

訪問看護ステーション もりもり 料金表（介護保険・要介護） 平成30年4月1日～

① 介護保険給付費の利用料 (単位：1単位=10.21円)

サービス内容	看護師	准看護師	備考
20分未満	311/回	280/回	※20分未満の利用者様は、週に1回以上20分以上の訪問看護を実施していること。使用者からの連絡に応じ、訪問看護を24時間行える体制であること。
30分未満	467/回	420/回	
30分以上1時間未満	816/回	734/回	
1時間以上1時間30分まで	1118/回	1006/回	
理学療法士等指定訪問看護	20分：296/回 40分：592/回 60分：798/回		定期的に看護師による訪問が必要

サービス内容	単位	備考
複数名訪問加算（Ⅰ）	30分未満	2名の看護師等が同時に訪問看護を行う場合
	30分以上	
長時間訪問看護加算	300/回	1時間30分を超える時 ※特別管理加算対象者のみ
緊急時訪問看護加算	574/月	24時間対応体制実施ステーションで利用者等から同意を得た場合に算定
特別管理加算	（Ⅰ）	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
	（Ⅱ）	在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を超える褥瘡状態等であること
退院時共同指導加算	600/回	入院中に医療機関と共同指導（特別な管理を要するものは2回算定）
初回加算	300/月	新規で、初回の訪問看護を行った月
看護・介護職員連携強化加算	250/月	訪問介護事業所と連携し、痰吸引等の支援を行った場合
ターミナルケア加算	2000/月	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実施した場合
早朝・夜間加算	基本単位の25%増	早朝：6時～8時、 夜間：18時～22時
深夜加算	基本単位の50%増	深夜：22時～翌6時

※利用料金の総合計の端数は切り捨てとなります。

※利用者負担額は、1回の訪問にかかる負担金額ですが、要介護度別居宅介護サービス支援限度額を超えてしまう場合、超過分は全額自己負担となる場合があります。

※複数名訪問加算は、①利用者の身体理由により1人の看護師等では困難な場合。

②暴力行為、著しい迷惑、器物損壊行為等がある場合。

③利用者の状況が①または②に準じる場合。

②介護保険給付とならない場合の利用料（特別管理加算対象者以外）

サービス提供時間が90分を超える場合（30分毎）	3000円
--------------------------	-------

③その他の費用

エンゼルケア	10000円（別途：寝衣代）
--------	----------------

訪問看護ステーション もりもり 料金表（介護保険・要支援） 平成30年4月1日～

介護保険給付費の利用料 (単位：1単位=10.21円)

サービス内容	看護師	准看護師	備考
20分未満	300/回	270/回	※20分未満の利用者様は、週に1回以上20分以上の訪問看護を実施していること。使用者からの連絡に応じ、訪問看護を24時間行える体制であること。
30分未満	448/回	403/回	
30分以上1時間未満	787/回	708/回	
1時間以上1時間30分まで	1080/回	972/回	
理学療法士等指定訪問看護	20分：286/回 40分：572/回 60分：771/回		定期的に看護師による訪問が必要

サービス内容	単位	備考
複数名訪問加算（Ⅰ）	30分未満	254/回
	30分以上	402/回
長時間訪問看護加算	300/回	1時間30分を超える時 ※特別管理加算対象者のみ
緊急時訪問看護加算	574/月	24時間対応体制実施ステーションで利用者等から同意を得た場合に算定
特別管理加算	（Ⅰ）	500/月
	（Ⅱ）	250/月
退院時共同指導加算	600/回	入院中に医療機関と共同指導（特別な管理を要するものは2回算定）
初回加算	300/月	新規で、初回の訪問看護を行った月
看護・介護職員連携強化加算	250/月	訪問介護事業所と連携し、痰吸引等の支援を行った場合
ターミナルケア加算	2000/月	死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上 のターミナルケアを実施した場合
早朝・夜間加算	基本単位の25%増	早朝：6時～8時、 夜間：18時～22時
深夜加算	基本単位の50%増	深夜：22時～翌6時

※利用料金の総合計の端数は切り捨てとなります。

※利用者負担額は、1回の訪問にかかる負担金額ですが、要介護度別居宅介護サービス支援限度額を超えてしまう場合、超過分は全額自己負担となる場合があります。

※複数名訪問加算は、①利用者の身体理由により1人の看護師等では困難な場合。

②暴力行為、著しい迷惑、器物損壊行為等がある場合。

③利用者の状況が①または②に準じる場合。

②介護保険給付とならない場合の利用料（特別管理加算対象者以外）

サービス提供時間が90分を超える場合（30分毎）	3000円
--------------------------	-------

③その他の費用

エンゼルケア	10000円（別途：寝衣代）
--------	----------------

訪問看護ステーション もりもり 料金表（医療保険） 平成30年4月1日～

保険の種類によってご負担が異なります。

高齢医療受給証→1割 または 3割（一定以上の所得の方）

健康保険→各種負担割合による その他の保険→各種負担割合による

① 基本利用療養費

訪問看護基本療養費（Ⅰ）	正看護師 ※1	週3日まで：5550円	4日目以降：6550円
	准看護師	週3日まで：5050円	4日目以降：6050円
訪問看護基本療養費（Ⅱ） ※2	①同1日に2人		
	正看護師 ※1	週3日まで：5550円	4日目以降：6550円
	准看護師	週3日まで：5050円	4日目以降：6050円
	②同1日に3人以上		
	正看護師 ※1	週3日まで：2780円	4日目以降3280円
	准看護師	週3日まで：2530円	4日目以降3030円
訪問看護基本療養費（Ⅲ）	8500円		
緊急訪問看護加算	2650円		
難病等複数回訪問加算	2回：4500円、3回以上8000円		
複数名訪問看護加算	正看護師	4500円	1週間に1回
	准看護師	3800円	
夜間・早朝訪問看護加算	夜間：18時～22時	2100円	
	早朝：6時～8時		
深夜訪問看護加算	深夜：22時～翌6時	4200円	

② 訪問看護管理療養費

訪問看護管理療養費	初日：7400円、2日目以降：2980円
24時間対応体制加算	1ヶ月につき6400円
特別管理加算	1ヶ月につき5000円 在宅悪性腫瘍患者管理指導、在宅気管切開患者指導管理、 気管カニューレを使用している状態、留置カテーテルを使用 している状態
上記以外の特別管理加算	1ヶ月につき 2500円
退院時共同指導加算	1ヶ月につき 8000円
特別管理指導加算	1ヶ月につき 2000円
退院支援指導加算	6000円
在宅患者連携指導加算	3000円（月1回まで）
在宅患者緊急時カンファレンス加算	2000円（月2回まで）
訪問看護情報提供療養費	1ヶ月につき 1500円
訪問看護ターミナルケア療養費	1ヶ月につき 25000円

③ その他の利用料（実費）

超過料金 （90分を超える訪問看護の提供）	30分毎に3000円
エンゼルケア	10000円（別途：寝衣代）

備考

医療保険適応の場合、上記金額に負担率を乗じた金額が自己負担額となります。

訪問回数は、週3回まで1回につき1時間30分以内です。身体障害者の医療受給者や特定疾患の医療受給者など、公費対象の方の場合は利用金額が免除もしくは減額されます。

※1：保健師、助産師、看護師、理学療法士、作業療法士、または言語聴覚士

※2：同一建物居住者（グループホーム等入所）