

(1) 基本料金 {要介護}

看護職員の場合

時間	1回あたりの 基本単位	基本料金		
		1割負担の 場合	2割負担の 場合	3割負担の 場合
20分未満 (週1回以上、20分以上の訪問看護を実施している方のみ)	314単位	3,205円		
		321円	641円	962円
30分未満	471単位	4,808円		
		481円	962円	1,443円
30分以上1時間未満	823単位	8,402円		
		841円	1,681円	2,521円
1時間以上1時間30分未満	1,128単位	11,516円		
		1,152円	2,304円	3,455円

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合

時間	1回あたりの 基本単位	基本料金		
		1割負担の 場合	2割負担の場 合	3割負担の 場合
20分(1回)	294単位	3,001円		
		301円	601円	901円
40分(2回)	294単位×2回(588単位)	6,003円		
		601円	1,201円	1,801円
60分(3回)	265単位×3回(795単位)	8,116円		
		812円	1,624円	2,435円
80分(4回)	265単位×4回(1,060単位)	10,822円		
		1,083円	2,165円	3,247円

※ 理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に看護職員の代わりに訪問させるものとなります。

※ 時間は20分で1回分となります。

※ 1日に2回を超える訪問は1回につき90/100に相当する単位数となります。

※ 1週間に最大6回までの利用となります。

{要支援}

看護職員の場合

時間	1回あたりの 基本単位	基本料金		
		1割負担の 場合	2割負担の 場合	3割負担の 場合
20分未満 (週1回以上、20分以上の訪問看護を実施している方のみ)	303単位	3,093円		
		310円	619円	928円
30分未満	451単位	4,604円		
		461円	921円	1,382円
30分以上1時間未満	794単位	8,106円		
		811円	1,622円	2,432円
1時間以上1時間30分未満	1,090単位	11,128円		
		1,113円	2,226円	3,339円

理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の場合

時間	1回あたりの 基本単位	基本料金		
		1割負担の 場合	2割負担の 場合	3割負担の 場合
20分(1回)	284単位	2,899円		
		290円	580円	870円
40分(2回)	284単位×2回(568単位)	5,799円		
		580円	1,160円	1,740円
60分(3回)	142単位×3回(426単位)	4,349円		
		435円	870円	1,305円
80分(4回)	142単位×4回(568単位)	5,799円		
		580円	1,160円	1,740円

※ 理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に看護職員の代わりに訪問させるものとなります。

※ 時間は20分で1回分となります。

※ 1日に2回を超える訪問は1回につき50/100に相当する単位数となります。

※ 1週間に最大6回までの利用となります。

※ 利用開始日の属する月から12月を超えて利用者に介護予防訪問看護を行った場合は、1回につき5単位の減算となります。

(2) 加算料金

基本料金に対する加算料金は以下のとおりです。

加算の種類	加算単位	加算料金			加算の要件
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合	
初回加算Ⅰ	350単位	3,573円			新規に訪問看護計画を作成した利用者に退院日に訪問看護を提供した場合
		358円	715円	1,072円	
初回加算Ⅱ	300単位	3,063円			新規に訪問看護計画を作成した利用者に退院日以降に訪問看護を提供した場合
		307円	613円	919円	
退院時共同指導加算	600単位	6,126円			退院または退所につき、共同指導を実施した場合(※特別な管理を要する利用者の場合は2回まで)
		613円	1,226円	1,838円	
夜間・早朝加算	1回あたり基本単位の25%	基本料金の25%			6時～8時または18時～22時に訪問した場合
深夜加算	1回あたり基本単位の50%	基本料金の50%			22時～6時に訪問した場合
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1回あたり6単位	61円			「別に厚生労働大臣が定める基準」を満たす事業所である場合【全利用者に算定】
		7円	13円	19円	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	1回あたり3単位	30円			「別に厚生労働大臣が定める基準」を満たす事業所である場合【全利用者に算定】
		3円	6円	9円	
看護体制強化加算Ⅰ(要介護)	1ヵ月あたり550単位	5,615円			「別に厚生労働大臣が定める基準」を満たす事業所である場合【要介護者に算定】
		562円	1,123円	1,685円	
看護体制強化加算Ⅱ(要介護)	1ヵ月あたり200単位	2,042円			「別に厚生労働大臣が定める基準」を満たす事業所である場合【要介護者に算定】
		205円	409円	613円	
看護体制強化加算(要支援)	1ヵ月あたり100単位	1,021円			「別に厚生労働大臣が定める基準」を満たす事業所である場合【要支援者に算定】
		103円	205円	307円	

