

医療保険 訪問看護利用料金（非課税）

(2024.6.1～)

■基本利用料

各種健康保険、公的医療制度が適用されます。各種保険証・高齢者受給者証等をご提示ください。

訪問回数/負担割合		利用料(10割)	※基本療養費	管理療養費1	利用者負担額		
					1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
月の初日	週3日まで	13,220円	5,550円	7,670円	1,320円	2,640円	3,970円
	週4日目以降	14,220円	6,550円	7,670円	1,420円	2,840円	4,270円
月の2日目以降	週3日まで	8,550円	5,550円	3,000円	860円	1,710円	2,570円
	週4日目以降	9,550円	6,550円	3,000円	960円	1,910円	2,870円
[注意]以下は難病等複数回訪問加算に該当する場合のみ							
同日2回目		4,500円	—	—	450円	900円	1,350円
同日3回目		8,000円	—	—	800円	1,600円	2,400円
入院患者の外泊中の訪問看護							
入院中1回につき		8,500円	—	—	850円	1,700円	2,550円

※理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が週4日目以降に訪問をした場合、基本療養費は5,550円になります。

■基本利用料以外(加算)

			利用料(10割)	利用者負担額		
				1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
訪問看護情報提供療養費1・2・3			1,500円	150円	300円	450円
24時間対応体制加算イ			6,800円	680円	1,360円	2,040円
特別管理加算(Ⅱ)			2,500円	250円	500円	750円
特別管理加算(Ⅰ)			5,000円	500円	1,000円	1,500円
退院時共同指導加算			8,000円	800円	1,600円	2,400円
特別管理指導加算			2,000円	200円	400円	600円
退院支援指導加算			6,000円	600円	1,200円	1,800円
長時間退院支援指導加算(90分超)※複数回で90分超え可			8,400円	840円	1,680円	2,520円
在宅患者連携指導加算			3,000円	300円	600円	900円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算			2,000円	200円	400円	600円
長時間訪問看護加算			5,200円	520円	1,040円	1,560円
緊急訪問看護加算(月14日目まで)			2,650円	270円	530円	800円
緊急訪問看護加算(月15日目以降)			2,000円	200円	400円	600円
早朝・夜間訪問看護加算(6・8・18・22) 1日1回まで			2,100円	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算(22・6) 1日1回まで			4,200円	420円	840円	1,260円
乳幼児加算(6歳未満) 1日1回まで			1,300円	130円	260円	390円
乳幼児加算(上記のうち、別に厚生労働大臣が定めるもの)			1,800円	180円	360円	540円
複数名 訪問看護加算	①2人目が看護師の場合	週1回まで	4,500円	450円	900円	1,350円
	②2人目が准看護師の場合	週1回まで	3,800円	380円	760円	1,140円
	③2人目がその他職員の場合	週3回まで	3,000円	300円	600円	900円
	④ ③かつ厚生労働大臣が定める場合		3,000円	300円	600円	900円
	1日2回の訪問の場合		6,000円	600円	1,200円	1,800円
	1日3回以上の訪問の場合		10,000円	1,000円	2,000円	3,000円
ターミナルケア療養費1 (特別養護老人ホーム等で看取り介護加算を算定していない場合)			25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
ターミナルケア療養費2 (特別養護老人ホーム等で看取り介護加算を算定している場合)			10,000円	1,000円	2,000円	3,000円
訪問看護医療DX情報活用加算 月1回			50円	10円	10円	20円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)月1回			780円	80円	160円	230円

■保険対象外の利用料金

単位:円 (30分ごと)	時間内	早朝 6:00～8:30	深夜
	8:30～17:30	夜間 17:30～22:00	22:00～翌朝6:00
平日(月～金)	4,000円	5,000円	6,000円
休日(土・日)	5,000円	6,250円	7,500円

■介護保険給付費以外の料金

サービス項目	料金	備考
キャンセル料	500円/回	身体状態の変化以外の急なキャンセルの場合はキャンセル料が発生します。 キャンセルが必要となった場合は至急ご連絡ください。
オムツ・ガーゼ等	自費	オムツ、ガーゼ等をしようした場合は材料費を徴収します。 (家にある物以外を使用した場合に限り)
交通費	150円/片道	介護保険で実施地域を越えた地点から片道10km未満の場合
	250円/片道	介護保険で実施地域を越えた地点から片道10km以上の場合
	50円/片道	医療保険の方で、ステーションから5km未満
	150円/片道	医療保険の方で、ステーションから5km以上10km未満
	250円/片道	医療保険の方で、ステーションから10km以上20km未満
	350円/片道	医療保険の方で、ステーションから20km以上
死後の処置料	10,000円	身体をきれいにしして外観を美しく整え、家族との別れの準備が出来るように 処置させていただきます。
その他	—	お客様のお住まいでサービスを提供する為に使用する水道・ガス・電気代等の 費用はお客様の負担となります。

■サービスのキャンセルについて

サービスのキャンセルは以下ご連絡先にお早めにお問い合わせいたします。

ケアパートナー岡崎北 訪問看護ステーション				
電話番号	0564-22-3016	受付時間	平日	8:30～17:30
ケアパートナー岡崎北 訪問看護ステーション 小呂分室				
電話番号	0564-24-1056	受付時間	平日・休日	8:30～17:30

■料金のお支払い方法

利用月ごとの計算で請求し、請求書を翌月15日までにお送り致します。
下記の方法によりお支払いください。

SMBCファイナンスサービス株式会社による銀行口座引き落とし(ゆうちょ銀行含む)

引き落とし日	毎月26日(金融機関休業日の場合は翌営業日)
--------	------------------------