

訪問看護利用料金一覧表

【介護保険 *65歳以上で要支援・要介護の認定がある方】

◇基本金額

1単位＝10,70円

| 種類 | 認定度 | 時間 | 単位数 (1回分) | 利用料(円) | 利用者の自己負担割合別料金(円) | | | |
|-----|--------------|------------|--------------|--------|------------------|-------|-------|-------|
| | | | | 10割 | 1割 | 2割 | 3割 | |
| 看護師 | 介護予防 訪問看護 | 要支援 1～2 | 20分未満 | 303 | 3,242 | 324 | 648 | 972 |
| | | | 30分未満 | 451 | 4,825 | 482 | 965 | 1,447 |
| | | | 60分未満 | 794 | 8,495 | 849 | 1,699 | 2,548 |
| | | | 90分未満 | 1,090 | 11,663 | 1,166 | 2,332 | 3,498 |
| | 訪問看護 | 要介護 1～5 | 20分未満 | 314 | 3,359 | 335 | 671 | 1,007 |
| | | | 30分未満 | 471 | 5,039 | 503 | 1,007 | 1,511 |
| | | | 60分未満 | 823 | 8,806 | 880 | 1,761 | 2,641 |
| | | | 90分未満 | 1,128 | 12,069 | 1,206 | 2,413 | 3,620 |
| 療法師 | 介護予防 訪問看護 | 要支援 1～2 | 20分未満 | 284 | 3,038 | 303 | 607 | 911 |
| | | | 40分未満 | 568 | 6,077 | 607 | 1,215 | 1,823 |
| | 訪問看護 | 要介護 1～5 | 20分未満 | 294 | 3,145 | 314 | 629 | 943 |
| | | | 40分未満 | 588 | 6,291 | 629 | 1,258 | 1,887 |

◇サービス内容と金額

1割負担の場合

| サービス項目 | | 単位 | 金額(円) | |
|---|---------------------------------|---------|---------|-------|
| 夜間・早朝加算 ※18～22時・6～8時にサービス提供した場合、基本単位数に25%加算 | 60分の場合 | 要支援 | 198.50 | 2,123 |
| | | 要介護 | 205.75 | 2,201 |
| 深夜加算 ※22～6時にサービス提供した場合、基本単位数に50%加算 | 60分の場合 | 要支援 | 397.00 | 4,247 |
| | | 要介護 | 411.50 | 4,403 |
| 複数名訪問加算Ⅰ ※同時に複数の看護職員等で訪問 | 30分未満 | 254単位/回 | 271 | |
| | 30分以上 | 402単位/回 | 430 | |
| 特別管理加算Ⅰ ※在宅悪性腫瘍患者指導管理・留置カテーテル使用 | | 500単位/月 | 535 | |
| 特別管理加算Ⅱ ※在宅酸素療法指導管理・真皮を超える褥瘡がある場合 | | 250単位/月 | 267 | |
| 長時間訪問看護加算 ※特別管理加算対象者で90分以上の場合 | | 300単位/回 | 321 | |
| 初回加算Ⅰ ※新規に訪問看護計画書を作成・退院(退所)した日に訪問 | | 350単位/回 | 374 | |
| 初回加算Ⅱ ※新規に訪問看護計画書を作成・退院(退所)翌日以降に訪問 | | 300単位/回 | 321 | |
| 退院時共同指導加算 ※退院(退所)する際に主治医等と連携し療養上必要な指導を行い、その内容を文章により提供した場合 | | 600単位/回 | 642 | |
| 緊急時訪問看護加算Ⅱ ※利用者と家族からの相談に24時間対応 | | 574単位/月 | 614 | |
| サービス提供体制強化加算Ⅱ ※勤続年数3年以上の職員30%以上配置 | | 3単位/回 | 32 | |
| ターミナルケア加算 ※在宅で看取りを行う(死亡日および死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを実施の場合) | | 2,500単位 | 2,675 | |
| 看護体制強化加算Ⅰ | ※医療ニーズの高い訪問看護体制を強化と訪問看護の機能強化を評価 | 訪問看護 | 550単位/月 | 588 |
| 看護体制強化加算Ⅱ | | | 200単位/月 | 214 |
| 看護体制強化加算 | | 予防訪問看護 | 100単位/月 | 107 |

