訪問看護利用料金表【医療保険】(令和6年9月1日改定)

〈保険単位と基本利用料〉

後期高	高齢者(75歳以上)	1割または現役並み所得者は3割				
海电伊险	国民健康保険	高齢受給者(70~74歳)	2割または現役並み所得者は3割			
健康保険	国氏健康休 <u>快</u>	一般(70歳未満)	3割(6歳未満は2割)			

基本療養費および加算											
				料金		1割		2割		3割	
	看護師の	週3日目まで		5,550	円	560	円	1,110	円	1,670	円
訪問看護基本療養費 I (1回/日)	場合	週4日目以降 (※1 等)	:	6,550	円	660	円	1,320	円	1,980	円
	理学療法士・	作業療養士の	の場合	5,550	円	560	円	1,110	円	1,670	円
訪問看護基本療養費Ⅱ	看護師の 週3日目まで		5,550	円	560	円	1,110	円	1,670	円	
(1回/日・同一建物居住	場合	週4日目以降 (※1 等)		6,550	円	660	円	1,320	円	1,980	円
者2人)	理学療法士・	景法士・作業療法士の場合		5,550	円	560	円	1,110	円	1,670	田
訪問看護基本療養費Ⅱ	看護師の	週3日目まで		2,780	円	280	円	560	円	840	円
(1回/日・同一建物居住	場合	週4日目以降 (※1 等)		3,280	田	330	円	660	円	990	円
者3人以上)	理学療法士・	作業療法士の	の場合	2,780	円	280	円	560	円	840	田
訪問看護基本療養費Ⅲ (在宅療養に備えた外泊 時)	入院中に1回	(※2は入院・	中に2回)	8,500	円	850	円	1,700	円	2,550	円
			加算								
乳幼児加算(6歳未満)	厚生労働大	臣が定める者に	こ該当する場合	1,800	円	180	円	360	円	540	円
(1回/日)		上記以外		1,300	円	130	円	260	円	390	円
複数名訪問看護加算	<i>/</i> ->		同一他建物内 1人	4,500	円	450	円	900	円	1,350	円
(1人以上の看護師との同: ※1、※2、その他暴力迷惑			同一他建物内 2人以下	4,500	円	450	円	900	円	1,350	円
(1回/週)	3,13,7,3		同一他建物内 3人以上	4,000	円	400	円	800	円	1,200	円
			同一他建物内 1人	4,500	円	450	円	900	円	1,350	円
		1日2回	同一他建物内 2人	4,500	円	450	円	900	円	1,350	円
難病等複数回訪問加算 (週4日以上訪問できる方))		同一他建物内 3人以上	4,000	円	400	円	800	円	1,200	円
※1、※2 等 (1回/週)			同一他建物内 1人	8,000	円	800	円	1600	円	2,400	円
, <u> </u>	1日3回以上	1日3回以上	同一他建物内 2人	8,000	円	800	円	1600	円	2,400	円
			同一他建物内 3人以上	7,200	田	720	田	1,440	田	2,160	田
長時間訪問看護加算(※2 等は1回/週まで)			5,200	円	520	円	1,040	円	1,560	円	
(15歳未満の超重症児または準超重症児は3回/週ョ			·				,				
緊急訪問看護加算	1月のうち14日目まで(1回/日) 1月のうち15日目以降(1回/日)		2,650	円田	270	円円	530 400	円円	800	円円	
IAのりら15日日以降 夜間早朝訪問看護加算(18時~22時、6時~8時)			(+ 🖽/ 니 /	2,000	円円	210	户 円	420	円	630	円
深夜訪問看護加算(22時~					円		円		円	1,260	円
深夜訪問看護加算(22時~6時) 4,200 円 420 円 840 円 1,260 円 ■											

