

【 訪問看護ステーション 利用料金表 】

介護保険による訪問看護

◎基本料金表

2020.1.1

		基本利用料 (利用者負担金:円)					
		所要時間	単位	金額	1割負担	2割負担	3割負担
訪問 1回 毎に 算定		営業時間内の	311	3,371	337	674	1,011
	20分未満		467	5,062	506	1,012	1,518
	30分未満 (I-2)		816	8,845	885	1,770	2,655
	30分～60分未満 (I-3)		1118	11,180	1,212	2,424	3,636
	60分～90分 (I-4)				早朝(6時～8時)、夜間(18時～22時) 料金		
				所定の料金×25% 増			
				深夜(22時～6時) 料金			
				所定の料金×50% 増			
	長時間訪問看護 加算	特別管理加算対象者に90分を 超える訪問看護を行った場合	300	3,252	325	650	975
	複数名訪問加算 30分未満	同時に複数の看護師が訪問看護 を行った場合	254	2,753	275	550	825
	複数名訪問加算 30分以上	同時に複数の看護師が訪問看護 を行った場合	402	4,357	435	870	1,305
月 1回 に算定・ その他	緊急時訪問看護 加算	利用者の同意を得て、計画的な訪 問以外の緊急訪問を行う場合	574	6,222	622	1,244	1,866
	特別管理加算 I	在宅悪性腫瘍患者指導を受けてい る状態や留置カテーテル等…を使 用している利用者に対する加算	500	5,420	542	1,084	1,626
	特別管理加算 II	在宅酸素療法指導管理や人工肛 門、真皮を超える褥瘡、点滴を受け る状態等…の利用者に対する加算	250	2,710	271	542	813
	初回加算	初めて訪問看護を行った月、もし くは前回訪問看護より2ヵ月訪問看護 を受けていない場合	300	3,252	325	650	975
	退院時共同指導 加算	病院、老健施設に入院・入所中の方 が退院・退所の際に訪問看護ス テーションの看護師が共同指導を 行った場合	600	6,504	650	1,300	1,950
	ターミナルケア加算	利用者の死亡前の14日に2日以上 ターミナルケアをおこなった場合	2000	21,680	2,168	4,336	6,504

(訪問一回毎料金(基本単位×11.12)×訪問回数) + 月1回の加算 = 御請求額

年 月 日

上記について説明を受け同意いたします

氏名

印

アシステッド宮前 訪問看護ステーション

訪問看護（医療保険について）

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、算定いたします。

◎ 介護保険から医療保険への適応保険変更

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応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（※以下のものが当てはまります）

- | | |
|---|--------------------|
| ①多発性硬化症 | ②重症筋無力症 |
| ③スモン | ④筋委縮性軸索硬化症 |
| ⑤脊髄小脳変性症 | ⑥ハンチントン病 |
| ⑦進行性筋ジストロフィー | |
| ⑧パーキンソン関連疾患 | |
| 進行性核上麻痺、大脳皮質基底核変性症、及びパーキンソン病（ホーエ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度のものに限る） | |
| ⑨多系統委縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳委縮症およびシャイ・ドレガー症候群） | |
| ⑩プリオン病 | ⑪亜急性硬化性全脳炎 |
| ⑫ライソゾーム病 | ⑬副腎白質ジストロフィー |
| ⑭脊髄性筋委縮症 | ⑮球脊髄性筋委縮症 |
| ⑯慢性炎症性脱髄性多発神経炎 | ⑰後天性免疫不全症候群 |
| ⑱脊髄損傷 | ⑲人工呼吸器を使用している状態のもの |

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

※ 状態の急激な増悪

※ 退院直後の14日間など

いずれも主治医が判断します。

75歳以上	1割負担	3割負担 現役並み所得者
70～74歳	2割負担 70歳になった月の翌月の1日より 但し、1日が誕生日の方は誕生日より	
7～69歳	3割負担	
6歳 (義務教育就学前)	2割負担	

【アシステッド宮前 訪問看護ステーション 利用料金表】
医療保険による訪問看護

2020.1.1

◎基本料金表

		保険点数	基本利用料(利用者負担金:円)		
		(点)	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	555	555	1,110	1,665
	週4日目以降	655	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)		1,285	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	278	278	556	834
	週4日目以降	328	328	656	984
※ 在宅療養に備えた外泊時(入院中につき1回、厚生労働大臣が定める疾病などは入院中に2回)					
訪問看護基本療養費(Ⅲ)入院患者の外泊中の訪問		850	850	1,700	2,550
訪問看護管理療養費 一日につき	月の初日	740	740	1,480	2,220
	2日目以降	298	298	596	894
早朝(6時～8時) 夜間(18時～22時)加算		210	210	420	630
深夜加算(22時～翌6時)		420	420	840	1,260
緊急時訪問看護加算		265	265	530	795
難病等複数回訪問加算	1日2回の訪問	450	450	900	1,350
	1日3回以上の訪問	800	800	1,600	2,400
複数名訪問看護加算	看護師(週1回)	430	430	860	1,290
	准看護師(週1回)	380	380	760	1,140
	看護補助者(週3回)	300	300	600	900

【 具体例・・・週に一回の訪問、月に4回で1割負担の場合 】

1日目(7,400円+5,550円)=12,950円の1割として1,290円a

2日目以降(2,980円+5,550円)=8,530円 の1割として850円×3回=2,550円・・・b

24時間対応体制加算 =6,400円の1割として640円c

訪問看護情報提供療養費 =1,500円の1割として150円

a,b,c をあわせたもの 4,630円

◎病状やご希望の契約により下記の料金が加算されます

	保険点数 (点)	基本利用料(利用者負担金:円)		
		1割負担	2割負担	3割負担
24時間対応体制加算	640	640	1,280	1,920
訪問看護情報提供療養費	150	150	300	450
特別管理加算(月1)	月1回※1	500	1,000	1,500
	月1回※2	250	500	750
退院時共同指導加算(利用者の状態に応じ月2回まで)	800	800	1,600	2,400
特別管理指導加算(退院時に特別な管理がある場合)	200	200	400	600
退院支援指導加算(退院した日の看護師の評価)	600	600	1,200	1,800
在宅患者連携指導加算(月1回)	300	300	600	900
在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月2回まで)	200	200	400	600
ターミナルケア療養費	2,500	2,500	5,000	7,500
長時間訪問看護・指導加算(週1回まで) 厚生労働省が定める状態の場合 週3回まで※3	580	580	1,160	1,740

- ※1 ・気管カニューレ、留置カテーテルなどを使用している状態にある方
 ※2 ・在宅酸素、人工肛門、重度の褥瘡等の状態にある方
 ※3 ・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(※1、※2該当)

◎その他 費用

交通費 (実際の走行距離)	当ステーションより 片道5km未満	300円(1訪問につき)
	当ステーションより 片道5km以上	500円(1訪問につき)
	有料駐車場を利用時の料金	実費
キャンセル料	利用日の前日まで	無料
	利用日の当日	2,000円
	訪問まで連絡がない場合	10割
エンゼルケア(死後の処置)		20,000円
※日常生活用品、物品、衛生材料費などは実費とさせていただきます。		

令和 年 月 日

上記について説明を受け同意いたします

氏名

印