

栗山赤十字訪問看護ステーション利用料金表

《老人保健法及び健康保険法による利用料金》

様

1. 基本利用料

項 目	金 額
老人保健法に基づく基本利用料	指定訪問看護に要する費用の 1 割～3 割
健康保険法に基づく基本利用料	指定訪問看護に要する費用の 1 割～3 割

精神科訪問看護基本療養費		料金	1 割	2 割	3 割
基本療養(Ⅰ)	看護師	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
	4 日目以降(週)	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
基本療養(Ⅲ) 対象者: 同一建物居住者	同一日に 2 人訪問 4 日目以降	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
		6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
	同一日に 3 人以上 4 日目以降(週)	2,780 円	278 円	556 円	834 円
		3,280 円	328 円	656 円	984 円
基本療養費(Ⅳ)	外泊者への訪問	8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円

		料金	1 割	2 割	3 割
精神科訪問看護管理療養費 1	毎月の初日	7,670 円	767 円	1,534 円	2,301 円
	2 日目～	3,000 円	300 円	600 円	900 円

2. 加 算

		料金	1 割	2 割	3 割
精神科複数回訪問加算 (主治医が必要と認めたもの)	1 日 2 回	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	1 日 3 回以上	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
複数名精神科訪問看護加算 (30 分未満を除く) (主治医の指示がある場合)	看護師 2 名 週 1 回	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	週 3 回まで 1 回	3,000 円	300 円	900 円	900 円
	週 3 回以上 1 回	14,500 円	1,450 円	2,900 円	4,350 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算(月 2 回限度)		2,000 円	200 円	400 円	600 円
長時間訪問看護加算(別表 7・8 対象者 1 日/週)		5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
乳幼児加算: 6 歳未満の乳幼児		1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算(月 1 回)		50 円	5 円	10 円	15 円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)		780 円	78 円	156 円	234 円
精神科緊急訪問看護加算		2,650 円	265 円	530 円	795 円
訪問看護ターミナルケア療養費		25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
訪問看護情報提供療養費 1・3(月 1 回)		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

		料金	1 割	2 割	3 割
特別管理加算(Ⅰ)	カテーテル・気切等	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
特別管理加算(Ⅱ)	PEG・ストマ・褥瘡等	2,500 円	250 円	500 円	750 円
夜間・早朝訪問看護加算 (夜間:18～22 時、早朝:6～8 時)		2,100 円	210 円	420 円	630 円
深夜訪問看護加算(深夜:22～6 時)		4,200 円	420 円	820 円	1,260 円
在宅患者連携指導加算(月1回)		3,000 円	300 円	600 円	900 円
退院時共同指導加算	1回(癌末期等は2回まで)	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
特別管理指導加算	特別管理加算対象者上乗せ	2,000 円	200 円	400 円	600 円
退院支援指導加算	別表7・8 退院日の訪問	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
	長時間の場合	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円

3. 保 険 外 料 金

* 医療保険を適用できる訪問は、週 3 回まで(1 日単位)です。

* 週 4 回以上は自費となります。ただし、特別な場合(厚生労働大臣の定める疾病等や、医師の特別指示による 14 日間)は、除きます。

項 目	内 訳	金 額
超過料金	2 時間を超える 1 時間につき	1,365 円
平日時間外料金	1 回につき 2 時間まで	3,360 円
深夜・休日料金	1 回につき 2 時間まで	3,360 円
4 回目/日以降の訪問(特別指示書の交付以外が対象)		5,000 円/30 分
キャンセル料 (やむを得ない場合を除く)	前日までのご連絡	無料
	当日訪問までのご連絡	1,000 円
	訪問までにご連絡がない場合	1 提供あたりの料金 100%
衛生材料・医療材料・おむつなど		自費
公共交通機関(ハイヤーなど)		実費
死後の処置		15,000 円

4. 1 か月のお支払いの目安

サービス内容	回数/月	金額
訪問看護費(分未満)	555 円×4 回	2,220 円
管理療養費 初日+2 日目以降	初日1回+2 日目以降 3 回	780 円+900 円
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)	1 回	78 円
訪問看護医療 DX 情報活用加算(月 1 回)	1 回	50 円
24 時間対応訪問看護加算(イ)	1 回	600 円
合 計	4,628 円(初回のみ+600 円)	

