

訪問看護の利用料

令和6年6月1日改定

訪問看護ステーションなどでしこ

医療保険ご利用の場合

基本利用料 1回30分～90分程度の訪問時間で、月に1回～週3回程度

| 項 目 | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | | |
|--------------------|--------|------|--------|--------|--------|-------------------------|
| 訪問看護基本療養費 | 週3日目まで | 1回目 | 1,322円 | 2,644円 | 3,966円 | ※利用料には基本療養費と管理療養費が含まれます |
| | | 2回目 | 855円 | 1,710円 | 2,565円 | |
| | 週4日目以降 | 955円 | 1,910円 | 2,865円 | | |
| 訪問看護基本療養費 (外泊時の訪問) | | 850円 | 1,700円 | 2,550円 | | |

各種加算

| 項 目 | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
|--|--|------|--------|--------|--|
| 24時間対応体制加算 (月1回 算定) | | 680円 | 1,360円 | 2,040円 | 24時間緊急訪問に対応 |
| 特別管理加算 (重症度が高い場合) (月1回 算定) | | 500円 | 1,000円 | 1,500円 | 悪性腫瘍・気管切開・気管カニューレ・留置カテーテルの方 (IVH、胃瘻、経管栄養) |
| 特別管理加算 (月1回 算定) ※新型コロナウイルス感染症の利用者(新型コロナウイルス感染症であることが疑われる方を含む)に対する訪問看護の実施については算定できる。 | | 250円 | 500円 | 750円 | 在宅酸素・自己導尿・人工呼吸・持続陽圧呼吸療法・自己疼痛管理・在宅点滴注射(3回/週)受けた方・真皮を超えた褥瘡の方・人工膀胱・人工肛門の方 |
| 退院時共同指導加算 (退院時 月1～2回 算定) | | 800円 | 1,600円 | 2,400円 | ◆退院時、退院後の初回の訪問時に主治医と共同し指導を文書で提供した場合 |
| 特別管理指導加算 (退院時 月1～2回 算定) | | 200円 | 400円 | 600円 | ◆退院時共同指導加算を算定する方で特定な状態にある場合 |
| 退院支援指導加算 (退院につき1回算定) | | 600円 | 1,200円 | 1,800円 | ◆厚生労働大臣が定める状態の特別管理加算算定の方 ◆退院日に看護師等が在宅での療養上必要な指導を行った場合 |
| 在宅指導連携指導加算 (退院につき1回算定) | | 300円 | 600円 | 900円 | ◆訪問診療、歯科診療、薬剤管理指導を実施している医療機関や薬局と情報を共有し、それを元に療養上に必要な指導を行った場合 |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (月2回に限り算定可) | | 200円 | 400円 | 600円 | |
| 緊急訪問看護加算 (1回/日 算定) | | 265円 | 530円 | 795円 | ◆利用者または家族等の緊急の求めに応じ、主治医の指示に基づき緊急訪問看護を実施した場合 |
| 長時間訪問看護加算 (週1回算定可) | | 520円 | 1,040円 | 1,560円 | ◆90分以上120分未満に算定(厚生労働大臣が定める者は週3回可) |
| 乳幼児加算 (6歳未満) (1回/日) | | 130円 | 260円 | 390円 | ◆厚労大臣が定める者に該当する場合は180円(1割) |

| 項 目 | | 1 割負担 | 2 割負担 | 3 割負担 | | |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------|---------|---------|--|---|
| 複数名訪問看護加算 | 看護職員が看護師と訪問 | 週 1 日 | 450 円 | 900 円 | 1,350 円 | ◆厚生労働大臣が定める疾病の者 ◆特別管理加算対象者 ◆特別訪問指示期間の者 ◆暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められる者 ◆利用者の身体的理由により 1 人対応が困難と認められた者 |
| | 看護職員がその他の職員と訪問 | 週 3 日 | 300 円 | 600 円 | 900 円 | |
| | 看護職員がその他の職員と訪問 (*1、2) | 1 日 1 回 | 300 円 | 600 円 | 900 円 | |
| | | 1 日 2 回 | 600 円 | 1,200 円 | 1,800 円 | |
| | | 1 日 3 回以上 | 1,000 円 | 2,000 円 | 3,000 円 | |
| *1 特別管理加算 I、*2 特別管理加算 II を算定されている場合 | | | | | | |
| 夜間・早朝訪問看護加算 (18 時～22 時、6 時～8 時) | | 210 円 | 420 円 | 630 円 | ◆訪問看護の所定額に加算 | |
| 深夜訪問看護加算 (22 時～6 時) | | 420 円 | 840 円 | 1,260 円 | ◆訪問看護の所定額に加算 | |
| 看護・介護職員連携強化加算 (月 1 回算定可) | | 250 円 | 500 円 | 750 円 | ◆看護師または准看護師が実施 ◆登録特定事業者と連携し、特定行為業務(喀痰吸引等)が円滑に行われるよう介護業務に従事する者に必要な支援を行った場合 | |
| 難病等複数回訪問加算 | 1 日 2 回 | 450 円 | 900 円 | 1,350 円 | ◆厚生労働大臣が定める疾病の方 ◆特別管理加算対象の方 ◆特別訪問看護指示期間の方に 1 日複数回訪問を提供 | |
| | 1 日 3 回以上 | 800 円 | 1,600 円 | 2,400 円 | | |
| 訪問看護情報提供療養費 | 1.市町村等へ情報提供 | 150 円 | 300 円 | 450 円 | | |
| | 2.学校へ情報提供 | 150 円 | 300 円 | 450 円 | | |
| | 3.医療機関へ情報提供 | 150 円 | 300 円 | 450 円 | | |
| ターミナルケア療養費 | | 2,500 円 | 5,000 円 | 7,500 円 | 14 日間で 2 日以上訪問 | |
| DX 加算 | | 5 円 | 10 円 | 15 円 | 月に 1 回に限り | |

※特定医療費（指定難病・小児慢性）受給者証をお持ちの方は、利用料が公費負担になる場合があります。
公費を利用するには特定疾患医療受給者証と自己負担上限額管理票が必要になります。
(訪問看護利用が可能な方に限ります)

その他の利用料

- ※ 4 日目以降の訪問看護利用料は制度上利用対象外の方は実費が必要になります。(別紙参照)
- ※ 日常生活上必要とされる消耗品・衛生材料費等については実費が必要になります。
- ※ 死後の処置（訪問看護に引き続いて家族の希望で行った場合）については、処置料として実費 15,000 円、物品料金 1,000 円の別途料金が掛かります。
- ※ 保険対象外での訪問看護利用料については実費が必要になります。(別紙参照)
- ※ 前日 17:30 以降に訪問をキャンセルされた場合、3,000 円の自費が必要になる場合があります。
- ※ 医療機関の指示により、家族の同意のもと利用者の病院受診に同行した場合は、市内医療機関 2,000 円、市外医療機関 3,000 円の自費が必要になります。
- ※ 健康保険法第 3 条第 13 項の規定による電子資格確認により利用者の診療情報を取得した上で指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に月 1 回に限り DX 加算 50 円 (1 割負担で 5 円) を所定額に加算します。

<利用料金のお支払い方法>

訪問看護利用料の納付は、下記のいずれかの方法で手続きくださるようお願い致します。

1. 口座振替 (但馬信用金庫・JAたじま・但馬銀行)
2. 市内金融機関の窓口にて入金
3. 立雲の郷の窓口にて入金

※ 請求書・領収書は翌月の中旬にお渡し致します。