

## 訪問看護利用料金表（介護）

所要時間及び 加算等の種類	内容	基本単位	基本単位×2級地11.1 2 (少数切り捨て) 10割金額	利用者負担金				
				1割	2割	3割		
基本 料 金	介護 予防	20分未満	20分未満のサービス1回当たりの料金	314	3,491	350	699	1,048
				303	3,369	337	674	1,011
	介護 予防	30分未満	30分未満のサービス1回当たりの料金	471	5,237	524	1,048	1,572
				451	5,015	502	1,003	1,505
	介護 予防	30分以上 1時間未満	30分以上1時間未満のサービス 1回当たりの料金	823	9,151	916	1,831	2,746
				794	8,829	883	1,766	2,649
	介護 予防	1時間以上 1時間半未満	1時間以上1時間30分未満のサービス 1回当たりの料金	1,128	12,543	1,255	2,509	3,763
				1,090	12,120	1,212	2,424	3,636
	介護 予防	理学療法士等による 訪問（1回につき）	1回あたり20分以上、週6回を限度とする	294	3,269	327	654	981
				283	3,146	315	630	944
加 算 料 金	夜間早期加算	午前6時から8時または午後6時から 10時にサービスを提供する場合の加算	所定の25 %増し	所定の 25%増し				
	深夜加算	午後10時から午前6時にサービスを 提供する場合の加算	所定の 25%増し	所定の 25%増し				
	緊急時訪問看護加算Ⅰ	利用者の同意を得て24 時間連絡体制にあり、計画外の緊急時訪問を必要 に応じて行う場合、また電話等により看護に 関する意見を求められた場合に常時対応できる体制	600	6,672	668	1,335	2,002	
	緊急時訪問看護加算Ⅱ	利用者の同意を得て24 時間連絡体制にあり、計画外の緊急時訪問を必要 に応じて行う場合、また電話等により看護に 関する意見を求められた場合に常時対応できる体制	574	6,382	639	1,277	1,915	
	特別管理加算（Ⅰ）	特別な管理を要する利用者に対し計画的な管理を 行った場合（気管カニューレ・留置カテーテルを 使用している状態）	500	5,560	556	1,112	1,668	
	特別管理加算（Ⅱ）	特別管理加算（Ⅰ）以外（人工肛門、人工膀胱を設 置、真皮を超える褥瘡、点滴注射を週3日以上行 う必要がある）の状態	250	2,780	278	556	834	
	長時間訪問看護加算 別紙1参照	特別管理加算の対象者に1時間以上1 時間30分未満の訪問看護を行った後、引き続き 訪問看護を行い通算1時間30分以上となると き	300	3,336	334	668	1,001	
	専門管理加算	褥瘡ケア、人工肛門ケア及び人口膀胱ケアに係る 専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修 了した看護師が訪問看護の実施に関する計画的な 管理を行った場合。	250	2,780	278	556	834	
	ターミナルケア加算	主治医との連携のもと死亡日及び死亡日前 14日以内に2 日以上ターミナルケアを行った場合（24 時間以内の在宅以外での死亡を含む）	2,500	27,800	2,780	5,560	8,340	
	初回加算（Ⅰ）	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して （過去2月間訪問看護の提供を受けていない場合 含む）、病院、診療所、又は介護保険施設から退 院又は退所した日に初回の訪問看護を実施した場 合	350	3,892	390	779	1,168	
初回加算（Ⅱ）	新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して （過去2月間訪問看護の提供を受けていない場合 含む）、初回の訪問看護を実施した場合（病院等 から退院した日の翌日以降）	300	3,336	334	668	1,001		

