

利用者負担金のご案内(医療保険)

1. 利用者の負担金

- 1) 利用者様からいただく利用者負担金は次のとおりです。(保険証に記載された割合の負担額)
- 2) この料金は医療保険制度の診療報酬に基づく金額です。
- 3) 「2. 基本利用料と加算」は療養費であり、医療費控除の対象となります。
- 4) 利用料金は、月毎に計算し、翌月初旬にご請求いたします。口座振替または振込にてお支払いをお願いいたします。

2. 基本利用料と加算

利用料の種類	適 応	料 金	1割負担	2割負担	3割負担
精神科 訪問看護基本療養費(I)	週3日目まで 30分以上	5,550 円	555 円	1,110 円	1,665 円
	週3日目まで 30分未満	4,250 円	425 円	850 円	1,275 円
	週4日目以降 30分以上	6,550 円	655 円	1,310 円	1,965 円
	週4日目以降 30分未満	5,100 円	510 円	1,020 円	1,530 円
精神科 訪問看護基本療養費(IV)	外泊時の訪問看護 入院中1回 (厚生労働大臣が定める疾病等は入院中2回)	8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円
精神科 緊急訪問看護加算	主治医から指示を受けて計画外の訪問看護を行った場合	2,650 円	265 円	530 円	795 円
長時間精神科訪問看護加算	看護が90分を超える場合(週1回) 超重症児、準超重症児については週3回	5,200 円	520 円	1,040 円	1,560 円
複数名精神科訪問看護加算 イ(看護師30分未満を除く)	1日1回	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	1日2回	9,000 円	900 円	1,800 円	2,700 円
	1日3回以上	14,500 円	1,450 円	2,900 円	4,350 円
夜間・早朝訪問看護加算	6時～8時、18時～22時の訪問に加算	2,100 円	210 円	420 円	630 円
深夜訪問看護加算	22時～6時の訪問に加算	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円
訪問看護管理療養費	月の初日の訪問	7,670 円	767 円	1,534 円	2,301 円
	月の2回目以降の訪問(1日につき)	3,000 円	300 円	600 円	900 円
24時間対応体制加算	月1回	6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
特別管理加算	特別な管理を必要とする場合 月1回	2,500 円	250 円	500 円	750 円
	(重症度等の高いもの)	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
退院時共同指導加算	退院後の療養上必要な指導を行った場合	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
特別管理指導加算	特別管理加算の対象となる利用者に退院時共同指導加算を算定する場合	2,000 円	200 円	400 円	600 円
退院支援指導加算	退院日に訪問し必要な退院支援指導を行う場合	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
退院支援指導長時間加算	退院日に訪問し長時間(90分以上)にわたる療養上必要な指導を行った場合	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円
在宅患者連携指導加算	在宅医を含め、歯科医または薬局と情報共有と共に療養指導を行った場合 月1回	3,000 円	300 円	600 円	900 円
在宅患者緊急時ケア加算	急変の際に医師が必要と認めた場合	2,000 円	200 円	400 円	600 円
訪問看護情報提供療養費	医療機関等へ文書で情報提供を行った場合	1,500 円	150 円	300 円	450 円
ターミナルケア療養費	終末期の看護を行なった場合	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
ベースアップ評価料	賃上げに向けた評価の新設	780 円	78 円	156 円	234 円

※端数処理を行う関係上、実際のご請求額とは若干の差異が生じる場合があります。

3. その他の利用料

利用料の種類	適 応	料 金
交通費(訪問1回につき)	ステーションから往復3km以内	250+税 円
	ステーションから往復3km~20km以内	500+税 円
	ステーションから往復20km以上	750+税 円
延長料金 (長時間加算と重複不可)	営業時間内 30分毎	1,200 円
	営業時間外・休日 30分毎	1,500 円
休日利用料	営業日以外	1回 5,000 円
時間外利用料	第1・3土曜日 12:30~24:00	1回 5,000 円
	平日 8:00~8:30, 17:00~18:00 第1・3土曜日 8:00~8:30	1回 2,000 円
訪問看護	医療保険適用外	全額負担
死後の処置	死後の処置をご希望の場合 (夜間・休日は医療保険に準ずる加算あり)	10,000+税 円
介護用品	介護に必要な物品をご希望の場合	実費
支払い証明書	サービス利用支払い証明書(6ヶ月以内)	1,000+税 円