

1. 訪問看護の利用料について

各種医療保険証に記載された一部負担金の割合により、訪問看護の費用の1割～3割となります。
マイナ保険証をお持ちの方は、モバイル端末機で読み取り資格情報を確認させていただきます。

ア) 後期高齢者、医療被保険者証をお持ちの方

一般所得の方	訪問看護に要する費用の1割
一定以上所得の方	訪問看護に要する費用の2割
現役並み所得の方	訪問看護に要する費用の3割

イ) その他の医療保険証をお持ちの方

被保険者証に記載されている1部負担の割合（1割～3割）
公費負担医療制度が適用される方は、負担金が減免されます。

2. 訪問看護基本療養費

訪問看護基本療養費（Ⅰ）			
看護師・保健師	週 3 日まで	5,550	
	週 4 日以降	6,550	
※ 准看護師の場合は、-500円			
訪問看護基本療養費（Ⅱ） 同一建物居住者で同一日、複数利用者			
看護師・保健師		週 3 日まで	週 4 日以降
	同一日1人ないし2人	5,550	6,550
	同3人以上	2,780	3,280
※ 准看護師の場合は、-500円			
訪問看護基本療養費（Ⅲ）＊ 入院患者の外泊中の訪問看護			8,500
訪問看護管理療養費	月の初日	7,670	
	月の2日目以降	3,000	

表中の＊について、同一日に訪問看護管理療養費は算定できません。
また、別表第7（介護保険対象でも訪問看護は医療保険給付）及び別表第8（特別管理加算の対象）は回数制限がありません。

- ・ 別表第7及び別表第8の対象者は、週4日以上訪問看護が可能です。
- ・ 3回（精神科訪問看護の場合：退院後3ヶ月は週4日）の回数制限のある方に対して、急性増悪等により頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別訪問看護指示を医師から交付された場合、指示の日から14日を限度として、1月につき、週4日以上訪問看護が可能です。
- ・ 介護保険の訪問看護利用者で「気管カニューレを使用している状態」及び「真皮を超える褥瘡の状態」の方には、特別訪問看護指示書が月2回まで交付が可能です。その期間中は、医療保険の訪問看護となります。

【参考】特掲診療科の施設基準等「別表第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・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3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・工呼吸器を使用している状態（夜間無呼吸のマスク換気は除く）

3. 加算、訪問看護情報提供療養費、ターミナルケア療養費

サービス内容			加算
緊急訪問看護加算 ☆1	月14日まで		2,650 円 / 日
難病等複数回訪問看護加算	1 日 2 回目まで		4,500 円
	1 日 3 回目以上		8,000 円
長時間訪問看護加算 ☆2	90分を超える場合		5,200 円 / 回
乳幼児加算	6歳の誕生日の前日まで		1,300 円
	6歳未満の乳幼児かつ（準）超重症児、 別表第7、別表第8に掲げる者		1,800 円
複数名訪問看護加算 ☆3	看護師と訪問（1日/週まで）		4,500 円
	看護師とまたは看護補助者と訪問（3回/週まで） ＊④, ⑤, ⑥の場合		3,000 円
	看護師とまたは看護補助者と訪問（毎日複数回訪問が可能）＊①, ②, ③の場合		
	1回 / 1日	3,000 円	
	2回 / 1日	6,000 円	
	3回 / 1日以上	10,000 円	
夜間・早朝訪問看護加算	夜間：18時～ 22時 早朝：6時～8時		2,100 円 / 日
深夜訪問看護加算	深夜：22時～6時		4,200 円 / 日
24時間対応体制加算 ☆4			6,800 円 / 月
退院時共同指導加算 ☆5	（1回、がん末期等は2回まで）		8,000 円 / 回
退院時支援指導加算	厚生労働大臣が定める疾病等、厚生労働大臣が定める状態にある利用者が、保健医療機関から退院した日に、看護師が療養上の指導を行った場合		6,000 円
	90分を超える長時間（複数回訪問含む）の場合		8,400 円
	特別管理加算 ☆6	特別な管理を要する利用者	（Ⅰ）
（Ⅱ）			2,500 円 / 月
特別管理指導加算 ＊特別管理加算の対象者の場合、退院時共同指導加算に上乗せ			2,000 円 / 回
在宅患者連携指導加算 月1回			3,000 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 月2回まで			2,000 円
専門管理加算 ＊緩和ケアに係る専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行う場合			2,500 円 / 月
DX情報活用加算 ＊オンライン資格確認による利用者の診療情報を訪問看護の計画的な管理に活用			50 円 / 月
訪問看護情報提供療養費 1 （市町村または指定特定相談支援事業者等） ＊厚生労働大臣が定める疾病等の利用者、18歳未満の児童			1,500 円
訪問看護情報提供療養費 2 （保育所等・義務教育、諸学校・高等学校等） ＊18歳未満の厚生労働大臣が定める。疾病等の利用者			1,500 円
訪問看護情報提供療養費 3 （主治医、求めにより入院・入所先に写しを提供） ＊入院・入所により在宅から療養場所を変更する訪問看護利用者			1,500 円
訪問看護ターミナルケア療養費 ☆7 （介護保険との通算可能）			25,000 円
訪問看護ベースアップ評価料 （訪問看護管理、療養費の加算）			780 円 / 月
＊物価高騰の折から賃上げの方針の下、医療従事者の賃金についても改善を図ることを目的とした加算			

