

料金表（医療保険による訪問看護）

〈R8 年 6 月改定〉

- ・訪問回数は、週 3 回を限度とします。（厚生労働大臣の定める疾病の方、特別管理加算対象者、特別指示期間対象者についてはこの限りではありません。）
- ・訪問時間は 1 回の訪問につき 30 分～1 時間 30 分を標準とします。
- ・月に 1 度、保険証（資格確認証）の確認をさせていただきます。
- ・マイナンバーカードの健康保険証利用に対応しています。
- ・契約期間中に関係法令が改定された場合には、改定後の金額を適用するものとします。

1. 料金内容

	訪問回数・算定要件等	利用料
基本療養費	週 3 日まで	1 回につき ①5,550 円
	週 4 日目以降	1 回につき 6,550 円
管理療養費	月の初日	1 日のみ ②7,710 円
	2 回目以降	1 回につき ③3,010 円
ベースアップ評価料	訪問看護ステーションに勤務する職員の賃金の改善を実施している評価	月 1 回 ④1,830 円
物価対応料	月の初日	1 日のみ ⑤ 60 円
	2 日目以降	1 回につき ⑥ 20 円
外泊中の訪問看護	入院中に 1 回のみ 厚生労働大臣の定める疾病・特別管理加算対象の方は 2 回	1 回につき 8,500 円

その他該当する場合に以下の加算がつきます。

	算定要件等	利用料
24 時間対応体制加算	24 時間相談でき、必要に応じ緊急時訪問を行う体制にある場合	月 1 回 6,520 円
特別管理加算	特別な管理を必要とする場合	月 1 回 2,500 円
	〃 で重症度高い方	月 1 回 5,000 円
難病等複数回訪問加算	1 日 2 回訪問した場合	1 日につき 4,500 円
	1 日 3 回以上訪問した場合	1 日につき 8,000 円
長時間訪問看護加算	特別管理加算・特別指示書対象者に 90 分を超える訪問をした場合	週 1 回まで（条件に該当する 15 歳未満の児は週 3 回） 5,200 円
乳幼児加算	6 歳未満	1 日につき 1,400 円
	厚生労働大臣が定める者	1 日につき 1,800 円
複数名訪問看護加算	Ns、PT、OT、ST の同行	週 1 日のみ 4,500 円
	その他職員の同行	週 3 日まで 3,000 円
緊急訪問看護加算	必要に応じ緊急訪問した場合	1 日につき（14 日目まで） 2,650 円

	算定要件等	利用料	
夜間・早朝訪問看護加算	18:00～22:00、6:00～8:00	1 回につき	2,100 円
深夜訪問看護加算	22:00～6:00	1 回につき	4,200 円
退院時共同指導加算 ＋特別管理指導加算	退院時に療養上の指導した場合 ＋特別管理加算対象者は上乗せ	1 回又は 2 回(難病等) 1 回	8,000 円 2,000 円
退院支援指導加算	退院日に訪問	退院時 1 回	6,000 円
在宅患者緊急時 カンファレンス加算	急変時等に関係者が一同に会して 共同で療養上必要な指導	月 2 回まで	2,000 円
情報提供療養費	・保健所や市役所へ情報提供 ・義務教育諸学校へ入学・転校時〃 ・主治医へ入院・入所時〃	月 1 回	1,500 円
医療情報連携加算	他医療機関等と ICT を用いて医療情報の 連携を行った場合	月 1 回	1,000 円
医療 DX 情報活用加算	利用者様の同意を得て、マイナンバー オンライン資格確認等で診療情報を 取得し、活用した場合	月 1 回	50 円
ターミナルケア療養費	終末期のケアの為、死亡日及び死 亡日前 14 日以内に 2 回以上訪問	死亡月 1 回	25,000 円

2. 各種保険適用後の自己負担額は、療養費の 1 割～3 割となります。

ア) 後期高齢者医療の方

1	一般(2・3 以外の方)	1 割・2 割負担	月額上限 18,000 円
2	住民税非課税世帯の方	1 割負担	月額上限 8,000 円
3	一定以上の方	3 割負担	

イ) その他医療保険の方

医療保険の定める報酬に基づいて負担額請求を行います。(保険者証に記載)

※自立支援医療・指定難病医療等の公費負担医療制度をご利用の場合は自己負担額が変わるので別途説明いたします。

《算定方法》

【自己負担額の算定方法】

第 1 日目 (①+②+④+⑤状況に応じた加算) × _____ 割 ・ ・ ・ A } A+B × 訪問日数 = 自己負担額
 第 2 日目～ (①+③+⑥状況に応じた加算) × _____ 割 ・ ・ ・ B }
 ↑
 _____ ご利用保険の自己負担割合が入ります。

《算定例》 ※24 時間対応体制加算を算定した場合

	3 割負担	2 割負担	1 割負担
月 4 回（週 1 回）	14,220 円	9,480 円	4,740 円
月 8 回（週 2 回）	24,520 円	16,350 円	8,170 円

《実費負担分》

保険給付対象外のサービスについては、当ステーションで規定した実費をご負担いただきます。

項 目	内 容	金 額
差額料	・ 休業日の訪問看護 （日・祝祭日・12 月 30 日～1 月 3 日） ・ 1 時間 30 分を超えた訪問看護 （但し長時間訪問看護加算を算定する日を除く）	基本利用料+30 分毎 1,500 円
交通費	1km100 円 以後 1km 毎に 50 円増	1 回上限額 300 円 1 月上限額 1,000 円
キャンセル料	予定日の朝 9 時までサービス取りやめの申し出がない場合（ただし、ご利用者の急な入院等の場合は発生しません。）	3,000 円
死後処置料	訪問看護と連続して行われた死後処置	営業時間内 10,000 円 営業時間外 15,000 円
オプション	利用者の希望による保険適用外の訪問看護 訪問看護を開始した時間を基に、要した時間に応じて規定の金額を頂きます。 また、交通費は公共交通機関を利用の場合は実費を、事業所の車で訪問した場合は往復の走行距離に規定の料金を乗じた額の 1/2（片道分）を別途頂きます。（10 円未満は四捨五入） やむなく有料道路を使用した場合は、実費を請求させていただきます。	（開始時間） 8：00～17：59 8,000 円/時間 6：00～7：59 10,000 円/時間 18：00～21：59 10,000 円/時間 22：00～5：59 12,000 円/時間 交通費 1km50 円

※別途、消費税（10%）頂きます。