

(別紙) 利用料について (要介護の方)

令和6年6月1日現在

① 利用料金の中に介護保険から給付があるもの

以下のサービスについては、使用料の原則として1割～3割が自己負担分となります。
(法定代理受領サービスの場合)

訪問看護

所要時間	1割負担
20分未満	266円/1回
30分未満	399円/1回
30分～1時間未満	574円/1回
1時間～1時間30分未満	844円/1回
定期巡回	2,961円/1月

早朝・夜間加算 午前6時～午前8時、午後6時～午後10時までは前記の25%加算
深夜加算 午後10時～翌午前6時までは50%加算となる場合もあります。

※この時間外加算については、サービス提供の開始時間を基準として算定を行います。

訪問看護の加算

加算	加算要件	1割負担
緊急時訪問看護加算(I) ※24時間対応	利用者・家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応でき、必要に応じて緊急訪問を行います(看護業務負担の軽減体制あり)。	325円/ 月1回
緊急時訪問看護加算(II) ※24時間対応	利用者・家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応でき、必要に応じて緊急訪問を行います(看護業務負担の軽減体制なし)。	315円/ 月1回
特別管理加算1	在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態の利用者に対し、計画的な管理を行った場合に加算されます。	500円/ 月1回
特別管理加算2	在宅自己導尿・在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や人工肛門・人工膀胱を設置している状態、真皮を超える褥瘡の状態等の利用者に対し、計画的な管理を行った場合に加算されます。	250円/ 月1回
サービス提供体制強化加算I	勤続年数7年以上の者がいて、厚生労働大臣が定める基準に適合している場合に加算されます。	6円/ 1回
ターミナルケア加算	利用者の死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合に加算されます。	2,500円/ 死亡時
複数名訪問加算I	利用者の身体的理由や暴力行為等が認められる場合に、同時に2人の看護師等が1人の利用者に対し、30分未満の訪問看護を行った場合に加算されます。	254円/ 1回
	利用者の身体的理由や暴力行為等が認められる場合に、同時に2人の看護師等が1人の利用者に対し、30分以上の訪問看護を行った場合に加算されます。	402円/ 1回

複数名訪問加算Ⅱ	利用者の身体的理由や暴力行為等が認められる場合に、同時に看護師等と看護補助者が1人の利用者に対し、30分未満の訪問看護を行った場合に加算されます。	201円/ 1回
	利用者の身体的理由や暴力行為等が認められる場合に、同時に看護師等と看護補助者が1人の利用者に対し、30分以上の訪問看護を行った場合に加算されます。	317円/ 1回
初回加算Ⅰ	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、病院、診療所等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合に算定されます。	350円/ 初回のみ
初回加算Ⅱ	新規に訪問看護計画を作成した利用者に対し、病院、診療所等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合に算定されます。	300円/ 初回のみ
退院時共同指導加算	利用者が入院中、主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を受け、その内容を文書で貰った場合、退院後の初回の訪問看護の際に、1回（特別な管理を要する者である場合は2回）算定されます。	600円/ 退院時初回
看護・介護職員連携強化加算	訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等が必要な利用者に係る計画書の作成や訪問介護員に対する助言等を行った場合に加算されます。	250円/ 月1回
看護体制強化加算Ⅱ	医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の提供体制を強化した場合（幾つかの基準に適合すること）。	200円/ 月1回
長時間訪問看護加算	所要時間が1時間以上1時間30分未満の場合で、引き続き訪問看護を行った場合通算した時間が1時間30分以上となる場合、1回につき算定されます。	300円/ 1回
専門管理加算	厚生労働大臣が定める基準に適合している専門の研修を受けた看護師が、指定訪問看護の実施する計画的な管理を行った場合に加算されます。	250円/ 月1回

居宅療養管理指導費

	1割負担
医師（月2回を限度）	515円／1回
医師（月2回を限度） 在宅時医学総合管理料を算定する場合	299円／1回
管理栄養士（月2回を限度）	545円／1回

※別途交通費がかかります。

特別地域加算

所定単位数の100分の15が加算されます。

その他の費用

ガーゼ代、絆創膏代等の衛生材料は、実費をご負担いただきます。

訪問リハビリ

	1割負担
訪問リハビリテーション※	308円／1回

※1回当たり20分以上指導を行った場合に、1週に6回を限度として算定できます。
退院の日から起算して3月以内の利用者に対しては週12回まで算定できます。

訪問リハビリの加算

	加算要件	1割負担
サービス提供体制強化加算 I	勤続年数7年以上の者がいて、厚生労働大臣が定める基準に適合している場合に加算されます。	6円/ 1回
短期集中リハビリテーション実施加算	利用者の身体機能を回復するための集中的なリハビリを実施する場合に加算されます。	200円/ 1日
マネジメント加算(イ)※	訪問リハビリテーション計画を定期的に評価し、必要に応じ見直しをすることや、ケアマネ等に対しリハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達している場合に加算されます。	180円/ 月1回

※リハビリテーション会議を開催した場合に算定

②全額自己負担のもの

法定代理受領サービス以外の介護サービス。

サービス使用金額をいただきます。

複写物の交付

利用者はサービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担していただきます。

一枚につき 10円

交通費

居宅療養管理指導または居宅が通常の事業実施地域以外にある利用者に対して訪問サービスを行った場合は、交通費として3kmまで700円、それより2km増すごとに300円をいただきます（別途、消費税がかかります。）。

死後の処置料

死後の処置料は、6,000円いただきます（別途、消費税がかかります。）。

キャンセル料

前日までにサービスの中止の申出をなされなかった場合には、キャンセル料として利用しようとしたサービスの自己負担分をご負担していただく場合もあります。

※ 経済状況の激しい変化、その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容とする事由について変更を行う1ヶ月前までにご説明します。

市立輪島病院
令和6年6月改訂