

ライフウェル訪問看護リハビリステーション相模大野利用料(医療保険)

(令和 3年 4月 1日現在)

医療保険		料金	基本利用料(利用者負担金)			
			1割負担	2割負担	3割負担	
基本療養費Ⅰ	保健師、助産師、看護師、OT/PT/ST(1日につき)	週3日目まで	5,550円	555円	1,110円	1,665円
		週4日目以降	6,550円	655円	1,310円	1,965円
	緩和・褥瘡ケアの専門看護師との同行訪問		12,850円	1,285円	2,570円	3,855円
※1「同一建物居住者」に同一日に他の患者にも訪問した場合に算定 ※3人以上(1人目から)						
基本療養費Ⅱ	保健師、助産師、看護師、OT/PT/ST(1日につき)	週3日目まで	2,780円	278円	556円	834円
		週4日目以降	3,280円	328円	656円	984円
	緩和・褥瘡ケアの専門看護師との同行訪問		12,850円	1,285円	2,570円	3,855円
訪問看護基本療養費Ⅲ	入院中(外泊時1~2回)	8,500円	850円	1,700円	2,550円	
訪問看護管理療養費(1日につき)	月の初日	7,440円	744円	1,488円	2,232円	
	月の2日目以降	3,000円	300円	600円	900円	
機能強化型訪問看護管理療養費Ⅰ		12,530円	1,253円	2,506円	3,759円	
機能強化型訪問看護管理療養費Ⅱ		9,500円	950円	1,900円	2,850円	
機能強化型訪問看護管理療養費Ⅲ		8,470円	847円	1,694円	2,541円	
月の2日目以降		3,000円	300円	600円	900円	
加算	乳幼児加算	6歳未満	1,500円	150円	300円	450円
	難病等複数回訪問加算	1日2回	4,500円	450円	900円	1,350円
		1日3回以上	8,000円	800円	1,600円	2,400円
	緊急訪問看護加算(1日につき)		2,650円	265円	530円	795円
	複数名訪問看護加算	看護師・PT等(週1回迄)	4,500円	450円	900円	1,350円
		准看護師(週1回迄)	3,800円	380円	760円	1,140円
		看護補助者(週3回迄)	3,000円	300円	600円	900円
	長時間訪問看護加算(90分を超える訪問/週1回迄)		5,200円	520円	1,040円	1,560円
	24時間対応体制加算		6,400円	640円	1,280円	1,920円
	特別管理加算(月1回)	欄外※2の方	5,000円	500円	1,000円	1,500円
		上記以外の方	2,500円	250円	500円	750円
	退院時共同指導加算(適応時)		8,000円	800円	1,600円	2,400円
	特別管理指導加算(退院時共同指導加算の上乗せ分)		2,000円	200円	400円	600円
	退院支援指導加算(適応時)		6,000円	600円	1,200円	1,800円
	在宅患者連携指導加算(適応時/月1回迄)		3,000円	300円	600円	1,800円
	夜間・早朝訪問看護加算:18時~22時/6時~8時		2,100円	210円	420円	630円
	深夜訪問看護加算:22時~翌6時		4,200円	420円	840円	1,260円
	在宅患者緊急時等カンファレンス加算(適応時・月2回迄)		2,000円	200円	400円	600円
	感染症対策加算(令和3年4月1日~令和3年9月30日)訪問30回ごと		1,500円	150円	300円	450円
情報提供療養費(月1回)		1,500円	150円	300円	450円	
ターミナルケア療養費(適応時)		25,000円	2,500円	5,000円	7,500円	

※2 在宅悪性腫瘍患者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利用者
気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態にある利用者

●居住地の市町村、保健所、精神福祉センターに対して指定訪問看護の状況、情報を提供することに

同意します 同意しません (1,500円)

【その他】

永眠時の処置代(自費・税込)	20,000円
キャンセル料(自費・非課税)	利用者負担額

※交通費は頂きませんが、やむを得ず有料駐車場を使用した場合の実費は後日清算させていただきます。

【要介護】

ライフウェル訪問看護リハビリステーション相模大野利用料(介護保険)

【要介護】

1単位:10.84円(相模原市⇒4級地)

(令和3年4月1日現在)

