

訪問看護 料金表(医療保険)

健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療保険等の加入保険の負担金割合(1~3割)により算定します。

◎介護保険から医療保険への適用保険変更

介護保険の要支援・要介護認定を受けた方でも、次の場合は、自動的に適用保険が介護保険から医療保険へ変更になります。

1 厚生労働大臣が定める疾病等の場合

- | | |
|--|------------|
| ①多発性硬化症 | ②重症筋無力症 |
| ③スモン | ④筋萎縮性側索硬化症 |
| ⑤脊髄小脳変性症 | ⑥ハンチントン病 |
| ⑦進行性キンジストロフィー症 | |
| ⑧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、及びパーキンソン病(ホエーン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害がⅡ度またはⅢ度の者に限る)) | |
| ⑨多系統萎縮(線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレガー症候群) | |
| ⑩プリオン病 | ⑪亜急性硬化性全脳炎 |
| ⑫後天性免疫不全症候群 | ⑬頸髄損傷 |
| ⑭人工呼吸器を使用している場合 | |

2 病状の悪化により悪性腫瘍の終末期になった場合

3 主治医より特別訪問看護指示書が交付された場合

◎保険種別の負担割合

後期高齢者(75歳以上)		1割、現役並み所得者の方は3割	
社会保険	国民健康保険	高齢受給者 (70歳~74歳)	1割、現役並み所得者の方は3割
		一般 (70歳未満)	3割(6歳未満は2割)

◎基本料金明細

		金額	基本利用料(利用者負担金)			
			1割負担	2割負担	3割負担	
訪問看護基本療養費 (Ⅰ) (1日1回につき)	週3日まで	¥5,550	¥555	¥1,110	¥1,665	
	週4日目以降	¥6,550	¥655	¥1,310	¥1,965	
緩和・褥瘡ケアの専門看護師(同一日に共同の訪問看護)		¥12,850	¥1,285	¥2,570	¥3,855	
※ 同一建物内の複数(3人以上)の利用者に同一日に訪問した場合						
訪問看護基本療養費 (Ⅱ) (同一建物居住者)(1日につき)	週3日まで	¥4,300	¥430	¥860	¥1,290	
	週4日目以降	¥5,300	¥530	¥1,060	¥1,590	
緩和・褥瘡ケアの専門看護師(同一日に共同の訪問看護)		¥12,850	¥1,285	¥2,570	¥3,855	
※ 在宅療養に備えた外泊時(入院中に1回、厚生労働大臣が定める疾病等は入院中に2回)						
訪問看護基本療養費 (Ⅲ)		¥8,500	¥850	¥1,700	¥2,550	
訪問看護管理療養費 (1日につき)	月の初日	¥7,400	¥740	¥1,480	¥2,220	
	2日目以降	¥2,980	¥298	¥596	¥894	
早朝・夜間加算 (6時～8時・18時～22時)		¥2,100	¥210	¥420	¥630	
深夜加算 (22時～6時)		¥4,200	¥420	¥840	¥1,260	
難病等複数回訪問加算		1日2回の訪問	¥4,500	¥450	¥900	¥1,350
		1日3回以上の訪問	¥8,000	¥800	¥1,600	¥2,400
複数名訪問看護加算	看護師(週1回)	¥4,300	¥430	¥860	¥1,290	
	准看護師(週1回)	¥3,800	¥380	¥760	¥1,140	
	看護補助者(週3回)	¥3,000	¥300	¥600	¥900	

