

## 介護保険法に基づく訪問看護・居宅療養管理指導、自費利用料金表

### 【利用者負担額の計算方法】

$$\text{利用者負担額} = \boxed{\text{単位}} \times \boxed{\text{地域別単価}} \times \boxed{\text{負担率}}$$

保険単位表による	西東京市は3級地 1単位 = 11.05円	1割または2割 ※但し下記の場合は全額負担 ・居宅サービス計画の未届け ・支給限度額を超える分 ・保険料滞納の場合等
----------	--------------------------	--

### 【保険料金】

		訪問時間	8時～18時	午前・夜間 6時～8時 18時～22時	深夜 22時～朝6時	
訪問看護	(注1) 基本利用	20分未満	3,502円 (317単位)	4,353円 (394単位)	5,215円 (472単位)	
	「サービス提供体制 強化加算」6単位をプ ラスして記載してお ります。	30分未満	5,226円 (473単位)	6,508円 (589単位)	7,801円 (706単位)	
		30分以上 60分未満	9,083円 (822単位)	11,337円 (1026単位)	13,591円 (1230単位)	
		60分以上 90分未満	12,420円 (1124単位)	15,503円 (1403単位)	18,597円 (1683単位)	
初回のみ加算	初回加算	—	3,315円 (300単位)			
病状に より加算	訪問1 回につき加算	複数名訪問加算 (I)	同時に複数の看護師が訪問を 行った場合に算定	30分未満	2,806円 (254単位)	
				30分以上	4,442円 (402単位)	
		長時間訪問看護加算	90分を超える訪問を行った場合に算定	3,315円 (300単位)		
	月1回 加算	特別管理加算 (I)	(注2) 医師の指示書に基づき特別な管理を必要とする 場合に算定 (在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けて いる状態や留置カテーテル等を使用している状態)	5,525円 (500単位)		
		特別管理加算 (II)	(注2) 医師の指示書に基づき特別な管理を必要とする 場合に算定 (在宅酸素療法指導管理等を受けている 状態や真皮を越える褥瘡の状態)	2,762円 (250単位)		
		ターミナルケア加算	(注2) ターミナルケア実施時に算定	22,100円 (2000単位)		
		看護・介護職員連携強化加算	訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等を円滑 に行うための支援を行った場合に算定	2,762円 (250単位)		
退院時 1回	退院時共同指導加算	入院中に在宅療養上必要な指導を行った場合に 算定(初回加算を算定する場合は算定できない)	6,630円 (600単位)			
希望に より加算	月1回 加算	(注2) 24時間対応実施ステーションで利用者から同意 を得た場合に算定	6,342円 (574単位)			
居宅療養管理指導	(注1) 基本利用				4,442円 (402単位)	

(注1) 当事業所と同一敷地内の施設への訪問は、基本利用料金の90%の料金となります。

(注2) は「区分支給限度基準額」の算定対象外となっています。

### 【自費請求項目 (保険適用外)】

永眠時のケア	1回につき10,000円 (8:30～17:15以外は15,000円)			
外出の付き添い等(注3)	60分毎 5,000円 (8時～18時)	早朝・夜間25%増	深夜50%増	(注4)

(注3) 主治医の指示、日程・時間帯によってはご要望に応えられない場合があります。交通費は実費となります。

(注4) 時間帯については基本利用欄に準じます。

## 介護保険法に基づく介護予防訪問看護・居宅療養管理指導、自費利用料金表

### 【利用者負担額の計算方法】

$$\text{利用者負担額} = \text{単位} \times \text{地域別単価} \times \text{負担率}$$

↓  
保険単位表による

↓  
西東京市は3級地  
1単位 = 11.05円

↓  
1割または2割  
※但し下記の場合は全額負担  
・居宅サービス計画の未届け  
・支給限度額を超える分  
・保険料滞納の場合等

### 【保険料金】

		訪問時間	8時～18時	早朝・夜間 6時～8時 18時～22時	深夜 22時～朝6時		
訪問看護	(注1) 基本利用 「サービス提供体制 強化加算」6単位を プラスして記載して おります。	20分未満	3,381円 (306単位)	4,210円 (381単位)	5,038円 (456単位)		
		30分未満	5,016円 (454単位)	6,254円 (566単位)	7,491円 (678単位)		
		30分以上 60分未満	8,762円 (793単位)	10,936円 (989単位)	13,105円 (1186単位)		
		60分以上 90分未満	12,000円 (1086単位)	14,983円 (1356単位)	17,967円 (1626単位)		
初回のみ加算	初回加算	—	3,315円 (300単位)				
病状により加算	訪問1回につき加算	複数名訪問加算 (I)	同時に複数の看護師が訪問を行った場合に算定	30分未満	2,806円 (254単位)		
				30分以上	4,442円 (402単位)		
	月1回加算	長時間訪問看護加算	90分を超える訪問を行った場合に算定			3,315円 (300単位)	
			(注2) 特別管理加算 (I)	医師の指示書に基づき特別な管理を必要とする場合に算定 (在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態)			5,525円 (500単位)
	月1回加算	(注2) 特別管理加算 (II)	医師の指示書に基づき特別な管理を必要とする場合に算定 (在宅酸素療法指導管理等を受けている状態や真皮を越える褥瘡の状態)			2,762円 (250単位)	
		(注2) ターミナルケア加算	ターミナルケア実施時に算定			22,100円 (2000単位)	
		看護・介護職員連携強化加算	訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等を円滑に行うための支援を行った場合に算定			2,762円 (250単位)	
	退院時1回	退院時共同指導加算	入院中に在宅療養上必要な指導を行った場合に算定(初回加算を算定する場合は算定できない)			6,630円 (600単位)	
	希望により加算	月1回加算	(注2) 緊急時訪問看護加算	24時間対応実施ステーションで利用者から同意を得た場合に算定			6,342円 (574単位)
	居宅療養管理指導	基本利用	(注1)			4,442円 (402単位)	

