

訪問看護 利用料金表

〈介護保険〉

〈要介護の方〉

豊橋市の地域単価⇒1単位/10,21円

訪問時間	1回の単位数(単位)	10割費用額(単位)	1割(円)	2割(円)	3割(円)	<input checked="" type="checkbox"/>
20分未満	314	3,205	320	641	961	
30分未満	471	4,808	480	961	1,442	
30分以上60分未満	823	8,402	840	1,680	2,520	
60分以上90分未満	1,128	11,516	1,151	2,303	3,454	
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合	294	3,001	300	600	900	

〈要支援の方〉

訪問時間	1回の単位数(単位)	10割費用額(単位)	1割(円)	2割(円)	3割(円)	<input checked="" type="checkbox"/>
20分未満	303	3,093	309	618	927	
30分未満	451	4,604	460	920	1,381	
30分～60分未満	794	8,106	810	1,621	2,431	
60分～90分未満	1,090	11,128	1,112	2,225	3,338	
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合	284	2,899	289	579	869	

各種加算	1回の単位数(単位)	支給限度基準額に含まれない加算	<input checked="" type="checkbox"/>
初回加算	300		
緊急時訪問看護加算Ⅰ	600	◎	
緊急時訪問看護加算Ⅱ	574	◎	
夜間早朝加算	所定単位の25%増		
深夜加算	所定単位の50%増		
特別管理加算Ⅰ	500	◎	
特別管理加算Ⅱ	250	◎	
退院時共同指導加算	600		
サービス提供体制強化加算Ⅰ	6	◎	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	3	◎	
長時間訪問看護加算	300		
複数名訪問加算(30分未満)	254		
複数名訪問加算(30分以上)	402		
ターミナル加算	2,000	◎	

〈交通費〉

豊橋市内(通常の実施地域)	無料	<input checked="" type="checkbox"/>	
豊橋市外	実施地域を越えた地点から、片道5キロメートル未満	300円	
	実施地域を越えた地点から、片道5キロメートル以上 ※以降5キロメートルごとに100円追加	400円	

〈その他利用料〉

項目	利用料
エンゼルケア利用料	1回/15,000円
自費看護サービス	1時間/9,000 ※1時間以降は30分毎に4,500円を加算

交通費・その他利用料は税抜価格となります。
2024年6月1日現在



訪問看護 利用料金表

〈医療保険〉

後期高齢者(75歳以上)		1割又は所得によって2割、3割	
健康保険	国民健康保険	高齢受給者(70歳～74歳)	2割、現役並み所得者の方は3割
		一般(70歳未満)	3割(6歳未満は2割)

		利用料 (円)	利用者負担額			☑
			1割	2割	3割	
訪問看護基本療養費Ⅰ (1日につき)	週3日目まで	5,550	555	1,110	1,665	
	週4日目以降(厚生労働大臣が定める疾病等) 看護師の場合	6,550	655	1,310	1,965	
	理学療法士・作業療法士の場合	5,550	555	1,110	1,665	
訪問看護基本療養費Ⅱ (1日につき)	週3日目まで	5,550	555	1,110	1,665	
	週4日目以降(厚生労働大臣が定める疾病等) 看護師の場合	6,550	655	1,310	1,965	
	理学療法士・作業療法士の場合	5,550	555	1,110	1,665	
訪問看護基本療養費Ⅲ (在宅療養に備えた外泊時)	入院中に1回 厚生労働大臣が定める疾病等は入院中に2回	8,500	850	1,700	2,550	
精神科訪問看護基本療養費Ⅰ	週3日目まで30分未満	4,250	425	850	1,275	
	週3日目まで30分以上	5,550	555	1,110	1,665	
	週4日目まで30分未満	5,100	510	1,020	1,530	
	週4日目まで30分以上	6,550	655	1,310	1,965	
訪問看護管理療養費	月の初日	7,440	744	1,488	2,232	
	2日目以降 訪問1日につき	3,000	300	600	900	
難病等複数回訪問加算 (週4日以上訪問できる方)	1日2回	4,500	450	900	1,350	
	1日3回以上	8,000	800	1,600	2,400	
乳幼児加算(6歳未満)		1,500	150	300	450	
複数名訪問看護加算(週1日、看護師の場合)		4,500	450	900	1,350	
早朝・夜間加算(6時～8時/18時～20時)		2,100	210	420	630	
深夜加算(22時～翌6時)		4,200	420	840	1,260	

2024年6月1日現在

訪問看護 利用料金表

〈医療保険〉

【ご病状によって下記の料金が加算されます】

	利用料 (円)	利用者負担額			<input checked="" type="checkbox"/>
		1割	2割	3割	
緊急時訪問看護加算(1日につき)	2,650	265	530	795	
特別管理加算Ⅰ	5,000	500	1,000	1,500	
特別管理加算Ⅱ	2,500	250	500	750	
特別管理指導加算	2,000	200	400	600	
退院時共同指導加算(1月につき)(月2回を限度)	8,000	800	1,600	2,400	
退院支援指導加算(週4日以上訪問できる方)	6,000	600	1,200	1,800	
在宅患者連携指導加算(1月につき)	3,000	300	600	900	
在宅患者緊急時等カンファレンス加算(1月につき2回)	2,000	200	400	600	
ターミナル療養費	25,000	2,500	5,000	7,500	

【利用者様のご希望により契約された場合は下記の料金が加算され:

	利用料 (円)	利用者負担額			<input checked="" type="checkbox"/>
		1割	2割	3割	
24時間対応体制加算(1月につき)	6,400	640	1,280	1,920	
情報提供療養費(1月につき)	1,500	150	300	450	

2024年6月1日現在