◎病状やご希望の契約により下記の料金が加算されます

	金額	基本利用料(利用者負担金)			
		1割負担	2割負担	3割負担	
24時間対応体制加算(月1回)	¥6,400	¥640	¥1,280	¥1,920	
情報提供療養費〔1〕(月1回)(市町村へ情報提供した場合)	¥1,500	¥150	¥300	¥450	
情報提供療養費〔2〕(月1回)(保健医療機関へ情報提供した場合)	¥1,500	¥150	¥300	¥450	
緊急時訪問看護加算(1日につき1回)	¥2,650	¥265	¥530	¥795	
特別管理加算(1月につき)	月1回 ※2	¥5,000	¥500	¥1,000	¥1,500
	月1回 ※3	¥2,500	¥250	¥500	¥750
退院時共同指導加算(1月につき) (利用者の状態に応じ月2回を限度)	¥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	¥6,000	¥600	¥1,200	¥1,800	
在宅患者連携指導加算(月1回)	¥3,000	¥300	¥600	¥900	
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (1月につき2回)	¥2,000	¥200	¥400	¥600	
ターミナルケア療養費	¥25,000	¥2,500	¥5,000	¥7,500	
長時間訪問看護・指導加算	週1回まで※1	¥5,200	¥520	¥1,040	¥1,560
	厚生労働省が定める状態の場合 週3回まで				

※1 人工呼吸器を使用している状態にある方
特別訪問看護指示期間の方
特別な管理を必要とする方(※2、※3)

※2 気管カニューレ・留置カテーテル等を使用している状態にある方

※3 在宅酸素・人工肛門・重度の褥瘡等の状態にある方

上記の対象者に対して1時間30分を超える訪問看護を行った場合に加算されます。

◎その他の費用

交通費	片道2km以内	無料
	片道2km以上 5km未満	¥100 (1回の訪問につき)
	片道5km以上 10km未満	¥200 (1回の訪問につき)
	片道10km以上	¥300 (1回の訪問につき)
死後の処置料	¥12,000	
※日常生活用具、物品、材料費等は実費とさせていただきます。		

訪問看護 料金表

◎基本料金(各1回につき)

(笛吹市:1単位=10円)

介護保険(介護予防も同様)	単位数	金額	ご利用者様負担額	
			1割負担の方	2割負担の方
20分未満	311	¥3,110	¥311	¥622
30分未満	467	¥4,670	¥467	¥934
30分以上60分未満	816	¥8,160	¥816	¥1,632
60分以上1時間30分未満	1118	¥11,180	¥1,118	¥2,236

◎早朝・夜間・深夜加算

早朝(午前6時～10時)	上記料金に対して25%加算になります
夜間(午後6時～10時)	
深夜(午後10時～午前6時)	上記料金に対して50%加算になります

◎その他加算

	単位数	金額	ご利用者様負担額	
			1割負担の方	2割負担の方
緊急時訪問看護加算※1	574	¥5,740	¥574	¥1,148
長時間訪問看護加算(1回につき)※2	300	¥3,000	¥300	¥600
特別管理加算(Ⅰ) 月1回※3	500	¥5,000	¥500	¥1,000
特別管理加算(Ⅱ) 月1回※4	250	¥2,500	¥250	¥500
複数名訪問看護加算 (1回につき)	30分未満	254	¥254	¥508
	30分以上	402	¥402	¥804
訪問看護ターミナルケア加算	2000	¥20,000	¥2,000	¥4,000
退院時共同指導加算	600	¥6,000	¥600	¥1,200
初回加算	300	¥3,000	¥300	¥600
サービス提供体制強化加算	6	¥60	¥6	¥12

※1 ご契約の方は24時間対応いたします。

※2 特別管理加算対象者に対して、1時間30分以上の訪問看護を実施した場合

※3 気管カニューレ・留置カテーテル等を使用している状態にある方

※4 在宅酸素・人工肛門・重度の褥瘡等の状態にある方

◎運営規定で定めたその他の費用(利用者負担)

交通費	通常の実施地域を越えてサービスを提供する場合に徴収させていただきます。	
	片道2km以内	無料
	片道2km以上 5km未満	¥100 (1回の訪問につき)
	片道5km以上 10km未満	¥200 (1回の訪問につき)
	片道10km以上	¥300 (1回の訪問につき)
死後の処置料		¥12,000
※日常生活用具、物品、材料費等は実費とさせていただきます。		

◎通常のサービス提供を超える費用(利用者負担10割分)

