

訪問看護ステーション *For You*

ご利用料金一覧

医療保険

【精神科】

【基本利用料】

<月の初日>

負担割合		基本療養費 (5,550円)	+	管理療養費 (7,400円)	=	自己負担額
30分以上	1割	555円	+	740円	=	1,295円
	2割	1,110円	+	1,480円	=	2,590円
	3割	1,665円	+	2,220円	=	3,885円
30分未満	1割	425円	+	740円	=	1,165円
	2割	850円	+	1,480円	=	2,330円
	3割	1,275円	+	2,220円	=	3,495円

<月の2日目以降1日につき>

負担割合※1			基本療養費 (5,550円/4,250円)	+	管理療養費 (2,980円)	=	自己負担額
週3 日目 まで	30分 以上	1割	555円	+	298円	=	853円
		2割	1,110円	+	596円	=	1,706円
		3割	1,665円	+	894円	=	2,559円
	30分 未満	1割	425円	+	298円	=	723円
		2割	850円	+	596円	=	1,446円
		3割	1,275円	+	894円	=	2,169円
負担割合※1			基本療養費 (6,550円/5,100円)	+	管理療養費 (2,980円)	=	自己負担額
週4 日目 以降	30分 以上	1割	655円	+	298円	=	953円
		2割	1,310円	+	596円	=	1,906円
		3割	1,965円	+	894円	=	2,859円
	30分 未満	1割	510円	+	298円	=	808円
		2割	1,020円	+	596円	=	1,616円
		3割	1,530円	+	894円	=	2,424円

※1：医療保険による訪問は原則1回/日・3回/週までです。ただし、退院後3ヶ月以内においては、5日/週を限度とする。

【加算】

(円)

項目	サービス内容	自己負担額		
		1割	2割	3割
緊急訪問看護加算	利用者やその家族等の緊急の求めに応じて、その主治医の指示に基づき、緊急に計画外の訪問看護を行った場合に、1日につき1回限り算定	265	530	795
長時間訪問看護加算	厚生労働大臣が定める長時間の訪問を要する者に対し、1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合に、週1日(15歳未満の超重症児又は準超重症児の場合にあっては週3日)を限度として算定	520	1,040	1,560

複数名訪問看護加算 (30分未満を除く)	利用者又はその家族の同意を得て、同時に複数の看護師等が訪問看護を行った場合に算定	看護師・OT等	430	860	1,290
		准看護師	380	760	1,140
		看護補助者(1回/週)	300	600	900
夜間・早朝訪問看護加算	午前6時～午前8時・午後6時～午後10時までの時間帯に訪問看護を行った場合に算定		210	420	630
深夜訪問看護加算	午後10時～午前6時までの時間帯に訪問看護を行った場合に算定		420	840	1,260
精神科複数回訪問加算	精神科重症患者早期集中支援管理料を算定する利用者に対して、その主治医の指示に基づき訪問看護を行った場合に算定	2回/日	450	900	1,350
		3回以上/日	800	1,600	2,400
24時間対応体制加算	常時対応できる体制にあり、利用者の同意を得た場合に、月1回に限り算定		540	1,080	1,620
特別管理加算	特別な管理を必要とする利用者に対して、訪問看護実施に関する計画的な管理を行った場合に、利用者の状態に応じ月1回に限り算定	・在宅悪性腫瘍若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている ・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	500	1,000	1,500
		・自己腹膜灌流、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養法、経管栄養法、自己導尿、人工呼吸、持続陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、肺高血圧症患者指導管理を受けている ・人工肛門又は人工膀胱を設置している ・真皮を越える褥創 ・訪問点滴注射管理指導料を算定している	250	500	750
退院時共同指導加算	在宅での療養上必要な指導を病院と共同で行い、その内容を文書により提供した場合に、初日の訪問看護の実施時に1回に限り算定		600	1,200	1,800
特別管理指導加算	特別管理加算を算定する状態にある方に、病院と共同指導を行った場合に算定		200	400	600
退院支援指導加算	退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合に、退院日の翌日以降初日の訪問看護の実施日に1回に限り算定		600	1,200	1,800
在宅患者連携指導加算	利用者又はその家族の同意を得て、保険医療機関と情報の共有を行うとともに、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1回に限り算定		300	600	900
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	状態の急変や診療方針の変更等に伴い、開催されたカンファレンスに参加して、共同で利用者や家族に対し療養上必要な指導を行った場合に月2回に限り算定		200	400	600
精神重症患者早期集中支援管理連携加算	利用者の在宅療養を担う保険医療機関と連携して、支援計画等に基づき、定期的な訪問看護を行った場合に、月1回に限り6ヶ月を限度として算定		640	1,280	1,920
情報提供療養費	利用者の同意を得て、市町村・保健所等に対して、訪問看護の状況を文書にて、保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合に、月1回に限り算定		150	300	450
ターミナルケア療養費	在宅での終末期の看護の提供を行った場合、また、主治医の指示により、利用者の死亡前14日以内に2回以上訪問看護を行い、かつ、訪問看護におけるターミナルケアの支援体制について、利用者及びその家族等に対して説明したうえでターミナルケアを行った場合に算定		2,000	4,000	6,000