

指定訪問看護

医療保険料金表

区分	負担総額	1割負担	2割負担	3割負担	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士同額
----	------	------	------	------	---------------------

月の初日	12,990	1,299	2,598	3,897	参照例：1割負担の方の週1回利用における 1か月利用合計(月4～5回)：3864～4719円
2日目以降	8,550	855	1,710	2,565	
同日2回目	4,500	450	900	1,350	
同日3回目	8,000	800	1,600	2,400	
准看護師(月の初日)	12,490	1,249	2,498	3,747	
准看護師(2日目以降)	8,050	805	1,610	2,415	

・加算等

区分	負担総額	1割負担	2割負担	3割負担
----	------	------	------	------

情報提供加算	1,500	150	300	450
24時間対応体制加算	5,400	540	1,080	1,620
特別管理加算Ⅰ	2,500	250	500	750
特別管理加算Ⅱ	5,000	500	1,000	1,500

早朝・夜間加算	2,100	210	420	630	早朝：6時から8時、夜間18時から22時
深夜加算	4,200	420	840	1,260	深夜：22時から6時
退院時共同指導加算	6,000	600	1,200	1,800	
特別管理指導加算	2,000	200	400	600	
退院支援指導加算	6,000	600	1,200	1,800	
在宅患者連携指導加算	3,000	300	600	900	
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	2,000	200	400	600	
緊急訪問看護加算	2,650	265	530	795	
長時間訪問看護加算	5,200	520	1,040	1,560	
乳幼児加算(3歳未満)	500	50	100	150	
乳幼児加算(3歳以上6歳未満)	500	50	100	150	
複数名訪問看護加算(看護師等)	4,300	430	860	1,290	
複数名訪問看護加算(准看護師)	3,800	380	760	1,140	
複数名訪問看護加算(看護助手)	3,000	300	600	900	
ターミナルケア療養費	2,000	200	400	600	

指定訪問看護

シトロン訪問看護