*ここに記載した金額は契約時の概算です。実際のお支払いはサービス内容、ご利用状況などにより変動します。

医療保険での訪問看護サービスにかかる加算

＜病状や訪問状況、指導等により加算されます＞

☐ 管理療養費 1

訪問看護管理療養費は、安全な提供体制が整備されている訪問看護ステーションが、訪問看護計画書や訪問看護報告書を主治医に提出するとともに、主治医との連携確保や訪問看護計画の見直しを含め、指定訪問看護の実施に関する休日・祝日なども含めた計画的な管理を継続して行った場合に加算されます。

☐ 精神科複数回訪問加算

保険医療機関で精神科在宅患者支援管理料を算定し、主治医が複数回の訪問が必要と認めた患者に対し、1日複数回の訪問を行なった場合に加算されます。

☐ 精神科複数名訪問看護加算

下記の該当となる利用者に、同時に複数の看護師等が訪問看護を行ったときに加算されます。

	組み合わせ	算定可能回数	算定対象	金 額
イ	＋看護師	週 1 回	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	4,500 円
ロ	＋准看護師	週 1 回	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	3,800 円
ハ	その他職員（看護師含む）	週 3 回	④ ⑤ ⑥	1 回 3,000 円
ニ	その他職員（看護師含む）	制限なし	① ② ③	1 日 1 回 3,000 円 1 日 2 回 6,000 円 1 日 3 回 10,000 円

算定対象

- ① 厚生大臣が定める疾病等（別表7）
- ② 厚生大臣が定める状態（別表8）
- ③ 特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者
- ④ 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為などが認められる者
- ⑤ 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者
- ⑥ その他利用者の状態から判断して、①～⑤までのいずれかに準ずると認められる者

☐ 退院時共同指導加算

退院または介護老人保健施設の退所にあたって、訪問看護師が入院・入所先に出向き、在宅療養生活について医師または看護師等と共同して指導を行った場合、退院、退所後の初回の訪問看護の際に1回（特別な場合は2回）加算されます。

☐ 特別管理指導加算

特別管理加算の対象者に対して、退院時共同指導加算(8,000 円)に特別管理指導加算(2,000 円)を上乗せして算定する。初日の訪問看護実施時に加算されます。

☐ 退院支援指導加算

退院当日に（別表7・8に該当）訪問看護が必要な方。次の訪問看護で算定します。退院日は訪問看護療養費を算定しません。
* 90 分以上の訪問看護を要する利用者に対しては、長時間加算を算定します。

☐ 在宅患者連携指導加算

訪問診療または訪問歯科診療を実施している医療機関または訪問薬剤指導を実施している保険薬局と月に2回以上文書等による情報共有を行なうとともに共有された情報を踏まえて療養上必要な指導を行った場合に月に1回に限り算定する。

☐ 在宅患者緊急時カンファレンス加算

利用者の状態急変時や治療方針の変更時に、在宅医療を担う医師の求めにより、原則、訪問看護師等が利用者の居宅に赴きカンファレンスを行い、療養上に必要な指導を行った場合に算定する加算です。

☐ 長時間訪問看護加算

長時間の訪問を要するもの(別表 8 に掲げる者)、特別訪問看護指示書による訪問看護に対して、1 回の指定訪問看護の時間が 90 分を超えた場合について、週 1 回に限り算定できる。

☐ 訪問看護情報提供療養費 1

関係機関からの求めに応じて、利用者またはその家族の同意を得て、訪問看護を行った日から 2 週間以内に居住地の市区町村(自治体)、保健所、精神保健福祉センターなどに対して、訪問看護に関する情報提供をした場合に算定します。

＜算定対象者＞ ・厚生労働大臣が定める疾病等の者(別表 7) ・特別管理加算対象者(別表 8)
・精神障害を有する者またはその家族等 ・18 歳未満の小児

☐ 訪問看護情報提供療養費 3

保険医療機関、介護老人保健施設または介護医療院に入院または入所する利用者に対して、利用者またはその家族の同意を得て、保険医療機関の主治医に訪問看護に係る情報を速やかに提供した場合に月 1 回算定します。