訪問看護管理療養費および加算										
訪問看護管理療養費		月の初日	7,670	円	770	円	1,540	円	2,310	円
(1回/日)		2日目以降	2,500	円	250	円	500	円	750	円
	加算									
訪問看護医療DX情報活用力	加算(1回/月)	50	円	5	円	10	円	15	円
24時間対応体制加算(1回/月)			6,800	円	680	円	1,360	円	2,040	円
特別管理加算(1回/月)※2		I (重傷度が高い)	5,000	円	500	円	1,000	円	1,500	円
		II	2,500	円	250	円	500	円	750	円
退院時共同指導加算(1回/月) (※2は利用者の状況に応じ2回/月を限度)			8,000	円	800	円	1,600	円	2,400	円
+特別	管理指導加算		2,000	円	200	円	400	円	600	円
退院支援指導加算 退院日・翌日以降 (※1、※2 等)		6,000	円	600	円	1,200	円	1,800	円	
在宅患者連携指導加算(1回/月)			3,000	円	300	円	600	円	900	円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算(2回/月)			2,000	円	200	円	400	円	600	円
看護・介護職員連携強化加	1算(1回/月)		2,500	円	250	円	500	円	750	円



訪問看護情報提供療養費 I · II · III (1回/月) 1,500 円 150 円 300 円 450 円



ターミナルケア療養費	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
ターミナルケア療養費	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円

※自宅で亡くなられ引き続き看護師によりエンゼルケアを行った場合、自費15,000円いただきます。

【訪問看護サービスに係る加算の内容】					
訪問看護基本療養費	訪問看護基本療養費(I):同一建物居住者以外の利用者に対して、訪問看護サービスを提供した場合に算定する療養費です。 訪問看護基本療養費(II):同一日に同一建物居住者である利用者に対して、訪問看護サービスを提供した場合に算定する療養費です。該当する利用者の人数が「2人」もしくは「3人以上」によって算定する金額が異なります。 訪問看護基本療養費(III):在宅療養に向けて外泊をしている入院患者のうち、厚生労働大臣が定める状態(※2)の利用者に対して、訪問看護サービスを提供した場合に算定する療養費です。入院中2回まで算定できます。				
乳幼児加算(6歳未 満)	6歳未満の乳幼児に対し、訪問看護ステーションの看護師等が指定訪問看護を行った場合、1日につき1回算定できます。 厚生労働大臣が定める者に該当する場合とは:超重症児又は準省重症児/※1、※2に掲げる者。				
複数名訪問看護加算	1人で看護を行うのが困難な場合、看護師等が2人以上で看護を行った場合。(末期の悪性腫瘍、神経難病等/特別管理加算の対象者/特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている/暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる/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/その他利用者の状況等から判断して、上記に準ずると認められる場合)				