退院時共同指導加算	医療機関など入院中にステーション看護師が主治医やその他の職員と共同して在宅での療養に必要な指導を行い、その内容を提供した場合（特別な管理を必要とする場合は2回まで可能）	600	6,672	668	1,335	2,002	
看護体制強化加算（Ⅰ）	要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの充実したサービス提供体制に対する加算	550	6,116	612	1,224	1,835	
看護体制強化加算（Ⅱ）		200	2,224	223	445	668	
看護・介護職員連携強化加算	訪問介護事業所の訪問介護職員に対し、たんの吸引等を円滑に行うための支援を行った場合	250	2,780	278	556	834	
口腔連携強化加算（介護予防含む）	口腔の健康状態の評価を看護師等が実施した利用者の同意を得て歯科医療機関とケアマネジャーに口腔の健康状態の評価結果の情報を提供した場合	50	556	56	112	167	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	勤続年数7年以上の職員を30%以上配置、個別の研修計画を作成し実施、定期的な健康診断・会議を実施等の要件を満たしている場合	6	66	7	14	20	
複数名訪問加算（Ⅰ）	利用者・家族等の同意を得て同時に複数の看護師が訪問看護を行った場合	30分未満	254	2,824	283	565	848
		30分以上	402	4,470	447	894	1,341
複数名訪問加算（Ⅱ）	利用者・家族等の同意を得て同時に訪問看護師と看護補助者が訪問看護を行った場合	30分未満	201	2,235	224	447	671
		30分以上	317	3,525	353	705	1,058
定期巡回・臨時対応型訪問介護看護事業所との連携型訪問看護	介護サービス事業所との連携（月1回） 要介護5の場合（月1回加算） サービス提供体制強化加算（1ヶ月つき）	2954	32,848	3,285	6,570	9,855	
		800	8,896	890	1,780	2,669	
		50	556	56	112	167	
減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合に減算されます。 ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること ・虐待の防止のための指針を整備すること ・従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算				
	業務継続計画未策定減算	以下の基準に適合していない場合に減算されます。 ・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること ※令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない	所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算				
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合	1日に2回を超えて実施する場合は90/100による	264	2,935	2,435	2,491	2,546
	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の訪問回数が看護職員の訪問回数を超えている場合又は特定の加算を算定していない場合		-8	-88	-88	-88	-88
	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供する介護予防訪問看護の利用が12月を越える場合		-5	-55	-55	-55	-55
	交通費（利用者負担）	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。なお、自動車を使用した場合は（運営規程に記載されている内容を記載する）により請求いたします。					
キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。 （1）サービス利用前日まで 無料 （2）サービス利用の当日 1,000円 ただし、利用者の病状の急変や急な入院などの場合、キャンセル料は請求いたしません。						
複写物	一枚につき200円（事務手数料含む）						
エンゼルケア（処置に伴う諸材料を含む）	（1）営業時間内15,000円 （2）営業時間外20,000円						

訪問看護利用料金表（医療）

所要時間及び 加算等の種類	内容	基本療養費の額 10割金額	利用者負担金			
			1割	2割	3割	
基本療養費	訪問看護基本療養費Ⅰ (1日につき)	週3日まで	5,550	555	1,110	1,665
		週4日目を以降	6,550	655	1,310	1,965
		専門の研修を受けた看護師による場合	12,850	1,285	2,570	3,855
	訪問看護基本療養費Ⅱ (1日につき)	週3日まで	2,780	278	556	834
		週4日目を以降	3,280	328	656	984
		専門の研修を受けた看護師による場合	12,850	1,285	2,570	3,855
	訪問看護基本療養費Ⅲ(1日につき)		8,500	850	1,700	2,550
	管理療養費 (1日につき)	1日目	7,670	767	1,534	2,301
		2日目を以降	3,000	300	600	900
	精神訪問看護基本療養費Ⅰ (1日につき)	週3日まで(30分未満)	4,250	555	1,110	1,665
週3日まで(30分以上)		5,550	555	1,110	1,665	
加算料金	難病等複数回訪問加算	1日2回	7,670	767	1,534	2,301
		2日目を以降	3,000	300	600	900
	緊急訪問看護加算(在宅療養支援診療所・病院の指示の下、緊急訪問1日につき)		2,650	265	530	795
	緊急訪問看護加算 月15日以降 緊急訪問1日に付き		2,000	200	400	600
	長時間訪問看護加算 ※別紙3参照	15歳未満の超重症児又は準超重症児 特掲診察料施設基準等別表第八に掲げる者 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指定訪問看護を受けている	5,200	520	1,040	1,560
	24時間対応体制加算 イ(月1回)業務の負担軽減をしている		6,800	680	1,360	2,040
	24時間対応体制加算 ロ(月1回)上記以外		6,520	652	1,304	1,956
	特別管理加算 (月1回)	※別紙3参照	5,000	500	1,000	1,500
		上記以外	2,500	250	500	750
		夜間・早朝加算(6時～8時)	2,100	210	420	630
	深夜加算(22時～6時)	4,200	420	840	1,260	
	退院時共同指導加算 別紙3参照	8,000	800	1,600	2,400	
	特別管理指導加算(特別管理加算の対象者は退院時共同指導加算に上乘せ)	2,000	200	400	600	
	退院支援指導加算	6,000	600	1,200	1,800	
	長時間退院支援指導加算	8,400	840	1,680	2,520	
	在宅患者連携指導加算	3,000	300	600	900	
	在宅患者緊急時カンファレンス加算(月2回まで)	2,000	200	400	600	
複数名訪問看護加算 (週1回) 別紙3参照	看護師、理学療法士等	4,500	450	900	1,350	
	看護補助者	3,000	300	600	900	
	専門管理加算	2,500	250	500	750	
	乳幼児加算 1日につき	1,300	130	260	390	
	乳幼児加算 1日につき ①超重症児又は準超重症児	1,800	180	360	540	
	看護・介護職員連携強化加算	2,500	250	500	750	
	ターミナルケア療養費	25,000	2,500	5,000	7,500	
	訪問看護情報提供療養費(月1回)	1,500	150	300	450	
	DX加算	1,000	100	200	300	

