

ソフィアメディ訪問看護ステーション 榎原 料金体系 (医療保険)

2022年4月1日 金曜日

①訪問看護療養費、加算

(円)

項目	金額	利用料の目安(参考)					
		3割負担	2割負担	1割負担			
訪問看護基本療養費(I)	看護師 週3日まで	5,550	1,665	1,110	555		
	看護師 週4日目以降	6,550	1,965	1,310	655		
	PT/OT/ST	5,550	1,665	1,110	555		
訪問看護基本療養費(II)	同一建物居住者へ訪問 看護師週3日まで PT/OT/ST	同一日に2人まで	5,550	1,665	1,110	555	
		同一日に3人以上 (1人目から)→E10E12	2,780	834	556	278	
	同一建物居住者へ訪問 看護師週4日目以降	同一日に2人まで	6,550	1,965	1,310	655	
		同一日に3人以上 (1人目から)	3,280	984	656	328	
訪問看護基本療養費(III)	看護師・PT/OT/ST 1回/入院中 ※1	8,500	2,550	1,700	850		
精神科訪問看護基本療養費(I)	看護師・OT 週3日まで	30分以上の場合	5,550	1,665	1,110	555	
		30分未満の場合	4,250	1,275	850	425	
	看護師・OT 週4日目以降	30分以上の場合	6,550	1,965	1,310	655	
		30分未満の場合	5,100	1,530	1,020	510	
精神科訪問看護基本療養費(III)	同一日に2人	看護師・OT 週3日まで	30分以上の場合	5,550	1,665	1,110	555
			30分未満の場合	4,250	1,275	850	425
		看護師・OT 週4日目以降	30分以上の場合	6,550	1,965	1,310	655
			30分未満の場合	5,100	1,530	1,020	510
	同一日に3人以上	看護師・OT 週3日まで	30分以上の場合	2,780	834	556	278
			30分未満の場合	2,130	639	426	213
		看護師・OT 週4日目以降	30分以上の場合	3,280	984	656	328
			30分未満の場合	2,550	765	510	255
精神科訪問看護基本療養費(IV)	看護師・OT 1回/入院中 ※1	8,500	2,550	1,700	850		
訪問看護管理療養費	初日/月 機能強化型以外	7,440	2,232	1,488	744		
	初日/月 機能強化型訪問看護管理療養費1	12,830	3,849	2,566	1,283		
	初日/月 機能強化型訪問看護管理療養費2	9,800	2,940	1,960	980		
	初日/月 機能強化型訪問看護管理療養費3	8,470	2,541	1,694	847		
	2日目以降	3,000	900	600	300		
難病等複数回訪問加算	2回目/日	同一日に2人まで	4,500	1,350	900	450	
		同一日に3人以上 (1人目から)	4,000	1,200	800	400	
	3回目以上/日	同一日に2人まで	8,000	2,400	1,600	800	
		同一日に3人以上 (1人目から)	7,200	2,160	1,440	720	
★24時間対応体制加算	初日/月	6,400	1,920	1,280	640		
緊急訪問看護加算	1回/日	2,650	795	530	265		
特別管理加算	初日/月 ※2	5,000	1,500	1,000	500		
		2,500	750	500	250		
夜間・早朝訪問看護加算	午後6時～10時、午前6時～8時	2,100	630	420	210		
深夜訪問看護加算	午後10時～午前6時	4,200	1,260	840	420		
★複数名訪問看護加算	1回/週 看護師等と複数名で訪問する場合	同一日に2人まで	4,500	1,350	900	450	
		同一日に3人以上 (1人目から)	4,000	1,200	800	400	
	1回/週 看護補助者と複数名で訪問する場合	同一日に2人まで	3,000	900	600	300	
		同一日に3人以上 (1人目から)	2,700	810	540	270	
乳幼児加算	1回/日 6歳未満	1,500	450	300	150		
★訪問看護情報提供療養費		1,500	450	300	150		
退院時共同指導加算	1回/退院、退所時 ※2	8,000	2,400	1,600	800		
特別管理指導加算		2,000	600	400	200		
退院支援指導加算		6,000	1,800	1,200	600		
長時間訪問看護加算	1日/週 ※3	5,200	1,560	1,040	520		
訪問看護ターミナルケア療養費1		25,000	7,500	5,000	2,500		
訪問看護ターミナルケア療養費2		10,000	3,000	2,000	1,000		
★在宅患者連携指導加算	初日/月	3,000	900	600	300		

★…別途、お客様とのご契約が必要
 ☆…お客様の同意を得た上で算定
 ※1 厚生労働大臣が定める疾病等の場合は、入院中2回まで算定可能
 ※2 厚生労働大臣が定める疾病等の場合は、2回まで算定可能
 ※3 15歳未満の超重症児又は準重症児、もしくは15歳未満で特掲診療科の施設基準等別表第8に掲げる利用者の場合は、週3日まで算定可能

②その他にかかる費用

交通費	通常の実施地域内 公共交通機関 自動車(通常の実施地域外)	(円)
		無料 実費 10円/㎞ 2,000
時間延長料金(30分あたり)	2時間を越えた場合	2,000
在宅終了者訪問処置料(訪問看護と連続で行われるもの)		20,000

- ◆上記以外に、当ステーションが主治医から頂く「訪問看護指示書」の訪問看護指示料が発生致します。主治医の医療機関でのお支払いをお願いします。
- ◆ご請求額は、利用料の合計額の10円未満を四捨五入した金額になります。
- ◆公費負担制度により、負担金の減免証(特定疾患・マル障など)をお持ちの方は、お申し出ください。

