訪問看護　利用料（医療保険ご利用の場合）

○基本利用料

医療保険で定める報酬に基づいて負担額の請求を行います。

訪問看護基本療養費（Ⅱ）	イ　看護師	10人以上19人以下	月20日まで	2,760 円	／日
			月21日以降	2,660 円	／日
		20人以上49人以下	月20日まで	2,710 円	／日
			月21日以降	2,610 円	／日
	ロ　准看護師	10人以上19人以下	月20日まで	2,520 円	／日
			月21日以降	2,420 円	／日
		20人以上49人以下	月20日まで	2,470 円	／日
			月21日以降	2,370 円	／日
	ニ　理学療法士等	10人以上19人以下	月20日まで	2,760 円	／日
			月21日以降	2,660 円	／日
		20人以上49人以下	月20日まで	2,710 円	／日
			月21日以降	2,610 円	／日
訪問看護管理療養費		月の初回訪問時		7,710 円	／日
		2日目以降　イ		3,010 円	／日
		2日目以降　ロ	月15日目まで	2,510 円	／日
			月16日目以降24日目まで	2,310 円	／日
			月25日目以降	2,210 円	／日

○訪問看護療養費の加算について

24時間対応体制加算		看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合		6,800 円	／月
		上記以外		6,520 円	／月
難病等複数回訪問加算	1日2回　同一建物内　10人以上19人以下			3,700 円	／日
	1日2回　同一建物内　20人以上49人以下			3,500 円	／日
	1日3回以上　同一建物内　10人以上19人以下		月20日目まで	6,300 円	／日
			月21日目以降	5,200 円	／日
	1日3回以上　同一建物内　20人以上49人以下		月20日目まで	4,800 円	／日
			月21日目以降	3,500 円	／日
夜間・早朝訪問看護加算 夜18時～22時 早朝6時～8時	同一建物内10人以上19人以下	月15日目まで	1日に どちらか1回	1,800 円	／回
		月16日目以降		1,300 円	／回
	同一建物内20人以上49人以下	月15日目まで		1,200 円	／回
		月16日目以降		950 円	／回
深夜訪問看護加算 22時～6時	同一建物内10人以上19人以下	月15日目まで		3,900 円	／回
		月16日目以降		2,300 円	／回
	同一建物内20人以上49人以下	月15日目まで		2,100 円	／回
		月16日目以降		1,500 円	／回
複数名訪問看護加算	イ　看護師等　同一建物内10人以上19人以下			3,400 円	／週1回
	イ　看護師等　同一建物内20人以上49人以下			3,000 円	／週1回
	ロ　准看護師等　同一建物内10人以上19人以下			2,800 円	／週1回
	ロ　准看護師等　同一建物内20人以上49人以下			2,500 円	／週1回
	ハ　看護補助者　同一建物内10人以上19人以下			2,100 円	／週1回
	ハ　看護補助者　同一建物内20人以上49人以下			1,900 円	／週1回
	ハ　看護補助者（別表7・8、特別指示）			1日に1回　1900円、1日に2回　3450円、1日に3回　4800円	
特別管理加算		重症度等の高い者		5,000 円	／月
		別表第8の②～⑤		2,500 円	／月
特別管理指導加算				2,000 円	／月
看護・介護連携強化加算				2,500 円	／月
退院時共同指導加算				8,000 円	／回
退院支援指導加算（退院日）				6,000 円	／回
在宅患者緊急時等カンファレンス加算				2,000 円	／月
緊急訪問看護加算		1日に1回まで	月14日目まで	2,650 円	／回
			月15日目以降	2,000 円	／回
長時間訪問看護加算		1日/週（別に厚生労働大臣が定める場合3日/週）		5,200 円	／回
訪問看護情報提供療養費		自治体、学校、医療機関への情報提供		1,500 円	／月
訪問看護ターミナルケア療養費				25,000 円	／月
ベースアップ評価料（Ⅰ）				1,830 円	／月
訪問看護物価対応料Ⅰ（基本療養費）		月の初回訪問時		60 円	／月
		月の2日目以降の訪問時		20 円	／月
訪問看護物価対応料Ⅱ（包括型訪問看護療養費）				20 円	／月
包括型訪問看護療養費	単一建物居住利用者が20人未満	30分以上60分未満		7,010 円	／日
		60分以上90分以上		11,010 円	／日
		90分以上		14,010 円	／日
	単一建物居住利用者が20人以上50人未満	30分以上60分未満		6,310 円	／日
		60分以上90分以上		9,910 円	／日
		90分以上		13,730 円	／日

【後期高齢者医療保険者証】をお持ちの方　ご利用料金はご利用者様の保険割合によります。下記は上限額です。

後期高齢者医療被保険者証	現役並み所得	252,600円＋（医療費 - 842,000円）×1％
		167,400円＋（医療費 - 842,000円）×1％
		80,100円＋（医療費 - 842,000円）×1％
	一般	18,000円
	低所得者Ⅰ 低所得者Ⅱ	8,000円
重度心身がい者医療費受給者証	障課	3,000円
生活保護の方		0円

私は上記料金内容の説明を受け、同意します。

利用者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿**様**＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿**印**

署名代行者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿**様**＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿**印　（続柄　　）**

署名代行理由