合は、所定単位数の95%
	※サービス提供料が過少(月4回以下)の場合は、所定単位数の70%
	※月途中から登録した場合又は月途中で登録を終了した場合には、登録していた期間(登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで)に対応した単位数を算定する。
	※「登録日」とは、利用者が療養通所介護事業所のサービスを実際に利用開始した日、「登録終了日」とは、利用者が療養通所介護事業所との利用契約を終了した日とする。

● 利用者自己負担

日常生活費		
・ オムツ代 (使用した場合)	紙オムツ 尿取パット 紙パンツ	1枚 1枚 1枚
		実費相当
個別に必要な創作活動材料費等		実費相当
実施地域以外の送迎に係る交通費	1回・往復について 1km	50 円 (税別)