

利用料金表

※指定訪問看護（介護予防）ステーションの場合

	20 分未満	30 分未満	30 分以上 60 分未満	60 分以上 90 分未満
	利用者負担額（単位数）	利用者負担額（単位数）	利用者負担額（単位数）	利用者負担額（単位数）
昼間	314 単位	471 単位	823 単位	1128 単位
早朝：6～8時、 夜間：18時～22時	393 単位	589 単位	1029 単位	1410 単位
深夜： 22時～6時	471 単位	707 単位	1235 単位	1692 単位

※准看護師による訪問は、1 回につき 90/100 相当の単位数となります。

提供時間	早朝	昼間	夜間	深夜
時間帯	6～8時	8～17 時	18 時～22 時	22 時～6 時

加算	単位数	算定回数
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	600 単位	1 月 1 回
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574 単位	1 月 1 回
特別管理加算（Ⅰ）	500 単位	1 月 1 回
特別管理加算（Ⅱ）	250 単位	1 月 1 回
初回加算（Ⅰ）	350 単位	1 月 1 回
初回加算（Ⅱ）	300 単位	1 月 1 回
複数名訪問看護加算（Ⅰ）（2 人の看護師等の場合）	30 分未満：254 単位 30 分以上：402 単位	訪問時に加算
複数名訪問看護加算（Ⅱ）（看護師等と看護補助者の場合）	30 分未満：201 単位 30 分以上：317 単位	訪問時に加算
長時間訪問看護加算	300 単位	訪問時に加算
ターミナルケア加算	2500 単位	1 月 1 回
退院時共同指導加算	600 単位	1 月 1 回
口腔連携強化加算	50 単位	1 月 1 回
介護職処遇改善加算	利用料の総単位数×1.8%	1 月 1 回

※サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画（介護予防サービス含む）及び訪問看護計画書（介護予防訪問看護計画を含む）に位置

付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て時間の変更の援助を行うとともに介護訪問看護計画の見直しを行いません。

※緊急時訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う場合に加算します。

※訪問看護ステーションの理学療法士・作業療法士・言語療法士に関する訪問看護費の算定

- ①理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(以下理学療法士等)による訪問看護は利用者1人につき1週間に6回までを限定として算定。1回に連続して40分以上のサービスを提供することも可。サービス提供体制強化加算（支給限度基準枠外）は連続の場合も1回ごとに算定可。
- ②1日に3回以上訪問看護を行う場合1回につき所定単位数に90/100（介護予防は50/100）を乗じた単位数。
- ③理学療法士等)による訪問看護は、以下のいずれかに該当する場合は、当該年度7の理学療法士等の訪問看護費から8単位を減算する
- 当該訪問看護事業所における前年4月から当該月3月までの期間の理学療法士等による訪問回数が看護職員による訪問回数を超えている場合
- 算定日が属する月の前6月間において、緊急時訪問看護加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、特別管理加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、看護体制強化加算(Ⅰ)、(Ⅱ)のいずれかも算定していない場合

※ 特別管理加算は、特別な管理を必要とする利用者に対して計画的な管理を行った場合に算定する。

なお、厚生労働大臣が定める区分の内容とは次の通りです。

- ① 特別管理加算の特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のイに 該当する状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合
- ② 特別管理加算(Ⅱ) 特別な管理を必要とする利用者として厚生労働大臣が定める状態のホまでに該当する状態にある者に対して指定訪問看護を行う場合。

「厚生労働大臣が定める状態の内容」は次の通りです。

- イ 在宅麻薬等注射指導管理、在宅腫瘍化学療法注射指導管理、又は、在宅強心剤持続投与指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管力ニューレを使用している状態、留置カテーテルを使用している状態

- 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続腸圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態、自己癌痛管理指導管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ハ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ニ 真皮を越える褥瘡の状態
- ホ 点滴注射を週 3 日以上行う必要があると認められる状態

※初回訪問加算は、新規に訪問看護計画を作成して利用者に対して、初回若しくは初回の指定訪問看護を行った日の属する月に指定訪問看護を行った場合に加算します。

※長時間訪問看護（介護予防）加算は、特別管理加算の対象者に対して、1 回の時間が1 時間 以上 30 分未満の訪問看護に引続き訪問看護を行う場合に、1 回につき300 単位加算する。

※ターミナルケア加算は、お客様又は、そのご家族に対し、お亡くなりになられる前 14 日以内に 2 回以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを実施中に死亡診断で医療機関に 搬送され 24 時間以内に死亡した場合を含む)に加算します。

※介護保険の給付を超えたサービス利用については、全額自己負担になります。

- (3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について契約者が末期がんや難病患者である場合又は急性憎悪等により、主治医が一時的に頻回の訪問看護を行う 必要がある旨の指示を行った場合には、医療保険から給付が行われ医療保険の診療報酬の基準に基づいたサービス利用料金を契約者にご負担頂きます。なお負担額につきましては、下記 表中のサービス利用料金から契約者の医療保険給付額を差し引いた金額になります。

