

訪問看護ステーションオレンジ利用料金のご案内（介護保険・要支援認定を受けている方）

【営業日・営業時間】

○ 月曜日～金曜日：８：３０～１７：００

※ 土・日曜、祝日につきましては、原則として計画的な訪問はございません。

【サービス利用料金】 ※ １単位＝１０．７０円

	サ ー ビ ス 内 容 【 訪 問 時 間 】	単位数	利用者負担額			その他加算		
			1割(単位：円)	2割(単位：円)	3割(単位：円)			
よ 看 る 護 訪 師 問 に	予 防 訪 問 看 護 I 2 【 3 0 分 以 内 】	451	483	965	1,448	早朝 午前6時 ～ 午前8時 25%加算	夜間 午後6時 ～ 午後10時 25%加算	深夜 午後10時 ～ 午前6時 25%加算
	予 防 訪 問 看 護 I 3 【 3 0 分 以 上 6 0 分 以 内 】	794	850	1,699	2,549			
士 理 訪 に 学 問 よ 療 る 法	予 防 訪 問 看 護 I 5 × 2 【 4 0 分 】	568	608	1,216	1,823			
	予 防 訪 問 看 護 I 5 × 3 【 6 0 分 】	426	456	912	1,367			
算 定 加 算		単位数	利用者負担額					
			1割(単位：円)	2割(単位：円)	3割(単位：円)			
初 回 加 算 (I)		350	375	749	1,124	初 回 訪 問 時 に 算 定 (退 院 当 日 の 場 合)		
初 回 加 算 (II)		300	321	642	963	初 回 訪 問 時 に 算 定 (退 院 当 日 以 外 の 場 合)		
★ 緊 急 訪 問 看 護 加 算		600	642	1,284	1,926	休日・夜間・時間外等、訪問看護師に 24時間連絡・対応できる体制（要契約）		
★ 特 別 管 理 加 算 (I)		500	535	1,070	1,605	医 療 機 器 等 装 着 の 場 合 の 管 理 加 算 (留 置 カ テ ー テ ル 使 用 等)		
★ 特 別 管 理 加 算 (II)		250	268	535	803	医 療 機 器 等 装 着 の 場 合 の 管 理 加 算 (在 宅 酸 素 ・ 褥 瘡 等)		
★ サ ー ビ ス 提 供 体 制 加 算		6	6	13	19	訪 問 1 回 毎 に 算 定		
★ タ ー ミ ナ ル ケ ア 加 算		2,500	2,675	5,350	8,025	自 宅 で の 看 取 り を 希 望 す る 場 合		

※ 加算算定につきましては、利用者様の状態により内容が異なります。

※ 死亡後のケア（エンゼルケア）につきましては、保険適応外のため自費（¥ 2 0 , 0 0 0 /税込）になります。

※ ★の加算につきましては、介護保険の区分支給限度基準額には含まれません。

【緊急時訪問看護加算を算定されている方】

- ・緊急時訪問看護加算に契約されている方は、営業時間外につきましても連絡や必要に応じて訪問対応可能です。
別紙 緊急連絡のご案内に記載されている連絡先まで、ご連絡ください。