介護保険		サービス内容略称	単位	金額(円)	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)	
訪問看護費	20分未満	訪問看護Ⅰ 1	313	3,392	340	679	1,018	
	30分未満	訪問看護Ⅰ 2	470	5,094	510	1,019	1,529	
	30分以上60分未満	訪問看護Ⅰ 3	821	8,899	890	1,780	2,670	
	60分以上90分未満	訪問看護Ⅰ 4	1,125	12,195	1,220	2,439	3,659	
	理学療法士 作業療法士 言語療法士	A 1回あたり20分 ※1	訪問看護Ⅰ 5	293	3,176	318	636	953
		B 1回あたり40分(A×2回)	訪問看護Ⅰ 5×2	586	6,352	636	1,271	1,906
C 1回あたり60分(A×3回)		訪問看護Ⅰ 5・2超×3※2	792	8,585	859	1,717	2,576	
※1 1日に3回以上訪問看護Ⅰ5を行う場合(C)、1回につき所定単位数に90/100を乗じた単位数で算定する。 ※2 訪問看護Ⅰ5・2超の単位数は264単位(2,861円)でご利用者負担額は287円(1割)、573円(2割)、859円(3割)とする。 ※3 早朝(午前6時～午後8時)・夜間(午後6時～午後10時)は25%増。深夜(10時～午後6時)は50%増。 ※4 1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間・深夜の場合※3の加算を算定する。 ※5 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問リハビリテーションは看護業務の一環として看護師の代わりに行う訪問である。 ※6 令和3年4月1日～令和3年9月30日までの間は1000分の1001に相当する単位数を算定。								
加算	緊急時訪問看護加算(月1回)		緊急時訪問看護加算1	574	6,222	623	1,245	1,867
	特別管理加算(月1回)	特別管理加算(Ⅰ)		500	5,420	542	1,084	1,626
		特別管理加算(Ⅱ)		250	2,710	271	542	813
	ターミナルケア加算(適応時)		ターミナルケア加算	2,000	21,680	2,168	4,336	6,504
	長時間訪問看護加算(1回につき)		長時間訪問看護加算	300	3,252	326	651	976
	複数名訪問加算 (看護師等)	30分未満	複数名訪問加算(Ⅰ)	254	2,753	276	551	826
		30分以上		402	4,357	436	872	1,308
	複数名訪問加算 (看護補助者等)	30分未満	複数名訪問加算(Ⅱ)	201	2,178	218	436	654
		30分以上		317	3,436	344	688	1,031
	退院時共同指導加算		退院時共同指導加算	600	6,504	651	1,301	1,952
	初回加算		初回加算	300	3,252	326	651	976
	訪問看護・介護連携強化加算(月1回)		訪問看護・介護連携強化加算	250	2,710	271	542	813
	定期巡回・随時対応サービス・連携型訪問看護(月1回)		要介護1～4の方	2,954	32,021	3,203	6,405	9,607
			要介護5の方 +800単位	3,754	40,693	4,070	8,139	12,208
看護体制強化加算		看護体制強化加算(Ⅰ)	550	6,504	651	1,301	1,952	
		看護体制強化加算(Ⅱ)	250	3,252	326	651	976	

◎ 運営規定で定めたその他の費用(利用者負担)

その他	キャンセル料	サービス利用日の前日まで 無料 サービス利用日の当日 利用者負担額
	交通費	通常の実施地域を越えてサービスを提供する場合の交通費は実費を徴収いたします。
	死後の処置	亡くなられた後の処置と処置材料費込みで20,000円

◎ 通常のサービス提供を超える費用(利用者10割負担分)

項目	金額	説明
介護保険外サービス	介護報酬の告示上の金額と同等とします。	区分支給限度額を超えてサービスを利用したい場合など介護保険外のサービス料金です。

【要支援】

ライフウェル訪問看護リハビリステーション相模大野利用料(介護保険)

【要支援】

1単位: 10.84円(相模原市⇒4級地)

(令和3年4月1日現在)

介護保険		サービス内容略称	単位	金額(円)	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)		
訪問看護費	20分未満	予防訪問看護 I 1	302	3,273	328	655	982		
	30分未満	予防訪問看護 I 2	450	4,878	488	976	1,464		
	30分以上60分未満	予防訪問看護 I 3	792	8,585	859	1,717	2,576		
	60分以上90分未満	予防訪問看護 I 4	1,087	11,783	1,179	2,357	3,535		
	理学療法士 作業療法士 言語療法士	A 1回あたり20分 ※1	予防訪問看護 I 5	283	3,067	307	614	921	
		B 1回あたり40分(A×2回)	予防訪問看護 I 5×2	566	6,135	614	1,227	1,841	
		C 1回あたり60分(A×3回)	予防訪問看護 I 5・2超×3※2	426	4,617	859	924	1,386	
※1 1日に3回以上訪問看護 I 5を行う場合(C)、1回につき所定単位数に50/100を乗じた単位数で算定する。 ※2 訪問看護 I 5・2超の単位数は143単位(1,550円)でご利用者負担額は155円(1割)、310円(2割)、465円(3割)とする。 ※3 早朝(午前6時～午後8時)・夜間(午後6時～午後10時)は25%増。深夜(10時～午後6時)は50%増。 ※4 1月以内の2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間・深夜の場合※3の加算を算定する。 ※5 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問リハビリテーションは看護業務の一環として看護師の代わりに行う訪問である。 ※6 令和3年4月1日～令和3年9月30日までの間は1000分の1001に相当する単位数を算定。									
加算	緊急時訪問看護加算(月1回)		予防緊急時訪問看護加算 I	574	6,222	623	1,245	1,867	
	特別管理加算(月1回)			予防特別管理加算(I)	500	5,420	542	1,084	1,626
				予防特別管理加算(II)	250	2,710	271	542	813
	ターミナルケア加算(適応時)		ターミナルケア加算	2,000	21,680	2,168	4,336	6,504	
	長時間訪問看護加算(1回につき)		長時間訪問看護加算	300	3,252	326	651	976	
	複数名訪問加算 (看護師等)	30分未満	複数名訪問加算(I)	254	2,753	276	551	826	
		30分以上		402	4,357	436	872	1,308	
	複数名訪問加算 (看護補助者等)	30分未満	複数名訪問加算(II)	201	2,178	218	436	654	
		30分以上		317	3,436	344	688	1,031	
	退院時共同指導加算		予防退院時共同指導加算	600	6,504	651	1,301	1,952	
	初回加算		予防訪問看護初回加算	300	3,252	326	651	976	
看護体制強化加算		予防訪問看護体制強化加算	100	6,504	651	1,301	1,952		

◎ 運営規定で定めたその他の費用(利用者負担)

その他	キャンセル料	サービス利用日の前日まで 無料 サービス利用日の当日 利用者負担額
	交通費	通常の実施地域を越えてサービスを提供する場合の交通費は実費を徴収いたします。
	死後の処置	亡くなられた後の処置と処置材料費込みで20,000円

◎ 通常のサービス提供を超える費用(利用者10割負担分)

項目	金額	説明
介護保険外サービス	介護報酬の告示上の金額と同等とします。	区分支給限度額を超えてサービスを利用したい場合など介護保険外のサービス料金です。