※お客様自己負担は、医療保険額の 1 割～3 割の負担となります。

医療保険	サービス料金	
訪問看護基本療養費(Ⅰ)	週3日まで：5550 円	週4日目以降：6550 円
	理学療法士等：5550 円	

訪問看護基本療養費(Ⅱ)	同1日2人 週 3 日目まで：5550 円		同1日2人 週4日目以降：6550 円	
	同1日 3～9 人 週 3 日目まで：2780 円		同1日 3～9 人 週4日目以降：3280 円	
	理学療法士等：同1日2人：5550 円、同1日 3 人：2780 円			
訪問看護管理療養費 1日目	7670 円			
訪問看護管理療養費 2日目以降	(Ⅰ)の場合：3000 円/ 日		(Ⅱ)の場合：2500 円/日	
難病等複数回訪問加算、精神科複数回訪問加算 ※別表第 7、別表第 8、特別訪問看護指示書期間中に、同一建物内 2 回または 3 回/日以上訪問看護を行った場合、難病等複数回訪問看護加算を算定する	同一建物内 1 人または 2 人/日		1 日 2 回：4500 円 1 日 3 回以上：8000 円	
	同一建物内 1 日 3～9 人/日以上		1 日 2 回：4000 円	
			1 日 3 回以上：7200 円	
特別管理加算 ※対象：厚生労働大臣が定める疾病等の利用者（特掲診療科の施設基準等・別表第八に掲げるもの）	(Ⅰ)：5000 円 ※特別な管理のうち重症度等の高い場合		(Ⅱ)：2500 円 ※特別な管理を要する場合	
24時間対応体制加算	イ：6800 円		ロ：6520 円	
緊急訪問看護加算 精神科緊急訪問看護加算	月 1 4 日目 まで	イ：2650 円 /日	月 15 日 目以降	ロ：2000 円 /日
長時間訪問看護加算、長時間精神科訪問看護加算 ※ロ：別表第 8 に掲げる者 ハ：特別訪問看護指示書又は精神科特別訪問看護指示書に係る訪問看護を受けているもの			週 1 回：5200 円	
複数名訪問看護加算	同一建物内 1 人または 2 人/日		4500 円 週 1 回まで	
	同一建物内 1 日 3～9 人/日以上		4000 円 週 1 回まで	
夜間・早朝訪問看護加算	2100 円			

深夜訪問看護加算	4200 円	
退院時共同指導加算	8000 円	
在宅患者連携指導加算	3000 円	
在宅患者緊急時カンファレンス加算	2000 円	
訪問看護医療 DX 情報活用加算	50 円/月	
訪問看護ターミナルケア療養費	(Ⅰ)：25000 円	(Ⅱ)：10000 円
訪問看護ベースアップ評価料	(Ⅰ)：1830 円/月	(Ⅱ)：30～1080 円
精神訪問看護基本療養費(Ⅰ) ※30分未満の場合	週3日まで：4250 円	週4日まで：5100 円
精神訪問看護基本療養費(Ⅰ) ※30分以上の場合	週3日まで：5550 円	週4日まで：6550 円
精神訪問看護基本療養費(Ⅲ) ※30分未満の場合	同1日2人 週3日まで：4250 円	同1日2人 週4日まで：5100 円
精神訪問看護基本療養費(Ⅲ) ※30分以上の場合	同1日2人 週3日目まで：5550 円	同1日2人 週4日目以降：6550 円
精神訪問看護基本療養費(Ⅲ) ※30分未満の場合	同1日3～9人 週3日目まで：2130 円	同1日3～9人 週4日目以降：2550 円
精神訪問看護基本療養費(Ⅲ) ※30分以上の場合	同1日3～9人 週3日目まで：2780 円	同1日3～9人 週4日目以降：3280 円
精神科重症患者支援管理連携加算	精神科在宅患者支援管理料 2 のイを算定する利用者	8400 円/月 ※6 か月間のみ
	精神科在宅患者支援管理料 2 のロを算定する利用者	5800 円 ※6 か月間のみ
複数名精神科訪問看護加算 ※精神訪問看護指示書の「複数名訪問の必要性」の欄に「あり」と「理由」の記載があること	同一建物内1人または2人 1回/日：4250 円	同一建物内3人以上/日 1回/日：4000 円
	2回/日：9000 円	2回/日：8100 円
	3回以上/日：14500	3回以上/日：13000 円

	円	
訪問看護物価対応料 (訪問看護物価対応料1)	1日目/60円	2日目以降/20円

※複数名訪問（介護予防）加算は、同時に複数の看護師等（看護師、准看護師、又は理学療法士等であることを要する。）が1人の利用者に計画的に訪問看護を行ったときに、2人目の従事者の 所要時間により加算する。

●基準告示第2の5の(1)厚生労働大臣が定める者

イ：別表第7に掲げる疾病等のもの

ロ：別表第8に掲げる疾病等のもの

ハ：特別訪問看護指示書による訪問看護を受けているもの

ニ：暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められているもの

ホ：利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められているもの

(その他職員：看護師等又は看護補助者)と同時に訪問看護を行うに限る)

ヘ：その他利用者に状況から判断して、イからホ4まで4のいずれかに準ずると認められるもの

(その他職員：看護師等又は看護補助者)と同時に訪問看護を行うに限る)

※精神科訪問看護基本療養費

精神科訪問看護の対象者は精神障害を有する者、その家族になる。(認知症の場合は、精神科在宅患者支援管理料を算定する患者が、精神科訪問間の対象)

主治医（保険医療機関の精神科を担当する保険医に限る）が交付する精神科訪問看護指示書には、短時間（30分未満）訪問4の必要、複数名訪問の必要とその理由(※)、複数回訪問の必要が記載されている。訪問看護の実施時間は、30分未満または30分以上のいずれか一方の区分で算定する。

※複数名訪問が必要な理由

1 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められるもの

2 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められているもの

3 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要なもの

4 その他（自由記載）