

利用料金（医療保険の対象となる方には、別紙にて説明いたします。）

訪問看護の利用料は、介護度に関係なく一律の料金であり厚生労働大臣の定めた額とし、法定代理受領サービスである場合の自己負担額は、負担割合証に示すとおり 1 ～ 3 割の額とします。その額は其々 1 割の額の 2 倍・3 倍となります。

|                                  |          | 20 分<br>未満 | 30 分<br>未満 | 30 分以上<br>1 時間未満 | 1 時間半<br>まで | 緊急時訪問<br>看護加算 | 特別管<br>理加算        | ターミナル<br>ケア加算 |
|----------------------------------|----------|------------|------------|------------------|-------------|---------------|-------------------|---------------|
| 厚生労働大<br>臣の定めた<br>サービス利<br>用 料 金 | 介護<br>給付 | 3,130 円    | 4,700 円    | 8,210 円          | 11,250 円    | 5,740 円/月     | I :<br>5,000 円/月  | 20,000<br>円   |
|                                  | 予防<br>給付 | 3,020 円    | 4,500 円    | 7,920 円          | 10,870 円    |               | II :<br>2,500 円/月 |               |
| 自己負<br>担額<br>1 割の額               | 介護<br>給付 | 313 円      | 470 円      | 821 円            | 1,125 円     | 574 円<br>/月   | I :<br>500 円/月    | 2,000<br>円    |
|                                  | 予防<br>給付 | 302 円      | 450 円      | 792 円            | 1,087 円     |               | II :<br>250 円/月   |               |
| 利用の<br>確認                        | 共通       |            |            |                  |             | 必要・不要         | 必要・不要             |               |