

訪問看護：料金表 (医療保険)

株式会社ハイグランドケアセンターHARU

訪問看護ステーション HARU

訪問看護利用料金表【医療保険】

主治医が訪問看護の必要を認めた方に、主治医の交付した訪問看護指示書および訪問看護計画書に基づき訪問看護を提供し、基本利用料並びにその他の利用料をお支払いいただきます。

後期高齢者（75 歳以上）		1 割/現役並みの所得の方 2 ～ 3 割	
健康保険	国民健康保険	高齢受給者（70～74 歳）	2 割
		一般（70 歳未満）	現役並みの所得の方 3 割
			3 割/6 歳未満は 2 割

【訪問看護の利用料】

$(\text{基本療養費} + \text{管理療養費} + \text{加算分}) \times \text{負担割合}$

法令により、利用料の 10 円未満は四捨五入となります。

【基本療養費】（10 割負担の場合）

訪問看護基本療養費	利用料	
訪問看護基本療養費Ⅰ	5550 円 6550 円	週 3 回まで 週 4 回目以降
悪性腫瘍の緩和ケア/褥瘡ケアにかかわる専門研修を受けた看護師	12850 円	
訪問看護基本医療費Ⅱ	2780 円	週 3 回まで
同一建物、同一日 3 人以上 9 人以下	3280 円	週 4 回目以降
訪問看護基本療養費Ⅲ	8500 円	外泊中の訪問看護

【管理療養費】

訪問看護管理療養費		
月の初回の訪問	7710 円	1 日つき
月の 2 日目以降	3010 円	1 日につき

【厚生労働大臣が定める疾患等】

1. 末期の悪性腫瘍 2. 多発性硬化症 3. 重症筋無力症 4. スモン 5. 筋萎縮性側索硬化症 6. 脊髄小脳変性症 7. ハンチントン病 8. 進行性筋ジストロフィー症 9. パーキンソン病関連疾患 ・進行性核上性麻痺 ・大脳皮質基底核変性症 ・パーキンソン病 （ホーエン・ヤール分類ステージ三以上で、 生活機能障害度がⅡ度またはⅢ度のもの）	10. 多系統萎縮症 ・線条体黒質変性症 ・オリブ橋小脳萎縮症 ・シャイ・ドレーガー症候群 11. プリオン病 12. 亜急性硬化性前脳炎 13. ライソゾーム病 14. 副腎白質ジストロフィー 15. 脊髄性筋萎縮症 16. 球脊髄性筋萎縮症 17. 慢性炎症性脱髄性多発神経症 18. 後天性免疫不全症候群 19. 頸髄損傷 20. 人工呼吸器を使用している状態
--	--

【16 特定疾患】

①がん（がん末期） ②関節リウマチ ③筋萎縮性側索硬化症 ④後縦靱帯骨化症 ⑤骨折を伴う骨粗鬆症 ⑥初老期における認知症 ⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病 （パーキンソン病関連疾患） ⑧脊髄小脳変性症	⑨脊椎管狭窄症 ⑩早老症 ⑪多系統萎縮症 ⑫糖尿性神経障害、糖尿病性腎症、 および糖尿病性網膜症 ⑬脳血管疾患 ⑭閉塞性動脈硬化症 ⑮慢性閉塞性肺疾患 ⑯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
--	--

