

## 訪問看護利用料金表(医療保険)

料金早見表（ご利用料金＝管理療養費＋基本療養費＋該当する加算＋該当する保険外料金）単位（円）

| 訪問回数    | 管理療養費 | 基本療養費 | 24時間<br>対応体制<br>加算 | 計      | 1割    |
|---------|-------|-------|--------------------|--------|-------|
| 1回目(初回) | 7,710 | 5,550 | 6,800              | 20,060 | 2,010 |
| 2回目以降   | 3,020 | 5,550 |                    | 8,550  | 860   |

合計金額に10円未満の端数が出る場合は四捨五入となります

| 基本<br>項目 | 医療保険                                |                  | 金額             | 1割                                         | 2割                  | 3割                    |                       |
|----------|-------------------------------------|------------------|----------------|--------------------------------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|
|          | 訪問看護管理療養費                           | 月の初日             | 7,710          | 771                                        | 1,542               | 2,313                 |                       |
|          |                                     | (イ)2日目以降         | 3,010          | 301                                        | 602                 | 903                   |                       |
|          | 訪問看護基本療養費Ⅰ<br>(1日につき)               | 週3日目まで           | 5,550          | 555                                        | 1,110               | 1,665                 |                       |
|          |                                     | 週4日目まで           | 6,550          | 655                                        | 1,310               | 1,965                 |                       |
|          | 訪問看護基本療養費Ⅲ                          | 外泊中の訪問看護         | 8,500          | 850                                        | 1,700               | 2,550                 |                       |
|          | 精神科訪問看護基本療養費Ⅰ<br>1日につき(30分以上)       | 週3日目まで           | 5,550          | 555                                        | 1,110               | 1,665                 |                       |
|          |                                     | 週4日目まで           | 6,550          | 655                                        | 1,310               | 1,965                 |                       |
| 加<br>算   | ベースアップ評価料Ⅰ                          |                  | 月1回算定          | 1,830                                      | 183                 | 366                   | 549                   |
|          | 24時間対応体制加算                          |                  | (イ)月1回算定       | 6,800                                      | 680                 | 1,360                 | 2,040                 |
|          | 緊急訪問看護加算                            | (イ)月14日目まで       |                | 2,650                                      | 270                 | 530                   | 800                   |
|          |                                     | (ロ)月15日目以降       |                | 2,000                                      | 200                 | 400                   | 600                   |
|          | 難病等複数回<br>訪問看護加算                    | 1日2回の場合          |                | 4,500                                      | 450                 | 900                   | 1,350                 |
|          |                                     | 1日3回以上           |                | 8,000                                      | 800                 | 1600                  | 2400                  |
|          | 退院時共同指導加算                           |                  |                | 8,000                                      | 800                 | 1,600                 | 2,400                 |
|          | 特別管理指導加算                            |                  |                | 2,000                                      | 200                 | 400                   | 600                   |
|          | 退院支援指導加算                            | 退院日の退院支援         |                | 6,000                                      | 600                 | 1,200                 | 1,800                 |
|          |                                     | 退院日に長時間(90分超)支援  |                | 8,400                                      | 840                 | 1,680                 | 2,520                 |
|          | 在宅患者連携指導加算                          |                  |                | 3,000                                      | 300                 | 600                   | 900                   |
|          | 在宅患者緊急時<br>カンファレンス加算                |                  |                | 2,000                                      | 200                 | 400                   | 600                   |
|          | 長時間訪問看護加算                           |                  | 90分を超える 週1回まで  | 5,200                                      | 520                 | 1,040                 | 1,560                 |
|          | 特別管理加算(月1回)                         | Ⅰ                |                | 5,000                                      | 500                 | 1,000                 | 1,500                 |
|          |                                     | Ⅱ                |                | 2,500                                      | 250                 | 500                   | 750                   |
|          | 専門管理加算                              |                  | (ロ)特定行為研修終了看護師 | 2,500                                      | 250                 | 500                   | 750                   |
|          | 早朝・夜間加算                             |                  | 18時～22時、6時～8時  | 2,100                                      | 210                 | 420                   | 630                   |
|          | 深夜加算                                |                  | 22時～6時         | 4,200                                      | 420                 | 840                   | 1,260                 |
|          | 複数名訪問看護加算<br>*算定条件は、心身状況<br>により制限あり | 看護師同行            | 週1回限り          | 4,500                                      | 450                 | 900                   | 1,350                 |
|          |                                     | その他職員<br>(看護師含む) | 週3回まで          | 3,000                                      | 300                 | 600                   | 900                   |
|          |                                     |                  | 制限なし           | 1日1日回:3,000<br>1日2回:6,000<br>1日3回以上:10,000 | 300<br>600<br>1,000 | 600<br>1,200<br>2,000 | 900<br>1,800<br>3,000 |
|          | 乳幼児加算                               | 6歳未満             |                | 1,400                                      | 140                 | 280                   | 420                   |
|          |                                     | 厚生労働省が定める該当者     |                | 1,800                                      | 180                 | 360                   | 540                   |
|          | ターミナルケア療養費                          | 1                |                | 25,000                                     | 2,500               | 5,000                 | 7,500                 |
|          |                                     | 2 (特別養護老人ホーム等)   |                | 10,000                                     | 1,000               | 2,000                 | 3,000                 |
|          | 情報提供療養費                             |                  |                | 1,500                                      | 150                 | 300                   | 450                   |

医療保険対象外の自費ご利用料金(税込)

|                       |                                              |          |
|-----------------------|----------------------------------------------|----------|
| 休日訪問料金(日曜日、12/29～1/3) |                                              | 2500円/1回 |
| 交通費                   | その他の地域の居宅を訪問して訪問看護を行う場合には、交通費の実費を請求することがあります |          |