

療養費および加算	単位		保険負担割合			
	円		1割負担	2割負担	3割負担	
□ 基本療養費	看護師	3日/週まで	5,550	555	1,110	1,665
		4日/週～	6,550	655	1,310	1,965
□ 同一建物居住者 高齢者専用賃貸住宅、有料老人ホーム、認知症対応型共同介護事業所、介護老人福祉施設など		3日/週まで	4,300	430	860	1,290
		4日/週～	5,300	530	1,060	1,590
□ 外泊時の訪問看護療養費		入院、入所中1回 特別管理加算対象者は2回	8,500	850	1,700	2,500
□ 管理療養費		1日目	7,300	730	1,460	2,190
		2日目以降	2,950	295	590	885
□ 特別管理加算 ※下記要件を満たす者 1)在宅悪性腫瘍患者指導管理を受けている状態にある者 2)在宅気管切開患者指導管理を受けている者 3)気管カニューレを使用している状態にある者 4)留置カテーテルを使用している状態にある者		1回/月	5,000	500	1,000	1,500
□ 特別管理加算 ※下記要件を満たす者 1)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, 在宅自己導尿指導管理, 在宅成分栄養経管栄養法指導管理, 在宅人工呼吸指導管理, 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 を受けている状態にある者 3)人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者 4)在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者 5)重度の褥瘡（真皮を超える褥瘡の状態）にある者		1回/月	2,500	250	500	750

別紙 3) 訪問看護ステーション しもち 医療保険訪問看護料金表 H25・7月改定

療養費および加算	単位		保険負担割合		
	円		1割負担	2割負担	3割負担
□夜間・早朝訪問看護加算 (午後6時～10時/午前6時～8時)		2,100	210	420	630
□深夜訪問看護加算 (午後10時～午前6時)		4,200	420	840	1,260
□乳幼児加算(3歳未満)		500	※所定用紙の提出が必要です。		
□幼児加算(3歳以上6歳未満)	1日につき	500			
□退院支援指導加算		6,000	600	1,200	1,800
□複数名訪問看護加算(看護師の時) (看護補助者の時)	1回/週	4,300	430	860	1,290
		3,000	300	600	900
□長時間訪問看護加算	1日/週	5,200	520	1,040	1,560
□難病等複数回訪問加算	2回目訪問	4,500	450	900	1,350
	3回目訪問	8,000	800	1,600	2,400
□24時間対応体制加算	1回/月	5,400	540	1,080	1,620
□訪問看護情報提供療養費	1回/月	1,500	150	300	450
□退院時共同指導加算 (特別管理加算対象者は2,000円増し)		6,000	600	1,200	1,800
□在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2回/月	2,000	200	400	600
□在宅患者連携指導加算	1回/月	3,000	300	600	900
□在宅ターミナルケア加算	死亡月に	20,000	2,000	4,000	6,000
□緊急時訪問看護加算	1回/日	2,650	265	530	795
□在宅がん医療総合診療料	要件を満たした場合、在宅支援診療所・在宅支援病院にて算定。				
<b>自費負担になるもの</b>					
交通費 ※交通費については、 距離に応じて全域いた だいております。	ステーションから往復 2kmまで		無料		
	㍷	往復 5kmまで	200円		
	㍷	往復 10kmまで	300円		
	㍷	往復 20kmまで	400円		
	㍷	往復 30kmまで	500円		
	㍷	往復 40kmまで	700円		
	㍷	往復 50kmまで	800円		
営業日外・時間外訪問	提供時	1,500円/30分当たり			
120分を越える訪問	提供時	1,000円/30分当たり			
エンゼルケア	提供時	3,150円			