訪問看護利用料金一覧表

【医療保険】

| 基本療養費Ⅰ(円) | | 管理療養費(円) | | 利用料(円) | 利用者負担額(円) | | |
|-------------------|-------|----------|-------|--------|-----------|-------|-------|
| | | | | 10割 | 1割 | 2割 | 3割 |
| 週3日まで | 5,550 | 月の初日 | 7,670 | 13,220 | 1,322 | 2,644 | 3,966 |
| 週4日以降 | 6,550 | | | 14,220 | 1,422 | 2,844 | 4,266 |
| 週3日まで | 5,550 | 2日目以降 | 2,500 | 8,050 | 805 | 1,610 | 2,415 |
| 週4日以降 | 6,550 | | | 9,050 | 905 | 1,810 | 2,715 |
| 難病等複数回訪問加算 | | | 同日2回目 | 4,500 | 450 | 900 | 1,350 |
| ※基準告示第2の1に規定する疾病等 | | | 同日3回目 | 8,000 | 800 | 1,800 | 2,400 |

| 各種加算項目 | | 利用料(円) | 利用者負担額(円) | | | |
|--|-------------------------------------|--------|-----------|-------|-------|-------|
| | | 10割 | 1割 | 2割 | 3割 | |
| 緊急訪問看護加算 ※利用者と家族からの求めに応じ緊急訪問 | | 2,650 | 265 | 530 | 800 | |
| 難病等複数回訪問加算 ※基準告示第2の1に規定する疾病等 | | 同日2回目 | 4,500 | 450 | 900 | 1,350 |
| | | 同日3回目 | 8,000 | 800 | 1,800 | 2,400 |
| 長時間訪問看護加算 ※1回に90分越える訪問 | | 5,200 | 520 | 1,040 | 1,560 | |
| 複数名訪問看護加算 ※同時に複数の看護職員等が訪問 | | 週1回まで | 4,500 | 450 | 900 | 1,350 |
| | | 1日2回 | 6,000 | 600 | 1,200 | 1,800 |
| | | 1日3回以上 | 10,000 | 1,000 | 2,000 | 3,000 |
| 夜間・早朝訪問看護加算 ※18～22時・6～8時 | | 2,100 | 210 | 420 | 630 | |
| 深夜訪問看護加算 ※22～6時 | | 4,200 | 420 | 840 | 1,260 | |
| 24時間対応体制加算 ※利用者との相談に24時間対応 | | 6,520 | 650 | 1,300 | 1,960 | |
| 特別管理加算 ※在宅悪性腫瘍患者指導管理・留置カテーテル使用 | | 5,000 | 500 | 1,000 | 1,500 | |
| 特別管理加算 ※在宅酸素療法指導管理・真皮を超える褥瘡がある場合 | | 2,500 | 250 | 500 | 750 | |
| 退院時共同指導加算 ※退院(退所)する際に主治医等と連携して療養上必要な指導を行い、その内容を文章により提供した場合 | | 8,000 | 800 | 1,600 | 2,400 | |
| 特別指導管理加算 ※退院時共同指導加算を算定する利用者のうち、特別管理加算を算定している利用者への加算 | | 2,000 | 200 | 400 | 600 | |
| 退院支援指導加算 ※退院日に療養上の指導(基準告示第2の1に規定する疾病等の者)を行う | | 90分未満 | 6,000 | 600 | 1,200 | 1,800 |
| | | 90分以上 | 8,400 | 840 | 1,680 | 2,520 |
| 在宅患者連携指導加算 ※医療機関と情報を共有して指導する | | 3,000 | 300 | 600 | 900 | |
| 在宅患者緊急時等カンファレンス加算 ※急変時など医療機関とカンファレンスを行って共同で指導する | | 2,000 | 200 | 400 | 600 | |
| 精神科重症患者 支援管理連携加算 ※週2回以上または 月2回以上訪問 | 精神科在宅患者支援管理料2のイを算定する利用者の定期的な訪問を行う場合 | 8,400 | 840 | 1,680 | 2,520 | |
| | 精神科在宅患者支援管理料2のロを算定する利用者の定期的な訪問を行う場合 | 5,800 | 580 | 1,160 | 1,740 | |
| 看護・介護職員連携強化加算 ※介護の業務に従事する者に対して必要な支援を行う | | 2,500 | 250 | 500 | 750 | |
| 専門管理加算 ※専門資格のある看護師が月1回以上訪問 | | 2,500 | 250 | 500 | 750 | |
| 訪問看護情報提供療養費 1・2・3 ※1 市区町村・2 学校等・3 保険医療機関等に情報提供 | | 1,500 | 150 | 300 | 450 | |
| 訪問看護ターミナルケア療養費 1 ※在宅で死亡した利用者または特別養護老人ホーム等で死亡した看取り介護加算等を算定していない利用者 | | 25,000 | 2,500 | 5,000 | 7,500 | |
| 訪問看護ターミナルケア療養費 2 ※特別養護老人ホーム等で死亡した看取り介護加算等を算定している利用者 | | 10,000 | 1,000 | 2,000 | 3,000 | |