1	難病等により、1日複数回の訪問が必要な場合に加算されます。
難病等複数回訪問看護	
加算	・特掲診療料の施設基準等・※1、※2 に掲げる者
	・特別訪問看護指示書の交付を受けた利用者
	特別管理加算の対象(15歳未満の超重症児又は準超重症児/※2に掲げる者
	/特別訪問看護指示書又は精神科特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けてい
長時間訪問看護加算	る者)となる利用者に対し、1 時間 30 分の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を
	行う場合で、通算した時間が1時間30分以上となるとき、1回の訪問看護につき加算
	されます。(週1回を限度とする)
En 6 = 1 00 = 2 = 1 - 65	利用者または家族の求めに応じて、診療所または在宅療養支援病院の主治医の指示に
緊急訪問看護加算	より緊急訪問を行った時に1日1回加算されます。
早朝・夜間加算(6時	夜間・早朝にサービス提供をおこなった場合、サービス提供1回ごとに基本単位数に
~8時、18時~22時)	加算がおこなわれます。基本単位数+25%が加算されます。
深夜加算(22時~6	深夜にサービス提供をおこなった場合、サービス提供1回ごとに基本単位数に加算が
時)	おこなわれます。基本単位数+50%が加算されます。
	主治医との連携(訪問看護計画書や訪問看護報告書の提出等)や利用者に関わる訪問
訪問看護管理療養費	看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合に算定します。
	「自成の人間に対する計画的な自生と他間ので同うだ物目に昇足のよう。
訪問看護医療DX	電子情報処理組織の使用による請求を行っている、また電子資格確認を行う体制を有
情報活用加算	┃ ┃している、訪問看護の実施に関する計画的な管理を行うことにより算定できます。
	24時間対応体制に同意をされた利用者又はその家族に対して24時間連絡ができる体
24時間対応体制加算	制にあり、必要に応じ緊急訪問看護を行う体制にある場合に1月に1回加算されま
	す。
特別管理加算(Ⅰ)	※2 ①の状態。
重症度が高い	
特別管理加算(Ⅱ)	※2 ②③④⑤ の状態。
	※2 ②③④⑤ の状態。 退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと
特別管理加算(II) 退院時共同指導加算	
退院時共同指導加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと
	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。
退院時共同指導加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと 共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対
退院時共同指導加算 特別管理指導加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと 共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対 して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。
退院時共同指導加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと 共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対 して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されま
退院時共同指導加算 特別管理指導加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと 共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対 して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されま す。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと 共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対 して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されま す。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間 が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に
退院時共同指導加算 特別管理指導加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと 共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対 して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されま す。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間 が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に 算定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されま
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと 共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対 して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されま す。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間 が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に 算定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されま す。
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時等カン	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されます。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に算定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されます。 医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレ
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時等カンファレンス加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されます。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に算定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されます。 医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレンス等で情報共有し適切な治療方針を立て評価する加算です。
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時等カン	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されます。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に算定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されます。 医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレ
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時等カンファレンス加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されます。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に算定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されます。 医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレンス等で情報共有し適切な治療方針を立て評価する加算です。
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 看護・介護職員連携強	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されます。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に算定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されます。 医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレンス等で情報共有し適切な治療方針を立て評価する加算です。 看護・介護職員連携強化加算は、訪問看護の職員が訪問介護事業所と連携し、利用者に関わる計画作成の支援などをおこなった場合に算定できる加算です。
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 看護・介護職員連携強	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されます。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に有います。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されます。 医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレンス等で情報共有し適切な治療方針を立て評価する加算です。 看護・介護職員連携強化加算は、訪問看護の職員が訪問介護事業所と連携し、利用者に関わる計画作成の支援などをおこなった場合に算定できる加算です。 訪問看護ステーションが自治体や義務教育諸学校、保険医療機関などに対して、訪問
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 看護・介護職員連携強	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されます。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に信定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されます。 医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレンス等で情報共有し適切な治療方針を立て評価する加算です。 看護・介護職員連携強化加算は、訪問看護の職員が訪問介護事業所と連携し、利用者に関わる計画作成の支援などをおこなった場合に算定できる加算です。 訪問看護ステーションが自治体や義務教育諸学校、保険医療機関などに対して、訪問看護に関する情報を提供した場合に加算することができます。
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 看護・介護職員連携強	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと 共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対 して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されま す。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間 が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に 算定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されま す。 医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレンス等で情報共有し適切な治療方針を立て評価する加算です。 看護・介護職員連携強化加算は、訪問看護の職員が訪問介護事業所と連携し、利用者 に関わる計画作成の支援などをおこなった場合に算定できる加算です。 訪問看護ステーションが自治体や義務教育諸学校、保険医療機関などに対して、訪問 看護に関する情報を提供した場合に加算することができます。 > □ (市町村や都道府県):対象者:※1、※2、精神障害を有する者又はその家族
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 看護・介護職員連携強 化加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されます。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に有定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されます。 医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレンス等で情報共有し適切な治療方針を立て評価する加算です。 看護・介護職員連携強化加算は、訪問看護の職員が訪問介護事業所と連携し、利用者に関わる計画作成の支援などをおこなった場合に算定できる加算です。 訪問看護ステーションが自治体や義務教育諸学校、保険医療機関などに対して、訪問看護に関する情報を提供した場合に加算することができます。 レー(市町村や都道府県):対象者:※1、※2、精神障害を有する者又はその家族等、十五歳未満の小児
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 看護・介護職員連携強化加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されます。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に算定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されます。 医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレンス等で情報共有し適切な治療方針を立て評価する加算です。 看護・介護職員連携強化加算は、訪問看護の職員が訪問介護事業所と連携し、利用者に関わる計画作成の支援などをおこなった場合に算定できる加算です。 訪問看護ステーションが自治体や義務教育諸学校、保険医療機関などに対して、訪問看護に関する情報を提供した場合に加算することができます。 > I (市町村や都道府県):対象者:※1、※2、精神障害を有する者又はその家族等、十五歳未満の小児
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 看護・介護職員連携強化加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されます。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に算定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されます。 医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレンス等で情報共有し適切な治療方針を立て評価する加算です。 看護・介護職員連携強化加算は、訪問看護の職員が訪問介護事業所と連携し、利用者に関わる計画作成の支援などをおこなった場合に算定できる加算です。 訪問看護ステーションが自治体や義務教育諸学校、保険医療機関などに対して、訪問看護に関する情報を提供した場合に加算することができます。 > I (市町村や都道府県):対象者:※1、※2、精神障害を有する者又はその家族等、十五歳未満の小児 > II (学校等):十五歳未満の※1、※2、十五歳未満の超重症児又は準超重症児 > II (学校等):十五歳未満の※1、※2、十五歳未満の超重症児又は準超重症児 > II (保険医療機関等):介護老人保健施設、介護医療院に入院または入所し、在宅
退院時共同指導加算 特別管理指導加算 退院支援指導加算 在宅患者連携指導加算 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 看護・介護職員連携強化加算	退院又は対処する利用者に当事業者看護士が入院していた病院等の医師やスタッフと共同して指導を行うことで加算されます。また、※2 は2回算定できる。 退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特定の状態にある利用者(※2)に対して退院時共同指導を行う時に算定できる加算です。 保険医療機関から退院する利用者に在宅で療養上必要な指導を行った場合加算されます。長時間の訪問を要する療養上の指導を行った場合は、1回の退院支援指導の時間が90分を超えた場合または複数回の退院支援指導の合計時間が90分を超えた場合に算定されます。 医療関係職種間で診療上の情報を共有しながら必要な指導を行った場合に加算されます。 医師や医療機関関係職種等が、病状の急変や治療方針の変更等がある際、カンファレンス等で情報共有し適切な治療方針を立て評価する加算です。 看護・介護職員連携強化加算は、訪問看護の職員が訪問介護事業所と連携し、利用者に関わる計画作成の支援などをおこなった場合に算定できる加算です。 訪問看護ステーションが自治体や義務教育諸学校、保険医療機関などに対して、訪問看護に関する情報を提供した場合に加算することができます。 > I (市町村や都道府県):対象者:※1、※2、精神障害を有する者又はその家族等、十五歳未満の小児 > II (学校等):十五歳未満の※1、※2、十五歳未満の超重症児又は準超重症児

