

提供するサービスの利用料、負担金額について

(医療保険訪問看護)

(1)訪問看護基本療養費(1日につき)

訪問看護基本療養費Ⅱ	利用料	自己負担の目安		
週 3 日目まで	5,500 円	1割 555 円	2 割 1,110 円	3 割 1,665 円
週 4 日目以降	6,500 円	1割 655 円	2 割 1,310 円	3 割 1,965 円

これは利用者へ訪問看護指示書・訪問看護計画書に基づき、看護師・理学療法士等がサービスを提供した場合の療養費を示します。

(2)加算(適応時)

項目	利用料	自己負担の目安		
夜間・早朝訪問 看護加算	2,100 円	1割 210 円	2 割 420 円	3 割 630 円
深夜訪問加算	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
24 時間対応加算 (月 1 回)	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
複数回訪問加算	2 回/日:4500 円 3 回以上/日:8,000 円	450 円 800 円	900 円 1,600 円	1,350 円 2,400 円
緊急時訪問看護 加算	月 14 日まで:2,650 円 月 15 日以降:2,000 円	265 円 200 円	530 円 400 円	795 円 600 円

※複数回訪問加算とは、特別訪問看護指示書期間の利用者に対して 2 回以上/日の訪問が必要な場合算定されます。

※緊急時訪問看護加算は、利用者やその家族からの同意を得て、利用者又はその家族等に対して 24 時間連絡体制にあって、かつ計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に加算します。

なお、同意書面は別添のとおりです。(区分支給限度基準額外)1 か月以内に 2 回以降の緊急時訪問については、早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算を算定します。

※主治医(介護老人保健施設の医師を除く)から、急性増悪等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は、その提示の日から 14 日間に限って、別途医療保険による訪問看護の提供を行います。

※夜間・早朝・深夜の訪問看護は、夜間(18:00～22:00)・早朝(6:00～8:00)・深夜(22:00～6:00)に訪問看護を行った場合に所定の単位に算定されます。

(3)その他の費用について

①交通費	通常の事業実施地域を超えて行う指定訪問看護事業に要する交通費は、その実費を徴収する。
②キャンセル料 (訪問予定日当日直前まで連絡のない場合)	1000 円 (ただし健康上の理由がある場合はその限りではない)
③指定訪問看護の提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する、電気・ガス・水道の費用	利用者の別途負担になります。

※ステーションのやむを得ない事情(職員の体調不良・天候・災害・交通事情等)による当日のサービス変更・中止はその都度ご相談させていただきます。

指定・介護予防訪問看護サービスのお見積りについて

このサービス内容の見積もりは、あなたの訪問看護指示書に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や、利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 訪問看護計画を作成する者

氏名: _____

連絡先: 訪問看護ステーション ひびき

電話番号: 0798-78-3922

(2) 提供予定の指定訪問看護

曜日	訪問時間帯	サービス内容	介護保険適応の有無	利用料	利用者負担額
月					
火					
水					
木					
金					
土					
日					
1 週当たりの利用料、利用者負担額(見積もり)合計額					

(3) その他の費用

①交通費の有無	(有・無) サービス提供 1 回あたり 円
②キャンセル料	上記記載のとおりです
③サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気ガス水道料金	上記記載のとおりです

(4) 1か月あたりのお支払額(利用料・利用者負担額(介護保険を適応する場合)とその他の費用の合計)の目安

お支払いの目安: _____ 円

※ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※この見積もりの有効期限は説明の日から1ヵ月以内とします。