(注1) 当事業所と同一敷地内の施設への訪問は、基本利用料金の90%の料金となります。

(注2) は「区分支給限度基準額」の算定対象外となっています。

### 【自費請求項目 (保険適用外)】

永眠時のケア	1回につき10,000円 (8:30～17:15以外は15,000円)				
外出の付き添い等(注3)	60分毎	5,000円 (8時～18時)	早朝・夜間25%増	深夜50%増	(注4)

(注3) 主治医の指示、日程・時間帯によってはご要望に応えられない場合があります。交通費は実費となります。

(注4) 時間帯については基本利用欄に準じます。

## 健康保険法に基づく訪問看護、自費利用料金表

### 【基本利用料】

項 目	金 額
・ 75 歳以上の方 ・ 65～74 歳で一定の障害の状態にあることで認定を受けた方	訪問看護に要する費用の 1 割又は 3 割
・ 70～74 歳の方	訪問看護に要する費用の 1 割又は 3 割
・ 6 歳（就学後）～69 歳の方	訪問看護に要する費用の 2～3 割 （各保険により異なる）
・ 就学前の乳幼児	訪問看護に要する費用の 2 割

※受給者証の種類によっては公費負担が適用になり、負担が軽減される場合もありますのでご相談ください。

### 【訪問看護に要する費用の種類と金額】

種 類		単 位	金 額
基本料金	基本療養費（Ⅰ） （注 1）	1 日 1 回につき	週 3 日目まで 5,550円 週 4 日目以降 6,550円
	基本療養費（Ⅱ） （注 2） （一日に同一建物に 3 人以上訪問した場合）	1 日 1 回につき	週 3 日目まで 2,780円 週 4 日目以降 3,280円
	基本療養費（Ⅲ）（外泊時）	1 日 1 回につき	8,500円
	管理療養費 （注 3）	1 日につき	月の初日 7,400円 2 日目以降 2,980円
病状による 加算料金	難病等複数回訪問加算（指定疾患）（注 4）	1 日 2 回訪問 1 日 3 回以上の訪問	4,500円 8,000円
	夜間・早朝訪問看護加算 （夜間：18 時～22 時、早朝：6 時～8 時）	1 回につき	2,100円
	深夜訪問看護加算（22 時～朝 6 時）	1 回につき	4,200円
	長時間訪問看護加算（90 分を超える場合）	1 週につき（週 1 日まで）	5,200円
	緊急訪問看護加算	1 日につき	2,650円
	特別管理加算	1 月につき	2,500円 または 5,000円
	退院時共同指導加算	1 月につき（月 2 回まで）	8,000円
	特別管理指導加算（退院時共同指導加算の上乗せ加算、指定疾病の利用者）		2,000円
	退院支援指導加算（指定疾患）		6,000円
	在宅患者緊急時等カンファレンス加算	1 月につき 2 回まで	2,000円
	複数名訪問看護加算		週 1 回 4,500円
	訪問看護ターミナルケア療養費 1		25000円
希望による 加算料金	24 時間対応体制加算	1 月につき	6,400円
	情報提供療養費	1 月につき	1,500円

- (注1) 病状により「基本療養費（Ⅰ）」は「精神科訪問看護基本療養費（Ⅰ）」となります。その場合は、週 3 日目まで 30 分未満 4250 円、週 4 日目以降 30 分未満 5100 円です。30 分以上は基本療養費（Ⅰ）と同額です。
- (注2) 病状により「基本療養費（Ⅱ）」は「精神科訪問看護基本療養費（Ⅲ）」となります。その場合は、週 3 日目まで 30 分未満 2130 円、週 4 日目以降 30 分未満 2550 円です。30 分以上は基本療養費（Ⅱ）と同額です。
- (注3) 機能強化型 2 が算定できる月は、9400 円となります。
- (注4) 厚生労働省の指定疾患の場合は、週 4 日以上訪問看護を利用できます。  
指定疾患以外でも、主治医から頻回の訪問看護が必要である旨の特別訪問看護指示書の交付があった場合、交付日から 14 日以内は毎日利用可能。

### 【自費請求項目（保険適用外）】

永眠時のケア	1 回につき 10,000 円（8:30～17:15 以外は 15,000 円）
外出の付き添い等（注 4）	60 分毎 5,000 円（8 時～18 時） 早朝・夜間 25% 増 深夜 50% 増（注 5）

- (注4) 主治医の指示、日程・時間帯によってはご要望に応えられない場合があります。交通費は実費となります。
- (注5) 時間帯については加算料金欄に準じます。

< 2018. 4. 1 改訂 >