

訪問看護を受けるには

ご利用いただける方

病気やけがなどにより、ご家庭内で寝たきりの状態にある方、またはそれに近い状態である方。
また、主治医の指示やケアプランで訪問看護が必要とされた方。

訪問看護を受けるには

介護保険・医療保険どちらの保険でもご利用いただけます。なお、訪問看護の開始には主治医の先生から交付される「訪問看護指示書」が必ず必要となります。

厚生労働大臣が定める疾病等

40 ～ 64 歳で介護保険対象となる病気（16疾病）

筋萎縮性側索硬化症	後縦靭帯骨化症	骨折を伴う骨粗鬆症	多系統萎縮症
初老期における認知症	脊髄小脳変性症	脊柱管狭窄症	早老症
糖尿病性腎症・糖尿病性網膜症 および糖尿病性神経障害	脳血管疾患	パーキンソン病関連疾患	閉塞性動脈硬化症
関節リウマチ	慢性閉塞性肺疾患	両側の膝関節または股関節 に著しい変形を伴う変形性 関節症	がん末期

医療保険対象となる病気（19疾病）

（医療保険が優先され、訪問看護の回数制限が除外されます）

末期の悪性腫瘍	多発性硬化症	重症筋無力症	スモン
筋萎縮性側索硬化症	脊髄小脳変性症	ハンチントン病	進行性筋ジストロフィー ー症
パーキンソン病関連疾患 (パーキンソン病はヤール3以上)	多系統萎縮症（線条体黒質変性症、 オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ ドレーガー症候群）	プリオン病	亜急性硬化性全脳炎
ライソゾーム病	副腎白質ジストロフィー	脊髄性筋萎縮症	球脊髄性筋萎縮症
慢性炎症性脱髄性多発神経炎	後天性免疫不全症候群	頭髄損傷	人工呼吸器を使用し ている状態

ご利用の流れ

相談先

- まずは担当ケアマネジャーにご相談ください。
- 担当ケアマネジャーが決まっていない場合は、当ステーションにご相談ください。また、入院中・入所中の場合は病院や施設の相談員にご相談ください。

相談

- ・実際にどのようなことが出来るのかご説明致します。
- ・ご自宅に伺い、ご説明することも可能です。

指示書 依頼

- ・訪問看護サービスの開始には主治医の訪問看護指示書が必要になります。受診の際、主治医にも訪問看護を利用したい旨をお伝えください。

担当者 会議

- ・サービス担当者（ケアマネジャー、看護師、理学療法士、福祉用具専門員など）が集まり、サービスの内容をご本人様やご家族と一緒に話し合います。

契約

- ・利用者様と当ステーションとの間で訪問看護の契約を致します。

サービス 開始

- ・当ステーションのスタッフがご自宅へお伺いし、訪問看護サービスが開始となります。

医療保険 OR 介護保険 チェック表

利用者は何歳ですか？

40歳未満

40歳以上 65歳未満

65歳以上

2号被保険者の
特定疾病に該当しますか？

NO

YES

要介護認定の申請

非該当

要支援・要介護者

厚生労働大臣が定める
疾病等に該当しますか？

厚生労働大臣が定める
疾病等に該当しますか？

厚生労働大臣が定める
疾病等に該当しますか？

NO

YES

NO

YES

YES

NO

医療保険

・週3日までの利用が可能

医療保険

・週4日以上の利用が可能

介護保険

・ケアプランに基づき提供

介護保険でのご利用料金

介護保険で訪問する場合の初月

	算定単位数	自己負担額（1割/2割/3割）
初回加算	300単位	332円/663円/995円

介護保険で看護師が訪問する場合（要介護者の場合）

	30分未満 （訪問看護Ⅰ2）	30分以上 1時間未満 （訪問看護Ⅰ3）	1時間以上 1時間30分未満 （訪問看護Ⅰ4）
算定単位数	469単位	819単位	1,122単位
自己負担額（1割）	519円	905円	1,240円
自己負担額（2割）	1,037円	1,810円	2,480円

介護保険でリハビリスタッフが訪問する場合（要介護者の場合）

	20分 （訪問看護Ⅰ5）	40分 （訪問看護Ⅰ5）	60分 （訪問看護Ⅰ5 2超）
算定単位数	297単位	594単位	801単位
自己負担額（1割）	329円	657円	886円
自己負担額（2割）	657円	1,313円	1,969円

医療保険でのご利用料金

医療保険で訪問する場合の月の初日			
	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
週3日まで	1,300円	2,600円	3,900円
週4日以上	1,400円	2,800円	4,200円

医療保険で訪問する2日以降の場合			
	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
週3日まで	860円	1,710円	2,570円
週4日以上	960円	1,910円	2,870円

医療保険で同日に訪問する場合			
	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
同日2回目	450円	900円	1,350円
同日3回目	2・3回まとめて 800円	2・3回まとめて 1,600円	2・3回まとめて 2,400円

※身体の状態により料金変動します。
加算などに関しましてはお問合せください。

※上記にない項目でもご相談ください。

Needs



ニーズ訪問看護・リハビリステーション 西大宮

介護保険事業所番号 1166590814

〒331-0078 さいたま市西区西大宮1-55-4

TEL 048-729-7314

FAX 048-729-7318

MAIL desk@needs-houmonkango.com