

## 訪問看護、介護予防訪問看護 重要事項説明書【別紙】

＜令和6年6月1日現在＞

### (1) 介護保険サービス利用の場合

- 〈費用の計算〉費用額（10割）＝単位数 × 地区単位（10.42）（端数切り捨て）  
 利用者負担額（1割）＝費用額 －（費用額×0.9（1円未満切り捨て））  
 利用者負担額（2割）＝費用額 －（費用額×0.8（1円未満切り捨て））  
 利用者負担額（3割）＝費用額 －（費用額×0.7（1円未満切り捨て））

### 基本的な利用料

項目	単位	
	介護	予防
20分未満	314単位	303単位
30分未満	471単位	451単位
30分以上1時間未満	823単位	794単位
1時間以上1時間30分未満	1128単位	1090単位
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の場合	294単位	284単位

### 加算料金

項目	単位	
初回加算（Ⅰ）退院当日	350単位	新規に看護計画を作成し、訪問看護を行った初回月に算定します。
初回加算（Ⅱ）上記以外	300単位	
特別管理加算（Ⅰ）	500単位	厚生労働大臣が定めるところの、特別な管理を要する方に算定します。
特別管理加算（Ⅱ）	250単位	
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574単位	
ターミナルケア加算（死亡月）	2500単位	死亡日及び死亡前14日以内に2日以上ターミナルケアを行なった場合に算定します。
夜間・早朝加算	25%増	夜間18時～22時、早朝6時～8時
深夜加算	50%増	深夜22時～6時
退院時共同指導加算	600単位	入院中に、主治医が退院後の療養生活指導を行った場合に算定します。
口腔連携強化加算	50単位	

※ 上記料金算定の基本となる時間は、実際にサービス提供に要した時間ではなく利用者様の訪問看護サービス計画に定められたサービスにかかる標準的な時間を基準とします。

※ 介護保険での給付の範囲を超えたサービス利用の利用料金は、事業者が別に設定し全額が利用者様の自己負担となりますのでご相談ください。

※ 介護保険の給付は医療保険に優先されますが、次の場合は医療保険の適用となります。

- ① 介護保険の認定を受けていない訪問看護の対象者
- ② 要介護認定を受けている方の内、「厚生労働大臣が定める疾病等」に該当する方

- ③ 要介護認定を受けている方の内、急性増悪などにより一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合（特別訪問看護指示書の公布から14日以内の訪問看護）

## （2）医療保険サービス利用の場合

項目		基本料金（円）
訪問看護基本療養費	週3日まで	5 5 5 0 円
	週4日以降	6 5 5 0 円
管理療養費（Ⅰ）	月の初日	7 6 7 0 円
	2日目以降	3 0 0 0 円
退院時共同指導加算		6 0 0 0 円
ターミナルケア療養費		2 5 0 0 0 円
夜間・早朝加算（18時～22時）（6時～8時）		2 1 0 0 円
深夜訪問看護加算（22時～6時）		4 2 0 0 円
24時間対応体制加算		6 5 2 0 円
難病等複数回訪問加算	2回以上/日訪問	4 5 0 0 円
	3回以上/日訪問	8 0 0 0 円
複数名訪問看護加算 （訪問する職員の職種により料金が異なります。）		3 0 0 0 円／3 8 0 0 円／4 5 0 0 円
訪問看護医療DX情報活用加算		5 0 円
訪問看護ベースアップ評価料（Ⅰ）		7 8 0 円

※利用料金は保険証に記載された給付率によります。

※その他適応となる加算については、適時説明・同意をいただきます。

## （3）保険適用外料金

項目	金額
休日料金（医療保険）	3 0 0 0 円
エンゼルケア	1 0 0 0 0 円

休日とは、土曜日・日曜日・年末年始（12/30～1/3）・夏季休暇（8/13～8/16）を指します。

ただし、特定の施設に入居中の利用者は、休日料金は免除とします。

## （4）キャンセル料

利用者様の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。

ただし、利用者様の病状の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

項目	金額
利用日の前日までに連絡があった場合	無料
利用日当日の1時間前までに連絡があった場合	1 0 0 0 円
訪問時間前1時間以内に連絡があった場合	当該料金の100%

### (5) 交通費

通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。

それ以外の地域にお住まいの方は、交通費の実費が必要となります。

なお、自動車等を使用した場合は、次の交通費をいただきます。

通常の事業実施地域を超えた地点を起点にして、1 kmあたり	50円
-------------------------------	-----

### (6) その他の費用

サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気、電話等の費用は、利用者様の負担となります。

## 同意書

重要事項説明書【別紙】利用料金の説明を受け、その内容に同意します。

年 月 日：令和 7年 月 日

利用者 住所 滋賀県

氏名



※上記署名は、利用者本人が筆記できないため（続柄 ）が代行しました。