項目	金額	説明
介護保険外サービス	介護報酬の告示上の額と同額とします	区分支給額を超えてサービスを利用したい場合など介護保険枠外のサービス料金です。

◎介護保険から医療保険への適用保険変更

次の場合は、自動的に適用保険が介護保険から医療保険へ変更になります。

1 厚生労働大臣が定める疾病等の場合

- ①多発性硬化症
- ②重症筋無力症
- ③スモン
- ④筋萎縮性側索硬化症
- ⑤脊髄小脳変性症
- ⑥ハンチントン病
- ⑦進行性キンジストロフィー症
- ⑧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、及びパーキンソン病(ホエーン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害がⅡ度またはⅢ度の者に限る))
- ⑨多系統萎縮(線条体黒質変性症、オリーブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレガー症候群)
- ⑩プリオン病
- ⑪亜急性硬化性全脳炎
- ⑫後天性免疫不全症候群
- ⑬頸髄損傷
- ⑭人工呼吸器を使用している場合

2 病状の悪化により悪性腫瘍の終末期になった場合

3 主治医より特別訪問看護指示書が交付された場合

介護予防訪問看護 料金表

◎基本料金(各1回につき)

(笛吹市:1単位=10円)

介護保険(介護予防も同様)	単位数	金額	ご利用者様負担額	
			1割負担の方	2割負担の方
20分未満	300	¥3,000	¥300	¥600
30分未満	448	¥4,480	¥448	¥896
30分以上60分未満	787	¥7,870	¥787	¥1,574
60分以上1時間30分未満	1080	¥10,800	¥1,080	¥2,160

◎早朝・夜間・深夜加算

早朝(午前6時～10時)	上記料金に対して25%加算になります
夜間(午後6時～10時)	
深夜(午後10時～午前6時)	上記料金に対して50%加算になります

◎その他加算

	単位数	金額	ご利用者様負担額	
			1割負担の方	2割負担の方
緊急時訪問看護加算※1	574	¥5,740	¥574	¥1,148
長時間訪問看護加算(1回につき)※2	300	¥3,000	¥300	¥600
特別管理加算(Ⅰ) 月1回※3	500	¥5,000	¥500	¥1,000
特別管理加算(Ⅱ) 月1回※4	250	¥2,500	¥250	¥500
複数名訪問看護加算 (1回につき)	30分未満	254	¥254	¥508
	30以上	402	¥402	¥804
退院時共同指導加算	600	¥6,000	¥600	¥1,200
初回加算	300	¥3,000	¥300	¥600
サービス提供体制強化加算	6	¥60	¥6	¥12

※1 ご契約の方は24時間対応いたします。

※2 特別管理加算対象者に対して、1時間30分以上の訪問看護を実施した場合

※3 気管カニューレ・留置カテーテル等を使用している状態にある方

※4 在宅酸素・人工肛門・重度の褥瘡等の状態にある方

◎運営規定で定めたその他の費用(利用者負担)

交通費	通常の実施地域を越えてサービスを提供する場合に徴収させていただきます。	
	片道2km以内	無料
	片道2km以上 5km未満	¥100 (1回の訪問につき)
	片道5km以上 10km未満	¥200 (1回の訪問につき)
	片道10km以上	¥300 (1回の訪問につき)
死後の処置料		¥12,000
※日常生活用具、物品、材料費等は実費とさせていただきます。		

◎通常のサービス提供を超える費用(利用者負担10割分)

項目	金額	説明
介護保険外サービス	介護報酬の告示上の額と同額とします	区分支給額を超えてサービスを利用したい場合など介護保険枠外のサービス料金です。

◎介護保険から医療保険への適用保険変更

次の場合は、自動的に適用保険が介護保険から医療保険へ変更になります。

1 厚生労働大臣が定める疾病等の場合

- ①多発性硬化症
- ②重症筋無力症
- ③スモン
- ④筋萎縮性側索硬化症
- ⑤脊髄小脳変性症
- ⑥ハンチントン病
- ⑦進行性キンジストロフィー症
- ⑧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、及びパーキンソン病(ホエーン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害がⅡ度またはⅢ度の者に限る))
- ⑨多系統萎縮(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレガー症候群)
- ⑩プリオン病
- ⑪亜急性硬化性全脳炎
- ⑫後天性免疫不全症候群
- ⑬頸髄損傷
- ⑭人工呼吸器を使用している場合

2 病状の悪化により悪性腫瘍の終末期になった場合

3 主治医より特別訪問看護指示書が交付された場合