③加算についての説明

【難病等複数回訪問加算】厚生労働大臣が定める疾患等のお客様、または特別訪問看護指示書期間のお客様へ1日に2回または3回以上訪問した場合、算定させていただきます。

【特別管理加算】訪問看護において特別な管理を必要とするお客様(特掲診療料の施設基準等別表第8に該当のお客様)には、計画的な管理をおこないます。利用料は1ヶ月単位で1回算定させていただきます。

◀特別管理加算(Ⅰ)▶

- ・在宅悪性腫瘍患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
- ・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

◀特別管理加算(Ⅱ)▶

- ・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、在宅持続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、在宅人工呼吸指導管理を受けている状態
 - ・人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
 - ・真皮を越える褥瘡の状態
 - ・在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している
- ※理学療法士・作業療法士・言語聴覚士のみのお客は、特別管理加算はかかりません。

【複数名訪問看護加算】同時に複数の看護師等により訪問を行う必要がある場合は、お客様やご家族等に同意を得た上で、週に1回(看護補助者の場合は週3回)に限り、1回あたりの基本料金に複数名訪問看護加算を算定させていただきます。(下記、厚生労働大臣が定める基準のいずれかに該当する場合に限ります)

※厚生労働大臣が定める基準

- ①特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の者
- ②特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者
- 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、器物損壊行為等が認められる者
- ⑤利用者の身体的理由により一人の看護師による訪問看護が困難と認められる者(看護補助者の場合に限る)
- ⑥その他利用者の状況等から判断して①～⑤のいずれかに準ずると認められる者(看護補助者の場合に限る)

【乳幼児加算】6歳未満の乳幼児への訪問看護を行った場合、1日1回に限り算定させていただきます。

【訪問看護情報提供療養費】下記のいずれかの要件に該当する場合、お客様やご家族等に同意を得た上で、月1回に限り算定させていただきます。

- ①厚生労働大臣が定める疾病等に該当するお客様のうち、お客様の居住する市町村等からの求めに応じて、お客様に係る保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合
 - ②厚生労働大臣が定める疾病等に該当するお客様のうち、入学又は転学によりお客様が初めて在籍する学校等からの求めに応じて、訪問看護の状況を示す文書を添えて必要な情報を提供した場合
- ※上記とは別に各年度1回に限り算定が可能です
- ③保健医療機関等に入院又は入所するお客様について、保険医療機関に対して指定訪問看護に係る情報を提供した場合

【退院時共同指導加算】保険医療機関又は介護老人保健施設又は介護医療院に入院、入所中のお客様に、当ステーションの看護師等が主治医の先生等と連携して在宅生活における必要な指導を行った場合には、退院、退所後初回の訪問看護の際に1回(特別な管理を必要とする方は2回)算定させていただきます。

【特別管理指導加算】退院後、特別な管理が必要なお客様(特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げるお客様)は、退院時共同指導加算に追加して算定させていただきます。

【退院支援指導加算】厚生労働大臣が定める疾患等のお客様、および診療により退院当日の訪問看護が必要であると認められたお客様が保健医療機関から退院する日に看護師等が在宅での療養上の指導を行った場合、1回に限り算定させていただきます。

【長時間訪問看護加算】1回の訪問看護の時間が90分を超える訪問看護を行った場合、週1回に限り算定させていただきます。(下記、厚生労働大臣が定める基準のいずれかに該当する場合に限ります)

※厚生労働大臣が定める基準

- ①15歳未満の超重症児または準超重症児
 - ②特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる利用者
 - ③特別訪問看護指示書を交付されている利用者
- ※15歳未満の超重症児・準超重症児の利用者、もしくは、15歳未満で特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる利用者は、週3回まで算定が可能です。

【訪問看護ターミナルケア療養費】在宅でご逝去されたお客様(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外でご逝去された方を含む)又は特別養護老人ホーム等でご逝去されたお客様に対してターミナルケアを行った場合は、訪問看護ターミナルケア療養費1を算定させていただきます。また、特別養護老人ホーム等でご逝去されたお客様のうち、介護保険における看取り介護加算等を算定したお客様については、訪問看護ターミナルケア療養費2を算定させていただきます。

【在宅患者連携指導加算】訪問診療や訪問歯科診療、訪問薬剤管理指導を実施している医療機関や薬局と、月2回以上お客様の情報を共有して、それを基に療養上必要な指導を行った際、お客様やご家族等に同意を得た上で算定させていただきます。

※24時間対応体制加算、情報提供療養費については重要事項説明書をご覧ください。

◀厚生労働大臣が定める疾病等▶

1)「特掲診療料の施設基準等」別表第7に掲げる疾病等

- ①末期の悪性腫瘍
- ②多発性硬化症
- ③重症筋無力症
- ④スモン
- ⑤筋萎縮性側索硬化症
- ⑥精髄小脳変性症
- ⑦ハンチントン病
- ⑧進行性筋ジストロフィー
- ⑨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))
- ⑩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)
- ⑪プリオン病
- ⑫亜急性硬化性全脳炎
- ⑬ライソゾーム病
- ⑭副腎白質ジストロフィー
- ⑮脊髄性筋萎縮症
- ⑯球脊髄性筋萎縮症
- ⑰慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- ⑱後天性免疫不全症候群
- ⑲頸髄損傷
- ⑳人工呼吸器を使用している状態

2)「特掲診療料の施設基準等」別表第8に掲げる疾病等

- ①在宅悪性腫瘍等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、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