4. 長時間、時間外、休日 訪問料金等について（実費自己負担になります）

訪問内容	単位	料金
訪問時間内（8：30～18：30）で90分を超える時間 ＊長時間訪問看護加算の対象外の場合	60分毎	10,000 円
週3回を超える訪問 ＊訪問回数に制限のある方の場合	1 回毎	8,500 円
時間外・休業日の場合	1 回毎	2,000 円追加

5. その他の費用（実費自己負担になります）

訪問看護にかかる交通費		1kmにつき 30円追加
業務外の依頼（病院への付き添い 等）		60分毎 6,000円
ご遺体のケア ＊材料費別		5,000 円
キャンセル料	前営業日18時までのご連絡の場合	不要
	当日、訪問までのご連絡の場合	2,000 円
	ご連絡がなく訪問時に提供不可だった場合	1 提供あたりの料金の100%

【ご請求及びお支払い】

利用料、利用者負担額(各種保険適用)及びその他の費用について、ご請求及びお支払いは下記の要領にてお願いいたします。なお、お支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から3月以上遅延し、さらに支払いの督促から1カ月以内にお支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただきます。

ご請求	ア 利用料利用者負担額及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。
	イ 上記に関わる請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日前後にお渡しします。
お支払い	ア 請求内容をご確認の上、下記のいずれかの方法によりお支払いください。 ●指定口座へのお振込み：請求書をお渡しし、振込口座をお知らせいたします。 ●現金払い：請求書をお渡しし、訪問時に集金します。
	イ お支払いの確認をしたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しますので、必ず保管されますようお願いいたします。＊医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります。

【加算について】 下記の場合に算定します。

☆1 緊急訪問看護加算

利用者の緊急の求めで診療所・在宅支援病院の指示により緊急訪問を行った場合に算定。

主治医が対応しない夜間等において、連携する医療機関の指示での緊急訪問の場合も算定可能。

☆2 長時間訪問看護加算

特別管理加算の対象者及び特別訪問看護指示書による訪問看護の期間は1回/週。

15歳未満の（準）超重症児、15歳未満の小児であって、別表第8に掲げる者は3回/週まで可能。

☆3 複数名訪問看護加算

- | | |
|---------------------------|--------------------------------|
| ① 厚生労働大臣が定める疾病等の者 | ④ 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 |
| ② 特別管理加算の対象者 | ⑤ 1人での看護が困難である場合 |
| ③ 特別訪問看護指示書による訪問看護を受けている者 | ⑥ その他状況判断で、①から⑤に準ずると認められる者 |

☆4 24時間対応加算

看護師等の勤務体制を確保して、休日や夜間・早朝・深夜帯でも電話等に常時対応でき、緊急時訪問看護を必要に応じて行う場合

☆5 退院時共同指導加算

病院や介護老人保健施設に入院、入所中の方が退院、退所されるにあたって、医師・訪問看護の看護師等が病院へ出向き、共同して居宅における療養上必要な指導を行った場合

☆6 特別管理加算 （別表第8）

- （Ⅰ）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、在宅強心剤持続投与指導管理を受けている、も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、または気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態
- ＊特別管理加算の「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」とは、がん末期・ALS又は筋ジストロフィー・緩和ケアを要する心不全又は呼吸器疾患の末期の利用者への麻薬注射に関する指導管理、悪性腫瘍利用者に対する抗がん剤注射に関する指導管理、強心剤の持続投与を輸液ポンプ等を用いて行った場合の指導管理をいう。
- （Ⅱ）在宅自己腹膜還流指導管理、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、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、自己注射疼痛管理、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・人工膀胱を設置している状態、真皮を超える褥瘡の状態、在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定されている状態

