				大阪の利用料金	
			項目	新単位数	算定の制限、回数等
=	<u>.</u>	_	20分未満の訪問	314	
記 作 君 該 費 一 一 一 万 忘 能		看 護 師	20分以上30分未満	471	
	i i		30分以上60分未満	823	
	長		60分以上90分未満	1, 128	
		理学療法士等	20分1回	294	
		看護師	20分未満の訪問	303	支援1.2の人
			20分以上30分未満	451	支援1.2の人
	方		30分以上60分未満	794	支援1.2の人
1 7	<u> </u>		60分以上90分未満	1, 090	支援1.2の人
調	美	理学療法士等	20分1回	284	支援1.2の人
	*	理学療法士等	20分1回(初回月から12ヶ月を超えた場合)	279	支援1.2の人
	時	夜間	18:00~22:00	25%増	1回の訪問時間に対し
	間	早朝	6:00~8:00	25%增	1回の訪問時間に対し
	外	深夜	22:00~6:00	50%増	1回の訪問時間に対し
	•		サービス提供体制強化加算 1	6	1回につき
			看護体制強化加算 I	550	1ヶ月につき
			看護体制強化加算 Ⅱ	200	1ヶ月につき
			看護体制強化加算	100	支援1.2の人 1ヶ月につき
		利用時のみ	初回加算	300	1ヶ月につき
			初回加算	350	退院日に訪問した場合
			退院時共同指導加算	600	1回につき
加			看護介護職員連携強化加算	250	要支援の方は除く,1ヶ月につき
算			長時間訪問看護加算	300	90分以上の訪問時
			複数名訪問看護加算 I (30分未満)	254	看護師等の場合
			複数名訪問看護加算 I (30分以上)	402	看護師等の場合
	7		複数名訪問看護加算Ⅱ(30分未満)	201	看護補助者の場合
			複数名訪問看護加算Ⅱ(30分以上)	317	看護補助者の場合
			緊急時訪問看護加算 I	600	契約した場合
			特別管理加算 I	500	
			特別管理加算 II	250	
			ターミナルケア加算	2, 500	要支援の方は除く
			口腔連携強化加算	50	契約した場合
			専門管理加算	250	褥瘡等の専門の看護師による計画管理

<sup>\*</sup>月の2回目以降の時間外緊急訪問には時間外加算がつきます。

上記の単位を1ヶ月で合計し、10.21円をかけた金額の1割から3割(介護保険証の負担割合)を負担して頂きます。

		項目	新単価(円)	算定の制限、回数等
		基本療養費(Ⅰ)週3日まで	5, 550	1日につき
療養費	看護	基本療養費(I)4日目以降	6, 550	1日につき
	調師	基本療養費(Ⅱ)週3日まで(同一日2人)	5, 550	1日につき
	の	基本療養費(Ⅱ)4日目以降(同一日2人)	6, 550	1日につき
	訪問	基本療養費(Ⅱ)週3日まで(同一日3人以上)	2, 780	1日につき
		基本療養費(Ⅱ)週4日目以降(同一日3人以上)	3, 280	1日につき
	理	基本療養費(I)	5, 550	1日につき
	の場合	基本療養費(Ⅱ)(同一日2人)	5, 550	1日につき
	士等	基本療養費(Ⅱ)(同一日3人以上)	2, 780	1日につき
		基本療養費(Ⅲ)	8, 500	入院患者の外泊時の訪問
		管理療養費初日	7,670	月の初回訪問日
		管理療養費2日目以降	3,000	1日につき
		医療DX情報活用加算	50	1ヶ月につき
		ベースアップ評価加算(I)	780	1ヶ月につき
		1日複数回訪問 (2回目の訪問)	4, 500	
		1日複数回訪問(2回目の訪問、同一日3人以上)	4,000	
		1日複数回訪問(3回目以上の訪問)	8,000	
		1日複数回訪問(3回目以上の訪問、同一日3人以_	7, 200	
		長時間訪問看護加算	5, 200	90分以上の訪問
		複数名訪問加算(看護師等同行)	4, 500	週1回
		夜間・早朝加算	2, 100	6:00~8:00 18:00~22:00の訪問
	bp.	深夜加算	4, 200	22:00~6:00の訪問
'	ЛΗ	24時間対応体制加算	6,800	1ヶ月につき
1	算	緊急訪問看護加算	2,650	月14回までの緊急訪問時1回につき
1	制	緊急訪問看護加算	2,000	月15回以降の緊急訪問時1回につき
	lii H	特別管理加算	2, 500	1ヶ月につき
E	庤	特別管理加算(重症)	5,000	1ヶ月につき
	D 7,	退院時共同指導加算	8,000	1回につき 90分以上は8400円
	み	退院時共同指導の特別管理指導加算	2,000	1回につき
		退院支援指導加算	6,000	1回につき
		在宅患者連携指導加算	3,000	他医療機関との情報共有と連携(1ヶ月につき)
		看護・介護職員連携強化加算	2, 500	1ヶ月につき
		専門管理加算	2, 500	褥瘡等の専門看護師による計画管理
		在宅患者緊急時等カンファレンス加算		緊急時に行われるカンファレンス(1回につき)
		情報提供療養費 1	1,500	市町村への情報提供 1ヶ月につき
		情報提供療養費 3	1,500	医療機関等への情報提供 1ヶ月につき
		ターミナルケア療養費1	25,000	

\* これらの合計金額の1割から3割(医療保険証の負担割合)を負担して頂きます。 (但し、特定医療費受給者証をお持ちの方は1ヶ月の上限額まで)

## 別途料金

交通費	50	1㎞につき(片道のみ、端数距離は切り上げ)
長時間訪問	3,000	2時間を超えた場合30分ごとに
休日訪問	2,000	営業日以外の訪問時

交通費は毎回負担して頂きますが、その他はご利用時のみになります。