

介護保険利用料金表(要支援1～2の方)

厚生労働大臣が定める介護報酬（単位数） 札幌市=1単位10,21円

1. 基本療養費・管理療養費について

訪問看護(1回につき)	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	303	310	619	928
30分未満	451	461	921	1,382
30分～1時間	794	811	1,622	2,432
1時間～1時間30分	1,090	1,113	2,226	3,339
リハビリ(1回につき)	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	284	290	580	870
40分(20分×2回/日)	(284×2)	580	1,160	1,740
60分	(142×3)	435	870	1,305

2. 加算について

加算項目	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
早朝加算（ 6 ～ 8 時）	基本項目1回につき25%増			
夜間加算(18～22時)	基本項目1回につき25%増			
深夜加算（22～6時）	基本項目 1 回につき50%増			
初回加算				
（Ⅰ）退院日に初回訪問を行った場合	350	358	715	1, 072
（Ⅱ）退院翌日以降に初回訪問を行った場合	300	307	613	919
緊急時訪問看護加算(月1回)	600	613	1, 226	1, 838
特別管理加算(月1回)				
（Ⅰ）気管切開、気管カニューレ、留置カテーテルなど	500	511	1, 021	1, 532
（Ⅱ）在宅酸素・人工肛門・人工膀胱・重度の褥瘡など	250	256	511	766
複数名訪問加算(看護師が同時に訪問を行う場合)				
3 0 分未満	254	260	519	778
3 0 分以上	402	411	821	1, 232
長時間訪問加算	300	307	613	919
退院時共同指導加算	600	613	1, 226	1, 838
口腔連携強化加算	50	51	102	153
介護職員等処遇改善加算				
介護職員等処遇改善加算	総単位数の1. 8%			

1, 夜間・早朝/深夜訪問看護加算

通常の営業時間外である早朝(6～8時)、夜間(18～22時)、深夜(22～6時)について訪問看護を行った場合に、所定の加算額を算定します。

2, 初回加算

新規に訪問看護計画を作成した利用者に対して、訪問看護を提供した場合に算定されます。
要支援から要介護になった場合、あるいは要介護から要支援となった場合でも算定されます。

3, 緊急時訪問看護加算

ご利用者またはそのご家族に対して24時間連絡体制にあり、必要に応じ緊急時訪問看護を行う体制にある場合にひと月に1回算定されます。

4, 特別管理加算

特別な管理を要する利用者に対して、計画的な管理を行うことで算定します。
対象となるのは、以下のいずれかに該当する方です。

(I)

- ・在宅麻薬等注射指導管理
- ・在宅腫瘍化学療法注射指導管理
- ・在宅強心剤持続投与指導管理
- ・在宅気管切開患者指導管理
- ・気管カニューレの使用
- ・留置カテーテルの使用

(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
- ・在宅肺高血圧患者指導管理
- ・人工肛門、人工肛門の設置
- ・真皮を超える褥瘡
- ・週3日以上点滴注射

5, 複数名訪問加算 (I) (II)

1人で訪問看護を行うのが困難な場合、ご利用者やご家族から複数名で訪問することの同意を得て看護師が2人以上で訪問看護を行った場合に算定します。

対象となるのは下記に該当する方です。

- ①身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる

②暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる

③そのほかの利用者の状況等から判断して、上記①または②に準ずると認められる

6、長時間訪問看護加算

対象となるのは、以下のいずれかに該当する方で、訪問時間が1時間30分以上となった場合です。

- | | |
|------------------|-----------------|
| ・在宅自己腹膜灌流指導管理 | ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 |
| ・在宅血液透析指導管理 | ・在宅自己疼痛管理指導管理 |
| ・在宅酸素療法指導管理 | ・在宅肺高血圧患者指導管理 |
| ・在宅中心静脈栄養法指導管理 | ・人工肛門、人工肛門の設置 |
| ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理 | ・真皮を超える褥瘡 |
| ・在宅自己導尿指導管理 | ・週3日以上点滴注射 |

7、ターミナルケア加算

在宅で死亡された利用者において、死亡日及び死亡前14日以内に2回以上の訪問看護を実施し、ターミナルケアに係る計画及び支援体制について、利用者及びその家族へ説明した上で、ターミナルケアを行った場合に算定します。

※ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含みます。

8、退院時共同指導加算

病院や介護老人保健施設に入院、入所中の方が退院または退所するにあたって、訪問看護師が施設に出向き、医師・看護師等と共同して、居宅における療養上必要な指導を行った場合に、月1回(特別管理加算の利用者は2回まで)算定します。

9、口腔連携強化加算

ご利用者へ同意を得て、口腔の健康状態の評価を看護師やリハビリテーション専門職等から歯科医療機関とケアマネージャーに情報提供した場合に月1回算定します。

10、介護職員等処遇改善加算

該当月にご利用された総単位数の1.8%を処遇改善加算として算定します。

算定した加算は職員の処遇改善に役立てます。