

料金表兼加算同意書

合同会社バディ
訪問看護ステーションひなた

介護保険		サービス提供時間	単位	基本料金	利用者負担額		
					1割負担額	2割負担額	3割負担額
訪問看護費	訪問看護Ⅰ－1	1回につき20分未満	314	3,403	341	681	1,021
	訪問看護Ⅰ－2	1回につき30分未満	471	5,105	511	1,021	1,532
	訪問看護Ⅰ－3	1回につき30分以上 1時間未満	823	8,921	893	1,785	2,677
	訪問看護Ⅰ－4	1回につき1時間以上 1時間30分未満	1128	12,227	1,223	2,446	3,669
	早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）は25%割増。深夜（午後10時～翌午前6時）は50%割増。 ただし、緊急訪問の場合は、1月以内の2回目以降加算される。						
加算（状態により訪問看護費に料金が加算されます。）	☐ 緊急時訪問看護加算Ⅱ	利用者の同意を得て、利用者又はその家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制であって、かつ計画的でない緊急訪問を必要に応じて行う場合。1月につき1回算定	574	6,222	623	1,245	1,867
	初回加算Ⅰ	新規に訪問看護を提供した場合（退院当日）	350	3,794	380	759	1,139
	初回加算Ⅱ	新規に訪問看護を提供した場合（退院の翌日以降）	300	3,252	326	651	976
	特別管理加算Ⅰ（1ヶ月につき1回）	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を使用している状態であること	500	5,420	542	1,084	1,626
	特別管理加算Ⅱ（1ヶ月につき1回）	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の状態であること	250	2,710	271	542	813
	ターミナルケア加算（介護予防以外）	利用者の死亡日14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合（当該月につき）	2500	27,100	2,710	5,420	8,130
	長時間訪問看護加算（特別管理加算対象者に限る）	特別管理加算対象の方で1時間30分以上の場合の算定	300	3,252	326	651	976
	複数名訪問看護加算Ⅰ（30分未満）	1回につき複数名の看護師等が1人の利用者に訪問看護を行った場合に算定	254	2,753	276	551	826
	複数名訪問看護加算Ⅰ（30分以上）	1回につき複数名の看護師等が1人の利用者に訪問看護を行った場合に算定	402	4,357	436	872	1,308
	退院時共同指導加算	退院又は、退所につき1回（特別な管理を要する者の場合2回）に限り算定	600	6,504	651	1,301	1,952

「横須賀＝4級地、1単位：10.84円」に基づいた利用者負担額です。

ただし、実際は1か月の合計単位数から換算し小数点以下について調整する為、多少の誤差が生じます。

【介護保険】

項目	時間単位/要件	料金(税込)
キャンセル料 ※1	前日17時まで	無料
	前日17時～当日8時30分まで	1,000円
	当日8時30分以降、訪問時不在 訪問時キャンセル	2,000円
死後の処置に係る材料費・特別対応費 (交通費含む)	1回	20,000円
交通費	通常の実施地域内	無料
	通常の実施地域を超えた地点から 1km毎	20円

【医療保険・自費サービス】

項目	時間単位/要件		料金(税込)
キャンセル料 ※1	前日17時まで		無料
	前日17時～当日8時30分まで		1,000円
	当日8時30分以降、訪問時不在 訪問時キャンセル		2,000円
死後の処置に係る材料費・特別対応費 (交通費含む)	1回		20,000円
医療保険での交通費	通常の実施地域内		無料
	通常の実施地域を超えた地点から 1km毎		20円
自費サービスでの交通費	片道1km毎		20円
その他公共交通機関・有料駐車場を利用した場合※2	利用分		実費
休日訪問料金 (土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始)	1回		3,000円
年末年始特別料金(12/29～1/3まで)	1回につき休日料金に加えて徴収		4,000円
保険適用外基本料金	60分以内	8:00～18:00	6,000円
		6:00～8:00 18:00～22:00	7,000円
		22:00～6:00	8,000円
	60分以降 30分毎		3,000円
保険適用外緊急訪問看護 ※3	1回		2,500円
医療材料費	日常生活用品・衛生材料・物品等		実費

※1 予定されていたサービス利用について、正当な理由なく当日キャンセルされた場合、キャンセル時期に応じてキャンセル料を徴収いたします。ただし、ご利用者様の容態の急変や緊急など、正当な理由がありやむを得ない事情のある場合は不要とします。

※2 駐車場所の確保が困難でやむを得ず有料駐車場を利用した場合や公共交通機関を利用した場合は、その実費をご負担いただきます。生活保護を受給されている方は徴収いたしません。

※3 保険適用外の緊急訪問看護をご希望される場合、別途保険適用外基本料金がかかります。
(精神科)緊急訪問看護加算を算定する場合は徴収いたしません。

訪問看護利用料金表およびサービスにかかる加算同意書(介護保険)

◆私(利用者及びその家族)は上記料金表及び加算対象の内容を理解し、必要に応じて算定することに同意します。保険外サービス料金についても十分に説明を受け、内容を理解いたしました。なお、加算金額につきましては、診療報酬改定等により変更する可能性があることを承知の上、これに同意いたします。

令和 年 月 日

◆署名欄

契約者 : 印

代理人 : 印

(続柄:)

が代行しました。

(事業者名) 合同会社バディ

(事業所名) 訪問看護ステーションひなた

管理者 : 永野 麻李菜