

## 医療保険利用料金表

### ● 医療保険利用料（基本料金）

単位：円

基本療養費			利用料	利用者負担		
			10割	1割	2割	3割
看護師	基本療養費Ⅰ	週3日まで	5,550	560	1,110	1,670
		週4日以降	6,550	660	1,310	1,970
基本療養費Ⅰ（療法士による訪問）		—	5,550	560	1,110	1,670
看護師	基本療養費Ⅱ （同一建物居住者で 同一日に2人訪問した場合）	週3日まで	5,550	560	1,110	1,670
		週4日以降	6,550	660	1,310	1,970
	基本療養費Ⅱ （同一建物居住者で 同一日に3人訪問した場合）	週3日まで	2,780	280	560	830
		週4日以降	3,280	330	660	980
基本療養費Ⅱ（療法士による訪問）		同一日2人	5,550	560	1,110	1,670
		同一日3人以上	2,780	280	560	830
基本療養費Ⅲ（外泊の中の訪問看護） ※入院中に1回算定（特別な疾病は2回まで）		—	8,500	850	1,700	2,550

訪問看護管理療養費（1日につき）			利用料	利用者負担		
			10割	1割	2割	3割
看護師・療法士	訪問看護管理療養費	月の初日	7,670	770	1,530	2,300
	訪問看護管理療養費 1	2日目以降	3,000	300	600	900
	訪問看護管理療養費 2		2,500	250	500	750

※理学療法士等による訪問は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりにさせる訪問となります。その為、訪問看護サービス利用開始時や利用者の状態の変化等に合わせた定期的な看護職員による訪問により、利用者の状態について適切に評価を行います。

● 同一建物内訪問料金

単位：円

加算名	内 容		利用料	利用者負担		
			10割	1割	2割	3割
難病等複数回訪問加算	2回/日まで	1人又は2人	4,500	450	900	1,350
		3人以上	4,000	400	800	1,200
	3回以上/日	1人又は2人	8,000	800	1,600	2,400
		3人以上	7,200	720	1,440	2,160
複数名訪問看護加算	看護師	1人又は2人	4,500	450	900	1,350
		3人以上	4,000	400	800	1,200
	その他職員	1回/日	1人又は2人	3,000	300	600
			3人以上	2,700	270	540
		2回/日	1人又は2人	6,000	600	1,200
			3人以上	5,400	540	1,080
		3回以上/日	1人又は2人	10,000	1,000	2,000
			3人以上	9,000	900	1,800

● 医療保険利用料（加算料金）

単位：円

加 算 内 容		利用料	利用者負担		
		10割	1割	2割	3割
退院時共同指導加算	1回につき	8,000	800	1,600	2,400
特別管理指導加算	1回につき	2,000	200	400	600
24時間対応体制加算	1月につき	6,520	650	1,300	1,960
特別管理加算Ⅰ	1月につき	5,000	500	1,000	1,500
特別管理加算Ⅱ	1月につき	2,500	250	500	750
長時間訪問看護加算		5,200	520	1,040	1,560
訪問看護 ターミナルケア加算	死亡月	25,000	2,500	5,000	7,500

加算内容			利用料	利用者負担		
			10割	1割	2割	3割
緊急時訪問看護加算	1回につき	月14日目まで	2,650	270	530	800
		月15日以降	2,000	200	400	600
夜間・早朝訪問看護加算	1回につき		2,100	210	420	630
深夜訪問看護加算	1回につき		4,200	420	840	1,260
退院日支援指導加算		90分以下	6,000	600	1,200	1,800
		90分を超えた場合	8,400	840	1,680	2,520
乳幼児加算	1日につき 1回	—	1,300	130	260	390
		厚生労働大臣が定める者	1,800	180	360	540
訪問看護医療 DX情報活用加算	1月につき		50	5	10	15
訪問看護情報提供療養費	1月につき		1,500	150	300	450
訪問看護ベースアップ 評価料 (I)	1月につき		780	80	160	230

## ● その他の利用料金

単位：円

ベッドバス利用の場合	使用のお湯代		300 (税抜)
血糖チェック	使用する血糖測定チップ代		100 (税抜)
エンゼルケア	死後の処置代		11,000 (税抜)
■ 保険外の訪問看護	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 付き添い者 1 名あたりの税抜き金額です。</li><li>・ 交通費が発生する場合は付き添い者分の交通費をご負担いただきます。</li><li>・ 宿泊を伴うサービスをご希望の方は別途ご相談ください</li></ul>	15分あたり	500 (税抜)
		30分あたり	1,000 (税抜)
		45分あたり	1,500 (税抜)
		60分あたり	2,000 (税抜)
		60分以上15分ごとにつき	500 (税抜)