【加算】

◇ 24時間対応体制加算：6800円（1月につき）

休日や夜間・早朝・深夜帯でも病状の変化時に電話で相談できる体制にあり、必要時には訪問看護を行います。

◇ 緊急時訪問看護加算：2650円（1回につき）

利用者の希望で診療所・病院の指示により緊急訪問を行った場合に算定します。

※月14日目まで：2650円、月15日目以降：2000円

◇ 難病等複数回訪問看護加算：2回4500円/3回以上8000円

1日に2回または3回以上の訪問看護の加算です。

◇ 長時間訪問看護加算：5200円（90分以上）

特別管理加算対象・特別指示書の場合は1回/週、15歳未満の（準）超重症時の場合は3回/週まで加算できます。

◇ 乳幼児加算：1300円（1日につき）：6歳未満の乳幼児

※超重症児または準超重症児・別表第七に掲げる疾病等の者・別表第八に掲げる者：1800円（1日につき）

※6歳の誕生日から加算は算定しません

◇ 複数名訪問加算：週1回まで4500円

一人での看護が困難である場合（利用者、家族の同意を得た場合）に複数名で訪問します。

- ① 末期の悪性腫瘍等、厚生労働大臣が定める疾病等の方。
- ② 特別訪問看護指示期間中であって、指定訪問看護を受けている方
- ③ 特別な管理を必要とする方

◇ 夜間・早朝訪問看護加算：2100円

夜間（午後6時から午後10時） / 早朝（午前6時から午前8時）

◇ 深夜訪問看護加算：4200円

深夜（午後10時から午前6時）

◇ 退院時共同指導加算：8000円

病院や介護老人保健施設に入院、入所中の方が退院、退所にあたって、医師・訪問看護ステーションの看護師等が共有して、居宅における療養上必要な相談指導を行った場合に算定します。

- ◇ また、この加算を算定する利用者のうち、厚生労働大臣が定める疾病や状態にある利用者（特別管理加算の対象者）は 特別管理指導加算：2000円を算定します。

◇ 退院支援指導加算：6000円

利用者が、保険医療機関から退院当日に訪問した場合に算定します。

※90分以上の長時間の場合：8400円

◇ 在宅患者連携指導加算：3000円

医療関係職種間の連携による指導等です。

◇ 在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月2回)：2000円

主治医の求めで利用者宅でのカンファレンスを行う場合に算定します。

◇ 特別管理加算：（Ⅰ）5000円/（Ⅱ）2500円

Ⅰ

在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理または在宅強心剤持続投与指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態。

気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態

Ⅱ

在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法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、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態人工肛門又は人工膀胱を設置している状態、真皮を超える褥瘡がある状態、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定されている状態に特別な管理を行います。

◇ 訪問看護ターミナルケア療養費：2500円

（介護保険との通算可能）死亡日および死亡前14日以内に2日以上のターミナルケアを行った場合に算定します。

◇ 訪問看護情報提供療養費：1500円

在宅療養を続けるために、市等へ情報提供します。

◇ 訪問看護医療D X 情報活用加算：50円

居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムを通じて利用者の診療情報を取得し、当該情報を活用して質の高い医療を提供した場合に算定します。

◇ 訪問看護物価対応料 1：

月の初回の訪問60円/月の2回目以降の訪問20円

<その他の利用料（実費）>

■ 時間内延長・営業日以外訪問と延長料金

訪問提供時間帯		単位	金額
営業時間内で1時間30分以上 （長時間訪問看護加算の対象外）	9：00～17：00	30分毎	1000円
営業時間内で2時間以上		30分毎	2000円
営業時間外で 2時間以上	ア）午後17時00分～午後10時 午前8時～9時	30分毎	2500円
	イ）午後10時以降～午前8時	30分毎	3000円
営業日以外の訪問看護料 2時間を超える場合は、上記ア）・イ）に準ずる		1回	10000円
週3回を超える訪問看護料金 ※回数制限のない疾患や状況は除く		1回	8500円