訪問看護利用料金一覧表

【実費料金（保険外適用）】

| 項 目 | | 金 額 (円) | |
|----------------------------------|------------------------|-------------------------|-------|
| 医療保険 | 交通費 ※1 kmにつき 30 円 | 事業所から自宅までの距離 km × 30 | |
| | 長時間サービス ※90分を超えた場合1時間毎 | 1,000 | |
| | 時間外サービス | 日・祝日 8:30~18:00 1時間毎 | 1,000 |
| | | 日・祝日・平日18:00~22:00 1時間毎 | 3,000 |
| 日・祝日・平日22:00~ 6:00 1時間毎 | | 4,500 | |
| キャンセル料 ※訪問予定当日、連絡なしの不在(緊急時等除く) | | 1,000 | |
| エンゼルケア ※死後の処置：亡くなられた後の処置と処置材料費含む | | 15,000 | |

| 衛 生 材 料 等 | 単 位 | 金額(円) |
|----------------|-----|-------|
| 血糖測定 | 1 回 | 164 |
| 8ツ折滅菌ガーゼ(5枚入り) | 1 袋 | 110 |
| パーミエイド | 1 枚 | 100 |
| Yガーゼ | 1 枚 | 50 |
| アルコール綿 | 1 箱 | 350 |
| シルキーテックス | 1 個 | 534 |
| パーミロール | 1 枚 | 35 |
| エラスコット4号 | 1 個 | 472 |
| ウロバック | 1 個 | 480 |
| グリセリン浣腸 | 1 本 | 110 |

【説明確認表】

| 介 護 保 険 | |
|--------------|-------|
| 夜間・早朝加算 | ■ |
| 深夜加算 | ■ |
| 複数名訪問加算 | ■ |
| 特別管理加算 | ■ |
| 長時間訪問看護加算 | ■ |
| 初回加算 | ■ |
| 退院時共同指導加算 | ■ |
| 緊急時訪問看護加算 | 有 ・ 無 |
| サービス提供体制強化加算 | ■ |
| ターミナルケア加算 | ■ |
| 看護体制強化加算 | ■ |

| 医 療 保 険 | |
|------------------|-------|
| 緊急訪問看護加算 | ■ |
| 難病等複数回訪問加算 | ■ |
| 長時間訪問看護加算 | ■ |
| 複数名訪問看護加算 | ■ |
| 夜間・早朝訪問看護加算 | ■ |
| 深夜訪問看護加算 | ■ |
| 24時間対応体制加算 | ■ |
| 特別管理加算 | 有 ・ 無 |
| 退院時共同指導加算 | ■ |
| 特別指導管理加算 | ■ |
| 退院支援指導加算 | ■ |
| 在宅患者連携指導加算 | ■ |
| 在宅患者緊急時カンファレンス加算 | ■ |
| 精神科重症患者支援管理連携加算 | ■ |
| 看護・介護職員連携強化加算 | ■ |
| 専門管理加算 | ■ |
| 訪問看護情報提供療養費 | ■ |
| 訪問看護ターミナルケア療養費 | ■ |