訪問看護ターミナルケ ア療養費

在宅で死亡した利用者様に対し、死亡日及び死亡前14日以内に2回以上ターミナル ケアを行った場合、(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 場合を含む)加算されます。

▷Ⅰ:在宅又は特別養護老人ホームで死亡した方に対してターミナルケアを行った場

合。

▷Ⅱ:特別養護老人ホーム等で死亡した方(看取り看護加算等を算定している利用

者)に対してターミナルケアを行った場合。

【**24時間対応制加算のお申込み希望**: 希望します / 希望しません 】

年 月 日付で訪問看護をお申込みになりました。

> 年 様に対し、 日より、24時間対応体制加算にかか 月

る訪問看護を実施いたします。

※緊急訪問を行った場合、さらに緊急訪問看護加算が加算される場合があります。

|※24時間対応体制加算のお申し込みがない場合は緊急時談・緊急訪問はできません。

上記内容を了承いたしました。

日 著明 年

代筆

(続柄)

【医療介護共诵】〈保険適応外料金〉

	【应泳儿 吸入過』 (外次過少) 1月並/						
	内容	料金					
死後の処置	置料(エンゼルケア)	15,000円					
キャンセル	サービス利用の前日17:30まで	キャンセル料は不要です					
料料	サービス利用の前日17:30以降若しくは当日	キャンセル料は不要です					
117	訪問不在時	基本料金の20%					
営業日以外の	訪問1回につき	3,000円					
訪問看護料	年末年始訪問1回につき	4,000円					
訪問看護指示書書類代(主治医の病院等への支払いとなります。)							
衛生材料等							

※1 別表第七(厚生労働大臣が定める)

末期の悪性腫瘍 多発性硬化症 重症筋無力症 スモン 筋萎縮性側索硬化症

亜急性硬化性全脳炎 ライソゾーム病 副腎白質ジストロフィー 脊髄性筋萎縮症 脊髄小脳変性症 球脊髄性筋萎縮症 ハンチントン病 慢性炎症性脱髄性多発神経炎

プリオン病

進行性筋ジストロフィー症 後天性免疫不全症候群 パーキンソン病関連疾患 頸髄損傷

多系統萎縮症 人工呼吸器を使用している状態 ※2 別表第八(厚生労働大臣が定める)

①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また は在宅強心剤持続投与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にある者

また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以下のいずれかを受けている状態にある者

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

- 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真皮を超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