

訪問看護（医療保険）利用料金表

【基本利用料】

- ・後期高齢者医療 (1割負担または一定所得以上は3割負担)
- ・高齢受給者制度 (2割負担または一定所得以上は3割負担)
- ・国保・社会保険 (本人・家族とも3割負担)
- ・特定疾患医療費助成制度、小児慢性特定疾病医療費助成、重度障害者医療費助成事業
高齢重度障害者医療助成事業、高齢期移行助成事業、
乳幼児等医療費助成事業、こども医療費助成事業、母子家庭等医療費助成事業（公費負担）

負担割合別利用料金	月の初日	2日目以降	4日目以降
	基本療養費 5,550円 + 管理療養費 7,670円	基本療養費 5,550円 + 管理療養費 3,000円	基本療養費 6,550円 + 管理療養費 3,000円
1割の方	1,322円	855円（1日につき）	955円（1日につき）
2割の方	2,644円	1,710円（1日につき）	1,910円（1日につき）
3割の方	3,966円	2,565円（1日につき）	2,865円（1日につき）

注；①訪問看護は、週3回までのご利用が原則ですが、特別指示書（主治医が指示）など条件

により週4回以上の訪問が可能です。

②訪問看護の1回あたりの時間は、30～90分程度です。

③状況により公費助成制度の利用が可能です。制度により助成内容が変わります。

④健康保険や助成制度によって自己負担額はかわります。上記表は健康保険自己負担割合別のもので、それぞれの自己負担額については契約時に説明します。

【その他の加算料】

- ・特別管理加算 A:5,000円/月 B:2,500/月 (A・B 対象者別紙*参照)
- ・退院時共同指導加算 8,000円
- ・特別管理指導加算 2,000円
- ・退院支援指導加算 6,000円
- ・退院支援指導加算 長時間 8,400円
- ・在宅患者連携指導加算 3,000円 (月1回)
- ・在宅患者緊急時等カンファレンス加算 2,000円 (月2回まで)

・24時間対応体制加算	6,800円（月1回）
・（精神科）長時間訪問看護加算	5,200円（週1回）
・訪問看護ターミナルケア療養費1（在宅・特養等の利用者）	25,000円
・訪問看護ターミナルケア療養費2（特養等の利用者）	10,000円
・難病等複数回訪問加算（1日2回訪問）	4,500円／日
・難病等複数回訪問加算（1日3回以上）	8,000円／日
・精神科複数回訪問加算（1日2回訪問）	4,500円／日
・精神科複数回訪問加算（1日3回以上）	8,000円／日
・複数名訪問看護加算（看護師2名）	4,500円（週1回）
・複数名訪問看護加算（看護師と看護師等または介護補助者）	1日1回 3,000円
※1日複数回訪問は対象者のみ	1日2回 6,000円
	1日3回以上 10,000円
・精神科複数名訪問看護加算（看護師2名）	4,500円（1日に1回まで）
・精神科複数名訪問看護加算（看護師2名）	9,000円（1日に2回まで）
・精神科複数名訪問看護加算（看護師2名）	14,500円（1日に3回以上）
・精神科複数名訪問看護加算（看護師と看護補助者）	3,000円（1日に1回）
（看護師と看護補助者または精神保健福祉士）	
・乳幼児加算（6歳未満）	1,300円／日
	1,800円／日（厚生労働大臣が定める者に対して）
・（精神科）緊急訪問看護加算	2,650円／日（月14日目まで）
	2,000円／日（月15日目以降）
・夜間・早朝訪問看護加算	2,100円／日
・深夜訪問看護加算	4,200円／日
・訪問看護情報提供療養費1	1,500円／月
・訪問看護情報提供療養費2	1,500円／月
・訪問看護情報提供療養費3	1,500円／月
・訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ	780円／月
・訪問看護ベースアップ評価料Ⅱ	10～500円／月

注；病状によっては、上記の費用が加算されます。（保険に応じた割合でのご負担です）

なお、特定疾患医療受給者証等、公費負担医療助成制度の適用もございますので、詳しくは

初回訪問時、管理者よりご説明させていただきます。

ご不明な点がございましたら、何なりとご質問ください。

7 特別管理加算

- A : 5,000 円/月 • 在宅悪性腫瘍患者指導管理
 • 在宅気管切開患者指導管理
 • 気管カニューレ装着患者
 • 留置カテーテル装着患者
- B : 2,500 円/月 • 在宅自己腹膜還流指導管理
 • 在宅酸素療法指導管理
 • 在宅血液透析指導管理
 • 在宅中心静脈栄養法指導管理
 • 在宅成分栄養経管栄養法指導管理
 • 在宅自己導尿指導管理
 • 在宅人工呼吸器指導管理
 • 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理
 • 在宅自己疼痛管理指導管理
 • 在宅肺高血圧症患者指導管理
 • ドレーンチューブを使用している状態
 • 人工肛門、人工膀胱を設置している状態又は在宅患者訪問点滴注射管理指導
 • 真皮を超える褥瘡の状態にある者
 • 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

指定訪問看護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業所所在地 三田市川除 675 番地 三田市総合福祉保健センター内

名称 三田市社会福祉協議会訪問看護ステーション

説明者職名 看護師 氏名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定訪問看護サービスの開始に同意しました。

お客様 住所

氏名