

1. 基本利用料

精神科訪問看護のサービスは、精神疾患のある利用者と家族が対象です。

1日1回 週3回を限度として算定し、退院後3か月以内の場合は週5日訪問可能です。

\*下記の加算と療養費は、利用者様の状況やご希望により異なってきます。

	療養費の1割	療養費の2割 (*1参照)	療養費の3割
毎月の1日目 (30分以上)			
機能強化型訪問看護管理療養費 1	1,840円	3,680円	5,510円
機能強化型訪問看護管理療養費 2	1,540円	3,070円	4,610円
機能強化型訪問看護管理療養費 3	1,400円	2,800円	4,210円
機能強化型 以外	1,300円	2,600円	3,900円
毎月の1日目 (30分未満)			
機能強化型訪問看護管理療養費 1	1,710円	3,420円	5,120円
機能強化型訪問看護管理療養費 2	1,410円	2,810円	4,220円
機能強化型訪問看護管理療養費 3	1,270円	2,540円	3,820円
機能強化型 以外	1,170円	2,340円	3,510円
2日目以降 週3日まで 30分未満	730円	1,450円	2,180円
週3日まで 30分以上	860円	1,710円	2,570円
2日目以降 週4日以降 30分未満	810円	1,620円	2,430円
週4日以降 30分以上	960円	1,910円	2,870円
毎月1回 情報提供療養費 1. 2. 3 (*2参照)	150円	300円	450円
毎月1回 24時間対応体制加算	640円	1,280円	1,920円
毎月1回 特別管理加算 1.	500円	1,000円	1,500円
2. (*3参照)	250円	500円	750円
精神科複数回訪問加算 2回目	450円	900円	1,350円
3回以上	800円	1,600円	2,400円
長時間精神科訪問看護加算 (90分を超える場合) (*4参照)	520円	1,040円	1,560円
複数名精神科訪問看護加算 1日1回	450円	900円	1,350円
1日2回	900円	1,800円	2,700円
1日3回	1,450円	2,900円	4,350円
(1名は看護師で医師の指示が必要 週3回まで)			
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
退院支援指導加算	600円	1,200円	1,800円
長時間にわたる療養上必要な指導を行った場合	840円	1,680円	2,520円
専門管理加算 (1月に1回)	250円	500円	750円
在宅患者連携指導加算 (月1回)	300円	600円	900円
在宅患者緊急時ケアファシリテーター加算 (月2回まで)	200円	400円	600円
精神科重症患者支援管理連携加算 イ	840円	1,680円	2,520円
ロ	580円	1,160円	1,740円
精神科訪問看護基本療養費Ⅲ (外泊時の訪問)	850円	1,700円	2,550円
訪問看護ターミナルケア療養費 1	2,500円	5,000円	7,500円
訪問看護ターミナルケア療養費 2 (入所先で看取り介護加算を算定する場合)	1,000円	2,000円	3,000円
夜間・早朝加算 (18:00～22:00、6:00～8:00)	210円	420円	630円
深夜訪問看護加算 (22:00～6:00)	420円	840円	1,260円
精神科緊急訪問看護加算 (1日につき)	270円	530円	800円
特例の場合を除き1回の訪問が90分を越える場合	30分毎に実費	4,680円 (税込)	

\*1 義務教育就学前までの基本料金は、療養費の2割になります。

\*2 情報提供療養費 1は居住地の市町村、指定特定相談支援事業者等 2は保育所等、義務教育校、高等学校等 3は入院入所する利用者の当該保険医療機関へ、求めに応じて必要な情報を提供した場合です。

\*3 特別管理加算は、国の定める基準により料金設定が表の1. 2. に分かれます。

\*4 長時間訪問看護加算の対象者は次の通りです。①人工呼吸器使用の方 ②15歳以上の特別管理加算対象の方 ③特別指示書の期間中の方 ④国の判定基準による15歳未満の超重症児・準超重症児の方と、15歳未満の特別管理加算対象の方 (ただし、算定回数は①～③の方は週1回 ④の方は週3回までを限度とします。)

2. その他の実費利用料 (税込)

(1) 訪問看護サービスを日曜日、年末年始 (12/29～1/3) に行った場合 1訪問につき 3,300円

(2) 交通費等：公共交通機関 (電車、バス、タクシー) 実費  
車・バイク・自転車・徒歩 55円/Km × 往復距離数 (最低55円)  
片道20km以上 110円/Km × 往復距離数  
有料駐車場を使用する場合の駐車料金 実費

(3) その他実費：必要とされる介護用品・衛生材料等 実費 (別紙参照)

支払証明作成料 1枚につき 1,100円、 謄写代 1枚につき 22円

(4) キャンセル料：体調の変化による急な受診以外での当日キャンセル 1回につき 1,000円 (不課税)