その他の費用	交通費(利用者負担)	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。なお、自動車を使用した場合は(運営規程に記載されている内容を記載する)により請求いたします。
	キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。 (1) サービス利用前日日まで 無料 (2) サービス利用の当日 1,000円 ただし、利用者の病状の急変や急な入院などの場合、キャンセル料は請求いたしません。
	複写物	一枚につき200円(事務手数料含む)
	保険外自己負担費用	保険単位数10割
	保険適応を超える(長時間訪問看護)保険適応の90分を超える場合	・長時間訪問看護(90分を超える)場合 15分につき1500円の加算 ・休日の場合30分毎に2,000円加算、60分を超える場合 15分毎に1,500円加算
	エンゼルケア(処置に伴う諸材料を含む)	(1) 営業時間内 15,000円 (2) 営業時間外 20,000円

<p>長時間訪問看護加算</p> <p>特掲診察料の施設基準等別表第八に掲げる者とは、以下のいずれかに該当です。</p>	<p>在宅悪性腫瘍等患者指導管理</p> <p>在宅気管切開患者指導管理</p> <p>気管カニューレの使用</p> <p>留置カテーテルの使用</p> <p>在宅自己腹膜灌流指導管理</p> <p>在宅血液透析指導管理</p> <p>在宅酸素療法指導管理</p> <p>在宅中心静脈栄養法指導管理</p> <p>在宅成分栄養経管栄養法指導管理</p> <p>在宅自己導尿指導管理</p> <p>在宅人工呼吸指導管理</p> <p>在宅持続陽圧呼吸療法指導管理</p> <p>在宅自己疼痛管理指導管理</p> <p>在宅肺高血圧症患者指導管理</p> <p>人工肛門、人工膀胱の設置</p> <p>真皮を越える褥瘡</p> <p>在宅患者訪問点滴注射管理指導料の算定</p>
<p>特別管理加算</p>	<p>(Ⅰ) 在宅悪性腫瘍患者指導管理または在宅気管切開患者指導管理を受けている状態、気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態</p> <p>(Ⅱ) 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、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽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、人工肛門又は人工膀胱を設置している状態、真皮を越える褥瘡の状態、点滴注射を3日以上行う必要がある状態</p>
<p>退院時共同指導加算 (1回 がん末期は2回まで)</p>	<p>病院や介護老人保健施設に入院、入所中の利用者様が退院、退所されるにあたって、医師・訪問看護ステーションの看護師等が病院へ出向き、共同して居宅における療養上必要な指導を行った場合</p>
<p>退院支援指導加算</p>	<p>厚生労働大臣が定める疾病等、厚生労働大臣が定める状態にある利用者様が、医療機関から退院した日に看護師が療養上の指導を行った場合</p> <p>(退院日に複数回訪問し、指導に要する時間が90分を超えた場合)</p>
<p>複数名訪問看護加算</p>	<p>イ. 看護師と訪問 (1日/週) 4,500円</p> <p>ロ. 看護補助者と訪問 (3日/週、ハを除く) 3,000円</p> <p>ハ. 看護補助者と訪問</p> <p>(1) 1回/日 (厚生労働大臣が定める場合に限る) 3,000円</p> <p>(2) 2回/日 6,000円</p> <p>(3) 3回以上/日 10,000円</p> <p>以下が対象者となる。</p> <p>①厚生労働大臣が定める疾病等の者</p> <p>②特別訪問看護指示期間中であって、指定訪問看護を受けているもの</p> <p>③特別管理加算の対象者</p> <p>④暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者</p> <p>⑤一人での看護が困難である場合 (看護補助者に限る)</p> <p>⑥その他状況判断で①～④に準ずると認められる者 (看護補助者に限る)</p>
<p>専門管理加算 (1回/月)</p>	<p>緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、計画的な管理を行った場合</p>