加算の種類	加算単位	加算料金			加算の要件
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合	
長時間訪問 看護加算	1回あたり 300単位	3,063円			特別管理加算の対象者に対し、1回の訪問時間が1時間30分を超える場合
		1回あたり 307円	1回あたり 613円	1回あたり 919円	
複数名訪問 加算 【同意者のみ】	(30分未満) 254単位	2,593円			「別に厚生労働大臣が定める基準」(①身体症状など、②暴力行為など、③その他)のいずれかに該当する場合、同時に複数の看護師などが1人の利用者に計画的に訪問看護を行ったときに、2人目の従業者の所要時間により加算する。
		260円	519円	778円	
	(30分以上) 402単位	4,104円			
		411円	821円	1,232円	
緊急時訪問 看護加算Ⅰ 【同意者のみ】	1ヵ月あたり 600単位	6,126円			緊急時の訪問看護を必要に応じて行う場合
		1ヵ月あたり 613円	1ヵ月あたり 1,226円	1ヵ月あたり 1,838円	
	※緊急訪問を行った場合は、所要時間に応じた基本料金がかかります。 ※1ヶ月以内に2回目以降の緊急時訪問については、早朝・夜間、深夜の加算を算定します。				
特別管理加算	(Ⅰ) 1ヵ月あたり 500単位	5,105円			在宅悪性腫瘍患者指導管理・在宅気管切開患者指導管理を受けている利用者や気管カニューレ・留置カテーテルを使用している利用者の場合
		1ヵ月あたり 511円	1ヶ月あたり 1,021円	1ヶ月あたり 1,532円	
	(Ⅱ) 1ヵ月あたり 250単位	2,552円			在宅酸素・人工肛門・褥瘡など、特別な管理を必要とする利用者の場合
		1ヵ月あたり 256円	1ヵ月あたり 511円	1ヶ月あたり 766円	

加算の種類	加算単位	加算料金			加算の要件
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合	
看護・介護職員 連携強化加算	1ヵ月あたり 250単位	2,552円			訪問介護事業所と連携し、痰の吸引などが必要な利用者に対し、訪問看護師が計画の作成や訪問介護職員に対する助言などの支援を行った場合
		1ヵ月あたり 256円	1ヵ月あたり 511円	1ヵ月あたり 766円	
ターミナル ケア加算 【同意者のみ】	当該月あたり 2,500 単位	25,525円			在宅で死亡された利用者について、死亡日および死亡日前14日以内に2日以上のターミナルケア（終末期看護）を行った場合。（ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合を含む）
		当該月あたり 2,553円	当該月あたり 5,105円	当該月あたり 7,658円	

(3) 医療保険の給付対象

利用者の急性増悪などにより、主治医から一時的に頻回な訪問看護を行う必要がある旨の特別訪問看護指示書の交付があった場合は、交付日から14日間に限り、医療保険の扱いとなります。

(4) 交通費

- ① サービスを提供する地域の利用者は交通費を負担する必要はありません。
- ② 通常の事業の実施地域を超えて訪問看護を実施した場合については、通常の事業の実施地域を超えた距離1キロメートル（当該距離に1キロメートル未満の端数があるときは、これを1キロメートルとする）につき50円を乗じて得た額を加算します。
- ③ 医療保険に切りかわった場合、交通費が発生します。（1回につき300円）

(5) その他利用料金

- ① 死後の処置を行う場合は、処置料として11,000円をお支払いいただきます。
- ② 居宅において、訪問看護を実施するために使用する水道・ガス・電気・電話の費用は負担していただきます。
- ③ 訪問看護利用料支払証明書の発行をご希望の際は1通につき1,100円を請求いたします。