☆7 訪問看護ターミナルケア療養費

死亡日及び死亡前、14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合・退院支援指導加算の算定に係る指定指導日を含む。

終末期を自宅で過ごしたい方や家族と話し合い、利用者の意思を尊重して他職種との連携の上で対応する。

訪問看護の支援体制（担当者、連絡先、緊急時の注意事項等）を説明してターミナルケアを行う。

〔1カ月あたりのお支払額の目安〕

〔基本〕

日数	基本療養費	管理療養費	24時間 対応体制	特別管理 加算	合計	負担額		
						1 割	2 割	3 割
1	5,550	7,670	6,800	0	20,020	2,000	4,000	6,010
2	11,100	10,670	6,800	0	28,570	2,860	5,710	8,570
3	16,650	13,670	6,800	0	37,120	3,710	7,420	11,140
4	22,200	16,670	6,800	0	45,670	4,570	9,130	13,700
5	27,750	19,670	6,800	0	54,220	5,420	10,840	16,270
6	33,300	22,670	6,800	0	62,770	6,280	12,550	18,830
7	38,850	25,670	6,800	0	71,320	7,130	14,260	21,400
8	44,400	28,670	6,800	0	79,870	7,990	15,970	23,960
9	49,950	31,670	6,800	0	88,420	8,840	17,680	26,530
10	55,500	34,670	6,800	0	96,970	9,700	19,390	29,090
11	61,050	37,670	6,800	0	105,520	10,550	21,100	31,600
12	66,600	40,670	6,800	0	114,070	11,410	22,810	34,220

〔特別管理加算Ⅰ付〕

日数	基本療養費	管理療養費	24時間 対応体制	特別管理 加算	合計	負担額		
						1 割	2 割	3 割
1	5,550	7,670	6,800	5,000	25,020	2,500	5,000	7,510
2	11,100	10,670	6,800	5,000	33,570	3,360	6,710	10,070
3	16,650	13,670	6,800	5,000	42,120	4,210	8,420	12,640
4	22,200	16,670	6,800	5,000	50,670	5,070	1,130	15,200
5	27,750	19,670	6,800	5,000	59,220	5,920	11,840	17,770
6	33,300	22,670	6,800	5,000	67,770	6,780	13,550	20,330
7	38,850	25,670	6,800	5,000	76,320	7,630	15,260	22,900
8	44,400	28,670	6,800	5,000	84,870	8,490	16,970	25,460
9	49,950	31,670	6,800	5,000	93,420	9,340	18,680	28,030
10	55,500	34,670	6,800	5,000	101,970	10,200	20,390	30,590
11	61,050	37,670	6,800	5,000	110,520	11,050	22,100	33,160
12	66,600	40,670	6,800	5,000	119,070	11,910	23,810	35,720

〔特別管理加算Ⅱ付〕

日数	基本療養費	管理療養費	24時間 対応体制	特別管理 加算	合計	負担額		
						1 割	2 割	3 割
1	5,550	7,670	6,800	2,500	22,520	2,250	4,500	6,760
2	11,100	10,670	6,800	2,500	31,070	3,110	6,210	9,320
3	16,650	13,670	6,800	2,500	39,620	3,960	7,920	11,890
4	22,200	16,670	6,800	2,500	48,170	4,820	9,630	14,450
5	27,750	19,670	6,800	2,500	56,720	5,670	11,340	17,020
6	33,300	22,670	6,800	2,500	65,270	6,530	13,050	19,580
7	38,850	25,670	6,800	2,500	73,820	7,380	14,760	22,150
8	44,400	28,670	6,800	2,500	82,370	8,240	16,470	24,710
9	49,950	31,670	6,800	2,500	90,920	9,090	18,180	27,280
10	55,500	34,670	6,800	2,500	99,470	9,950	19,890	29,840
11	61,050	37,670	6,800	2,500	108,020	10,800	21,600	32,410
12	66,600	40,670	6,800	2,500	116,570	11,660	23,310	34,970