

	介護保険の方 (1 割負担金額)	前・後期高齢者医療対象の方	医療保険の方
基本利用料 ※准看護師の場合は右記の金額の 90% となります。	20 分未満 310 円 (316 円) 30 分迄 463 円 (469 円) 1 時間迄 814 円 (820 円) 1 時間 30 分迄 1,117 円 (1,123 円) リハビリ 1 単位 (20 分) 302 円 2 単位 (40 分) 604 円 3 単位 (60 分) 816 円 ※3 回の利用で合計 834 円 (加算込) 初回加算 300 円/新規 1 回	後期高齢者 1 割 前期高齢者 2 割 一定以上の所得がある方 3 割	医療保険法に基づく 本人負担分 社保・国保の方は 3 割
			外泊時の訪問看護 ¥8,500 円 (850・2,550) ①特掲診療料の施設基準等第 7 に掲げる疾病等の利用者 } 2 回 ②特掲診療料の施設基準等第 8 各号に掲げる者 ③診療に基づき試験外泊時の訪問が必要であると認められた者
その他利用料 A・Bは、区分支給限度基準額の算定対象外 1:在宅悪性腫瘍留置カテーテル等 2:褥瘡管理在宅酸素等	A 緊急時訪問看護加 540 円/月 B 特別管理加算 1 500 円/月 2 250 円/月 サービス提供体制強化加算 6 円/回 (1 単位に 1 回加算される) 長時間訪問看護加算 1 時間半を超える場合 +300 円 複数名訪問看護加算 職員 2 名での訪問 30 分未満 254 円 30 分以上 402 円 ターミナルケア加算 死亡前 14 日以内に 2 日以上の利用が必要 2,000 円 退院時共同加算 600 円/回	負担額 (1 割・3 割) 24 時間対応体制加算 5,400 円/月 (540 円・1,620 円) 難病等複数回訪問加算 (2 回目) 4,500 円 (450 円・1,350 円) 3 回目以降 (2 回目も含む) 8,000 円 (800 円・2,400 円) 長時間訪問看護加算 (2 時間を越える) 5,200 円 (520 円・560 円) 複数名訪問看護加算 看護師 4,300 円/週 (430 円・1,290 円) 准看護師 3,800 円/週 (380 円・1,140 円) 特別管理加算 1: 5,000 円 (500 円・1,500 円) 2: 2,500 円 (250 円・750 円) 訪問看護ターミナルケア療養費 ¥20,000 円/回 (死亡前 14 日以内に 2 日訪問必要) 在宅患者連携指導加算 ¥3,000 円/回 在宅患者緊急時等ケアフェリス加算 ¥2,000 円/回 退院時共同指導加算 ¥6,000 円 (2 回まで) 特別管理指導 (退院時共同指導に厚生労働大臣が定める状態にある場合 ¥2,000 円) 退院支援指導加算 ¥6,000 円/回	保険適応
○営業時間外の訪問 7. 夜間・早朝 1. 深夜	基本利用料の 25% 加算 基本利用料の 50% 加算	早朝・夜間の加算 (6 時~8 時: 18 時~22 時) ¥2,100 円 深夜加算 (22 時~6 時まで) ¥4,200 円	
○営業日以外の訪問		1 日 2,000 円 自費	
○死亡時の看護処置		10,800 円・実 費	
交通費	上記料金に含む	無 料	
日常生活上必要な物品・衛生材料等		実 費	
サービス提供地域外の交通費		通常の実施地域外 1 回 200 円	

基本療養費 I	週 3 回まで 5,550 円	看護師・理学療法士・作業療法士による訪問の場合
	週 4 回以降 6,550 円	
	週 3 回まで 5,050 円	准看護師による訪問の場合
	週 4 回以降 6,050 円	
管理療養費	月の初回 7,400 円 月の 2 日目より 1 日につき 2,980 円	
医療保険での料金 (基本利用料+管理療養費) +加算が入ります。		
初 回	基本利用料 5,550 円+管理療養費 7,400 円=12,950	(1 割 : 1,300 円・3 割 : 3,900 円)
2 回目以降	基本利用料 5,550 円+管理療養費 2,980 円=8,530	(1 割 : 860 円・3 割 : 2,580 円)