

# 介護保険 訪問看護利用料金表（非課税）

(2018.4.1～)

サービス内容	指定訪問看護(要介護者対象)				介護予防訪問看護(要支援者対象)				サービス提供時間	基本単位	
	利用料 (10割)	利用者負担額		単位	利用料 (10割)	利用者負担額		単位		要介護	要支援
		(1割)	(2割)			(1割)	(2割)				
訪問看護 I-1・時間内	3,240円	324円	648円	311	3,126円	313円	626円	300	1回につき 20分未満	311単位	300単位
訪問看護 I-2・時間内	4,866円	487円	974円	467	4,668円	467円	934円	448	1回につき 30分未満	467単位	448単位
訪問看護 I-3・時間内	8,502円	851円	1,701円	816	8,200円	820円	1,640円	787	1回につき 30分以上1時間未満	816単位	787単位
訪問看護 I-4・時間内	11,649円	1,165円	2,330円	1,118	11,253円	1,126円	2,251円	1,080	1回につき 1時間以上1時間30分未満	1,118単位	1,080単位
◆訪問看護 I-5(PT・OT・ST)	3,084円	309円	617円	296	2,980円	298円	596円	286	リハビリ 20分	296単位	286単位
◆訪問看護 I-5(PT・OT・ST)	6,168円	617円	1,234円	592	5,960円	596円	1,192円	572	リハビリ 要介護：296単位×2 1回40分 要支援：286単位×2		
◆訪問看護 I-5・2超(PT・OT・ST)	8,315円	832円	1,663円	798	8,033円	804円	1,607円	771	リハビリ 要介護：266単位×3 1回60分 要支援：257単位×3		
★特別管理加算 I (1ヶ月に1回)	5,210円	521円	1,042円	500	5,210円	521円	1,042円	500	在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や 留置カテーテル等を使用している状態であること		
★特別管理加算 II (1ヶ月に1回)	2,605円	261円	521円	250	2,605円	261円	521円	250	在宅酸素療法指導管理などを受けている状態や 真皮を超える褥瘡の状態であること		
複数名訪問看護加算 【+看護師等の場合】	30分未満	2,646円	265円	530円	254	2,646円	265円	530円	254	1回につき看護師等と①看護師等または ②看護補助者により、複数名で1人の利用者に訪問看護 (介護予防含む)を行った場合に算定 ※ご利用者またはご家族の同意が必要	
	30分以上	4,188円	419円	838円	402	4,188円	419円	838円	402		
複数名訪問看護加算 【+看護補助者の場合】	30分未満	2,094円	210円	419円	201	2,094円	210円	419円	201		
	30分以上	3,303円	331円	661円	317	3,303円	331円	661円	317		
★長時間訪問看護加算		3,126円	313円	626円	300	3,126円	313円	626円	300	特別管理加算対象の方で1時間30分以上の場合に算定	
初回加算		3,126円	313円	626円	300	3,126円	313円	626円	300	新規に訪問看護を提供した場合に算定	
退院時共同指導加算		6,252円	626円	1,251円	600	6,252円	626円	1,251円	600	主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、 その内容を文章により提供した場合に算定	
緊急時訪問看護加算		5,981円	599円	1,197円	574	5,981円	599円	1,197円	574	1か月につき1回算定	
★ターミナルケア加算		20,840円	2,084円	4,168円	2,000					死亡月につき1回算定(※要介護のみ)	

★…緊急時訪問看護加算(24時間対応の体制が整っている)を届出している訪問看護ステーションが算定可能となります

◆…療法師 (PT…理学療法士、OT…作業療法士、ST…言語聴覚士) の実施するリハビリの上限は、週6回 (1回20分) 120分迄となります。

(注意)緊急時訪問看護加算・特別管理加算 I・II、ターミナルケア加算は区分支給限度基準額の算定対象外となります。

その他加算に関して	
夜間・早朝加算	午前6時～午前8時まで、または午後6時から午後10時までサービスを行った場合、基本単位数に25%が加算されます。
深夜加算	午後10時～午前6時の間にサービスを提供する場合、基本単位数に50%が加算されます。

≪利用料負担額の計算方法≫ $\text{単位数} < *1 > \times 10.42 \times \text{利用者負担割合} = \text{利用者負担額 (小数点以下切り上げ)}$ < *1 > 准看護師がサービスを提供する場合は全ての基本単位数×90%になります。	
--	--

【6級地】