

訪問看護 介護保険利用料金 (R6.6 改定)

介護保険からの訪問看護サービスを利用する場合は、自己負担額は介護保険負担割合証に準じます。但し、介護保険の給付範囲を超えたサービスの利用については、全額自己負担になります。

サービス内容 訪問看護 所要時間	基本料金 (単位)	地域区分 (円)	利用料 (円)	利用者負担額 1割 (円)	利用者負担額 2割 (円)	利用者負担額 3割 (円)
訪看 I1 (20分未満)	314	11.05	3,469	347	694	1,041
訪看 I2 (30分未満)	471	11.05	5,204	521	1,041	1,562
訪看 I3 (30分以上1時間未満)	823	11.05	9,094	910	1,819	2,729
訪看 I4 (1時間以上1時間30分未	1,128	11.05	12,464	1,247	2,493	3,740

サービス内容 介護予防訪問看護 所要時間	基本料金 (単位)	地域区分 (円)	利用料 (円)	利用者負担額 1割 (円)	利用者負担額 2割 (円)	利用者負担額 3割 (円)
予防訪看 I1 (20分未満)	303	11.05	3,348	335	670	1,005
予防訪看 I2 (30分未満)	451	11.05	4,983	499	997	1,495
予防訪看 I3 (30分以上1時間未満)	794	11.05	8,773	878	1,755	2,632
予防訪看 I4 (1時間以上1時間30分	1,090	11.05	12,044	1,205	2,409	3,614

* 夜間早朝料金：早朝6時～8時まで、夜間18時～22時まで・・・ご利用料金の25%が加算されます。

* 深夜料金：22時～早朝6時まで・・・ご利用料金の50%が加算されます。

訪問看護 (リハビリ) 介護保険利用料金

介護保険からの訪問看護(リハビリ)サービスは、看護職員の代わりにリハビリ専門職員が訪問するサービスです。介護保険からの訪問看護(リハビリ)サービスを利用する場合は、自己負担額は介護保険負担割合証に準じます。但し、介護保険の給付範囲を超えたサービスの利用については、全額自己負担になります。

サービス内容 訪問看護 (リハビリ) 所要時間	基本料金 (単位)	地域区分 (円)	利用料 (円)	利用者負担額 1割 (円)	利用者負担額 2割 (円)	利用者負担額 3割 (円)
訪看 I5 1回 (20分)	294	11.05	3,248	325	650	975
訪看 I5 2回 (40分)	588	11.05	6,497	650	1,300	1,950
訪看 I5・2超 3回 (60分)	795	11.05	8,784	879	1,757	2,636

サービス内容 介護予防訪問看護(リハビリ)所要時間	基本料金 (単位)	地域区分 (円)	利用料 (円)	利用者負担額 1割 (円)	利用者負担額 2割 (円)	利用者負担額 3割 (円)
予防訪看 I5 1回 (20分)	284	11.05	3,138	314	628	942
予防訪看 I5 2回 (40分)	568	11.05	6,276	628	1,256	1,883
予防訪看 I5・2超 3回 (60分)	426	11.05	4,707	471	942	1,413

* 夜間早朝料金：早朝6時～8時まで、夜間18時～22時まで・・・ご利用料金の25%が加算されます。

その他のサービス加算

サービス名称	基本料金 (単位)	地域区分 (円)	利用料 (円)	利用者負担額 1割 (円)	利用者負担額 2割 (円)	利用者負担額 3割 (円)
初回加算(I) (退院日に初回訪問)	350	11.05	3,867	387	774	1,161
初回加算(II) (初回訪問月/二月休)	300	11.05	3,315	332	663	995
緊急時訪問看護加算 II (月1回算定)	574	11.05	6,342	635	1,269	1,903
特別管理加算 (月1回算定)	500	11.05	5,525	553	1,105	1,657
	250	11.05	2,762	277	553	829
退院時共同指導加算	600	11.05	6,630	663	1,326	1,989
口腔連携強化加算	50	11.05	552	56	111	166
ターミナルケア加算 (死亡月)	2,500	11.05	27,625	2,763	5,525	8,288

