

訪問看護利用料金表(2024 年)
加算同意書
～医療保険給付対象の方～

訪問看護ステーション マイセルフ

◆利用に伴う自己負担について

ご利用者様にお支払い頂きます自己負担額については、加入されている保険の種類、また各種医療助成制度の対象等で異なります。公的保険証を確認させていただき、ご説明いたします

◆基本料金内訳(金額は保険 10 割分です)

基本療養費Ⅰ：ご自宅への訪問

※保健師・看護師・理学療法士等による訪問

	週 3 日目まで	週 4 日目以降
保健師・看護師	5,550 円	6,550 円
准看護師	5,050 円	6,050 円
理学療法士等	5,550 円	5,550 円

※理学療法士等による訪問は週 4 日目以降も 5,550 円と金額変わりません。

基本療養費Ⅱ：住居系の施設への訪問

		週 3 日目まで	週 4 日以降
保健師・看護師	同一日に 2 人	5,550 円	6,550 円
	同一日に 3 人以上	2,780 円	3,280 円
准看護師	同一日に 2 人	5,050 円	6,050 円
	同一日に 3 人以上	2,530 円	3,030 円
理学療法士等	同一日に 2 人	5,550 円	5,550 円
	同一日に 3 人以上	2,780 円	2,780 円

緊急訪問看護加算（有・無） 2,650 円/日(月 14 日目まで)
2,000 円/日(月 15 日目以降)

難病等複数回訪問加算

看護職員が1日に複数回訪問看護を行う場合

同一建物内の人数	1～2 人	3 人以上
1 日 2 回	4,500 円	4,000 円
1 日 3 回以上	8,000 円	7,200 円

長時間訪問看護（有・無） 5,200 円/週 1 回

1 時間 30 分以上の訪問を超えた場合の算定になります。

※厚生労働大臣の定める疾病等の場合は週 3 回算定します。

複数名訪問加算 4,500 円/週

看護職員が複数人で訪問看護を行う場合。

※同一建物内(施設等)、3 人以上の場合、4,000 円となります。

夜間・早朝訪問看護加算 2,100 円/日

夜間(18 時～22 時)早朝(6 時～8 時)での訪問時に算定されます。

深夜訪問看護加算 4,200 円/日

深夜(22 時～翌朝 6 時)での訪問時に算定されます。

訪問看護管理療養費(機能強化型以外、月の初日) 7,670 円/月

訪問看護管理療養費 2(月の 2 日目以降) 2,500 円/日

24 時間対応体制加算（有・無） 6,400 円/月

利用者やその家族等からの電話による連絡や相談に常時対応でき、必要に応じて緊急時の対応を行うことができる体制。

退院時共同指導加算（有・無） 8,000 円/月

医療機関や入居施設から退院し在宅療養についての指導を行い、その内容を文書にして提供した場合算定します。

退院支援指導加算 6,000 円/1 回

医療機関の退院日に、利用者や家族へ在宅での療養上必要な指導を行うことで算定できる加算です。

在宅患者緊急時等カンファレンス加算 2,000 円/月 2 回まで

医療関係職種が共同でカンファレンスを行い、共有した情報を踏まえて療養上必要な指導を行った場合に算定します。

在宅患者連携指導加算 3,000 円/月

利用者・ご家族から同意を得て、医療関係職種間で、月 2 回以上、文書により情報共有を行った場合算定します。

特別管理加算Ⅰ（有・無） **5,000 円/月**

- ・在宅麻薬等注射指導管理（ ）
- ・在宅腫瘍等患者指導管理（ ）
- ・在宅強心剤持続投与指導管理（ ）
- ・在宅気管切開患者指導管理（ ）
- ・気管カニューレの使用（ ）
- ・留置カテーテルの使用（ ）

特別管理加算Ⅱ（有・無） **2,500 円/月**

- ・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（ ）
- ・人工肛門、人工膀胱の設置（ ）
- ・真皮を越える褥瘡（ ）
- ・週 3 日以上の点滴注射（ ） ※上記の特別な管理を必要とする加算になります。

特別管理指導加算（有・無） **2,000 円/月**

特別管理加算を算定している方が、退院後退院時共同指導を行ったときに算定します。

訪問看護情報提供療養費加算 **1,500 円/月**

市町村・都道府県からの求めに応じて、訪問看護の情報提供書を提供した際に算定します。※厚生労働大臣が定める疾病等の方

訪問看護ターミナル療養費Ⅰ（有・無） 25,000 円
ご自宅でお看取りをした場合、医療機関へ搬送後 24 時間以内
にお亡くなりになった場合に算定できます。

訪問看護ターミナル療養費Ⅱ（有・無） 10,000 円
特別養護老人ホームまたはグループホームに入所され、ターミナ
ルケアを行い、療養先でお看取りされた方が算定できます。

◆その他利用料金

- ・お看取り後、エンゼルケアを行った場合、10,000 円の自費に
なります。
- ・ご自宅の住宅条件により有料の駐車場を利用しなければならな
い場合、実費をご負担いただきます。

訪問看護サービスの提供を受けるにあたって、上記内容の説明
を受け、加算算定することに同意します。

令和 年 月 日

利用者またはご家族(代理人)氏名 _____

続柄 _____

訪問看護ステーション マイセルフ 説明者 _____