

訪問看護利用料金表（非課税）

【医療保険】

① 基本利用料

各種健康保険、公費医療制度が適用されます。
健康保険証・高齢者受給者証・後期高齢者保険者証、障害者手帳等をご提示下さい。

訪問回数/負担割合		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
管理療養費	月の初日	740円	1,480円	2,220円
	月の2日目以降	300円	600円	890円
1日目※		560円	1,110円	1,670円
2日目		560円	1,110円	1,670円
3日目		560円	1,110円	1,670円
4日目以降		660円	1,310円	1,970円
同日2回目		450円	900円	1,350円
同日3回目		800円	1,600円	2,400円

※訪問日数は週初め（日曜日）から数えさせていただきます。

② 月加算料

1ヶ月につき下記の料金をご請求致します。

	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
情報提供療養費Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	150円	300円	450円
24時間対応体制加算	640円	1,280円	1,920円
特別管理加算Ⅰ	500円	1,000円	1,500円
特別管理加算Ⅱ	250円	500円	750円

③ 該當時個別加算料

下記について該当する場合、その都度料金をご請求致します。

	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方	
退院時共同指導加算	800円	1,600円	2,400円	
特別管理指導加算	200円	400円	600円	
退院時支援指導加算	600円	1,200円	1,800円	
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	200円	400円	600円	
長時間訪問看護加算	520円	1,040円	1,560円	
緊急訪問看護加算	270円	530円	800円	
早朝・夜間訪問加算（6-8時・18-22時）	210円	420円	630円	
深夜訪問看護加算（22-6時）	420円	840円	1,260円	
乳幼児加算（6歳未満）		300円		
複数名訪問看護加算	看護師等/週1日	450円	900円	1,350円
	准看護師/週1日	380円	760円	1,140円
	看護補助者/週3日*	300円	600円	900円
ターミナルケア療養費Ⅰ	2,500円	5,000円	7,500円	
ターミナルケア療養費Ⅱ	1,000円	2,000円	3,000円	

*看護補助者 ①1日1回3,000円 ②1日2回6,000円 ③1日3回10,000円

④ 医療保険対象外の自費ご利用料金（税込）

下記の項目は医療保険対象外となりますので自費でご請求致します。

サービス内容		料金	
交通費	平日・休日/訪問毎	片道 10km未満	0円
		※1日4回目以上の訪問は交通費が発生します	1回 1,000円
		片道 10km以上15km以内	250円
		以降1km毎に加算	+ 50円
日曜・祝日	訪問料金 / 訪問毎	3,000円	
延長料金/30分毎	1時間30分を超えたサービスを提供した場合	4,000円	
受診の同行/2時間まで		2,000円	
エンゼルケア	亡くなられた後のケア及び処置代	20,000円	
キャンセル料/回	サービス利用日（ご連絡無しの場合） ※但しやむを得ない事情の場合を除く	2,000円	

①基本利用料+②月加算料+③該当加算料+④保険外料金（自費）=ご利用料金/月

連絡先：LC訪問看護リハビリステーション
TEL 0285-35-6181

※サービスの利用を中止される際は速やかにご連絡をお願い致します。