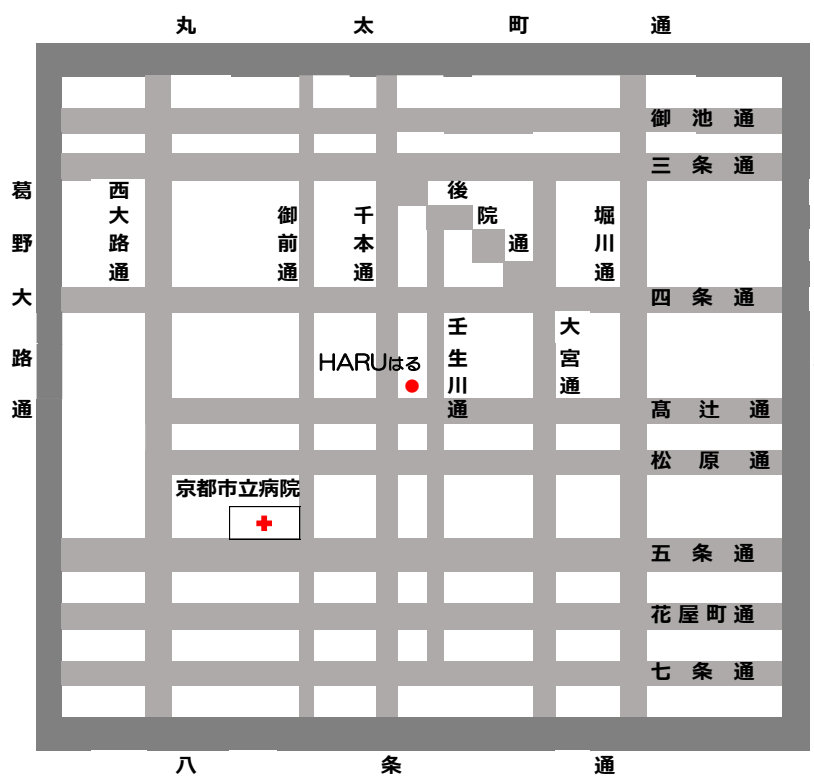
営業日：平日 月曜日から金曜日

（営業日以外：土日祝日、12/28～1/3まで）

営業時間：午前9：00～午後17：00まで

※特別指示による訪問または緊急訪問以外の訪問は除く。

■交通費： 通常の事業の実施地域以外の地域にお住まいの方



通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道3キロメートル未満	100円
通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道5キロメートル未満	300円
通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道8キロメートル未満	500円
通常の事業の実施地域を越えた地点から、片道10キロメートル未満	800円

※緊急時のタクシー代・パーキング代・公共交通機関利用は自費（実施地域を越えた場合・悪天候の場合・夜間早朝の場合はスタッフの安全確保のため、自動車やタクシーでの訪問を優先します。

■エンゼルケア（死後の処置）：10000 円

■その他の費用

- ・サービスの実施に必要な居宅の水道、ガス、電気等
- ・おむつやパット、おしりふき、ゴミ袋等の日常生活上必要な物品
- ・ケアに必要な使い捨て手袋やガーゼ等の材料費など
- ・訪問看護指示書料金について、主治医の医療機関にお支払いが発生します。

訪問看護加算における同意書

当事業所はサービスの利用にあたり、利用者に対して料金表を交付の上、利用料と加算に関しての説明を行いました。

事業者	住 所	京都市南区吉祥院船戸町 37-3
	法人名	株式会社ハイグランドケアセンターHARU
	代表取締役	上田千春
事業所	所在地	京都市中京区壬生相合町 18-9 ウィズ高辻通 1 階
	指定事業所名	訪問看護ステーション HARU
	事業所番号	2660490208
	説明者・氏名	_____

私は、重要事項説明書別紙（料金表）で下記について説明を受け、このサービスを利用することに同意します。

☐ 緊急時訪問看護及び予防緊急時訪問看護加算（ 有 ・ 無 ）

☐ その他、料金表にある通りの状況の場合の加算

☐ 交通費（ ）円/回

令和 年 月 日

利用者氏名 _____

家族 氏名 _____

利用者との関係（ ）

（代筆）氏名 _____

利用者との関係（ ）

訪問看護加算における同意書

当事業所はサービスの利用にあたり、利用者に対して料金表を交付の上、利用料と加算に関しての説明を行いました。

事業者	住 所	京都市南区吉祥院船戸町 37-3
	法人名	株式会社ハイグランドケアセンターHARU
	代表取締役	上田千春
事業所	所在地	京都市中京区壬生相合町 18-9 ウィズ高辻通 1 階
	指定事業所名	訪問看護ステーション HARU
	事業所番号	2660490208
	説明者・氏名	_____

私は、重要事項説明書別紙（料金表）で下記について説明を受け、このサービスを利用することに同意します。

☐ 緊急時訪問看護及び予防緊急時訪問看護加算（ 有 ・ 無 ）

☐ その他、料金表にある通りの状況の場合の加算

☐ 交通費（ ）円/回

令和 年 月 日

利用者氏名 _____

家族 氏名 _____

利用者との関係（ ）

（代筆）氏名 _____

利用者との関係（ ）