訪問看護 保険適用外料金

サービス名称	内容	利用者負担額 (円)
保険外訪問看護料	30分未満	4,300
	30分～60分未満	8,600
	60分～90分未満	12,000
長時間看護料	営業時間内 (9時～18時) の30分毎	2,000
	営業時間外 (6時～9時、18時～22時) の1回に	2,500
	深夜 (22時～翌6時)、営業日以外の30分毎	3,000
土日祝日対応料	医療保険のみ (1日1回)	4,000
死後の処置料	死後の処置	9,000
日常生活物品	紙オムツ・ガーゼ・テープ等日常生活で使用する物品	実費
交通費	サービス提供地域 (3ページ参照)	無料
	サービス提供地域 以外	要相談

医療保険利用料金

(R6.6月改定)

サービス名称		訪問看護療養費				
		金額	1割負担	3割負担		
基本療養費	訪問看護基本療養費（Ⅰ） 1日1回につき	Ns. 週3日まで	5,550	555	1,665	
		週4日目以降	6,550	655	1,965	
		PT、OT、ST	5,550	555	1,665	
	訪問看護基本療養費（Ⅱ） 同一建物内 同一日に3人以上	Ns. 週3日まで	2,780	278	834	
		週4日目以降	3,280	328	984	
		PT、OT、ST	2,780	278	834	
	初回訪問看護基本療養費（Ⅲ） 入院中の在宅療養に備えた 外出時	1回まで	8,500	850	2,550	
	難病等複数回訪問加算	1日のうち2回訪問		4,500	450	1,350
			同一建物3人以上	4,000	400	1,200
		1日のうち3回以上訪問		8,000	800	2,400
			同一建物3人以上	7,200	720	2,160
	緊急訪問看護加算	(1日につき)	2,650	265	795	
	長時間訪問看護加算	(週1回につき90分)	5,200	520	1,560	
	乳幼児加算 (6歳未満)		1,500	150	450	
	複数名訪問看護加算	Ns、PT、OT、ST		4,500	450	1,350
			同一建物3人以上	4,000	400	1,200
		その他職員 (1回/日)		3,000	300	900
			同一建物3人以上	2,700	270	810
		その他職員 (2回/日)		6,000	600	1,800
			同一建物3人以上	5,400	540	1,620
その他職員 (3回/日以上)		10,000	1,000	3,000		
	同一建物3人以上	9,000	900	2,700		
夜間・早朝訪問看護加算 (18時～22時、6時～8時)		2,100	210	630		
深夜訪問看護加算 (22時～翌6時)		4,200	420	1,260		
管理療養費	訪問看護管理療養費 1 1日につき	初日のみ	7,670	767	2,301	
		2日目以降	3,000	300	900	
	医療DX情報活用加算		50	5	15	
	24時間対応体制加算 (希望者のみ；月1回算定)		6,520	652	1,956	
	特別管理加算 (月1回算定)	* 1に該当する場合	5,000	500	1,500	
		* 2に該当する場合	2,500	250	750	
	退院時共同指導加算		8,000	800	2,400	
	特別管理指導加算		2,000	200	600	
	退院支援指導加算 (月1回算定)		6,000	600	1,800	
	長時間		2,400	240	720	
在宅患者連携指導加算 (月1回算定)		3,000	300	900		
在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (月2回まで)		2,000	200	600		
看護・介護職員連携強化加算 (月1回)		2,500	250	750		
情報提供療養費 (希望者のみ；月1回算定)		1,500	150	450		
ターミナルケア療養費		25,000	2,500	7,500		

*特別管理加算に該当される状態の利用者の状況		加算額 (円)
* 1	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または在宅強心剤持続投与指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者 気管カニューレ、留置カテーテルを使用している状態にある者	5,000
* 2	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、在宅人工呼吸器指導管理、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者 人工肛門、人工膀胱を設置している者	2,500

在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

真皮を超える褥瘡の状態にある者