☐ 訪問看護ターミナルケア療養費

訪問看護ステーションが、死亡日及び死亡前 14 日以内(15 日間)に 2 日以上訪問看護を実施し、訪問看護におけるターミナルケアに係る支援体制をした場合算定します。退院支援指導加算による退院当日の訪問も「2 回」の訪問に含まれます。

☐ 訪問看護医療 DX 情報活用加算

居宅同意取得型のオンライン資格確認等システムが導入されることを踏まえ、情報を活用して質の高い医療を提供することに係る加算です。オンライン資格確認により利用者の診療情報を取得し訪問看護の実施に関する計画的な管理を行なった場合、月 1 回に限り 50 円を所定額に加算します。

☐ 訪問看護ベースアップ評価料

医療現場で働く看護師等の賃上げを行ない、人材確保に努め、良質な医療提供を続けることができるようにする取り組みです。訪問看護療養費に上乗せされた分は、医療現場で働く看護職員等の賃上げに全て充てられます。

☐ 特別管理加算(Ⅰ) ※状態に応じた加算

・在宅悪性腫瘍等患者指導管理 ・在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
・気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態

☐ 特別管理加算(Ⅱ) ※状態に応じた加算

・在宅自己腹膜灌流指導管理 ・在宅血液透析指導管理 ・在宅酸素療法指導管理
・在宅中心静脈栄養法指導管理 ・在宅成分栄養経管栄養法指導管理 ・在宅自己導尿指導管理
・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理 ・在宅自己疼痛管理指導管理 ・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
・人工肛門または人口膀胱を設置している状態 ・真皮を越える褥瘡の状態
・在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定されている方

☐ 24 時間対応体制加算(Ⅰ)

利用者・家族等から電話等により看護の意見を求められた場合に、常時対応できる体制にあり、必要に応じて、計画外の緊急訪問を行なうことができる、また、緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理体制の整備が行われている訪問看護ステーションが、加算を算定する旨を利用者に説明し、同意を得た場合に算定。

□ 精神科緊急訪問看護加算

利用者の希望で診療所・在宅支援病院(往診医)の指示により緊急訪問を行なった場合(主治医が対応しない夜間において、連携する医療機関の指示で緊急訪問した場合も算定できる)

*厚生労働大臣が定める疾病等(別表7)

●末期の悪性腫瘍 ●多発性硬化症 ●重症筋無力症 ●スモン ●筋萎縮性側索硬化症 ●脊髄小脳変性症 ●ハンチントン病 ●進行性筋ジストロフィー症 ●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、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Ⅲ以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る)) ●多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群) ●プリオン病 ●亜急性硬化性全脳炎 ●ライソゾーム病 ●副腎白質ジストロフィー ●脊髄性筋萎縮症 ●球脊髄性筋萎縮症 ●慢性炎症性脱髄性多発神経炎 ●後天性免疫不全症候群 ●頸髄損傷 ●人工呼吸器を使用している状態

*厚生労働大臣が定める状態(別表8)

- 1.在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理または在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態にある者
- 2.在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態にある者
- 3.在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者
- 4.人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者
- 5.真皮を越える褥瘡の状態にある者
- 6.在宅患者訪問点滴注射指導管理指導料を算定している者

【事業者】

当事業者は、利用者に対する指定訪問看護サービスの提供に当たり、利用者に対して、“医療保険での利用料金表及び訪問看護サービスにかかる加算”を説明しました。

(主たる事業所所在地及び名称)

夕張郡栗山町朝日3丁目2番地

栗山赤十字病院 訪問看護ステーション

管理者 浅田 友紀

説明者

【利用者(または代理人)】

私は、“医療保険での利用料金表及び訪問看護サービスにかかる加算”に基づいて、事業者から説明を受けました。よって、訪問看護の提供を受けることに同意いたします。

令和 年 月 日

(利用者(または代理人))

住 所

※自署捺印不要

氏 名

代理人の場合:続柄()

令和5年10月1日作成

令和6年6月1日改訂(管理療養費1、訪問看護医療DX情報活用加算)

令和6年7月1日改訂(訪問看護ベースアップ評価料Ⅰ)

令和7年9月1日改訂(乳幼児加算:6歳未満の乳幼児、24時間対応体制加算、夜間・早朝訪問看護加算、深夜訪問看護加算追加、キャンセル料・死後処置料の変更)