

4 介護保険による訪問看護、介護予防訪問介護の利用料

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。ただし、定期的な診療報酬改定により、基本利用料金が変更となる場合があります。利用者負担額は、原則として基本利用料に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

(ア) 基本利用料金

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時 間 帯	午前 6 時から 午前 8 時まで	午前 8 時から 午後 6 時まで	午後 6 時から 午後 10 時まで	午後 10 時から 午前 6 時まで

※（要介護）指定訪問看護ステーションの場合：1 単位=11.05 円（3 級地）

サービス 提供時間帯 サービス 提供時間数		20 分未満				
		基本単位	利用料	利用者負担		
				1 割負担	2 割負担	3 割負担
昼間	看護師	314	3,469 円	346 円	693 円	1,040 円
	准看護師	283	3,127 円	312 円	625 円	938 円
早朝/夜間	看護師	393	4,342 円	434 円	868 円	1,302 円
	准看護師	354	3,911 円	391 円	782 円	1,173 円
深夜	看護師	471	5,204 円	520 円	1,040 円	1,561 円
	准看護師	425	4,696 円	469 円	939 円	1,408 円
		30 分未満				
昼間	看護師	471	5,204 円	520 円	1,040 円	1,561 円
	准看護師	424	4,685 円	468 円	937 円	1,405 円
早朝/夜間	看護師	589	6,508 円	650 円	1,301 円	1,952 円
	准看護師	530	5,856 円	585 円	1,171 円	1,756 円
深夜	看護師	707	7,812 円	781 円	1,562 円	2,343 円
	准看護師	636	7,027 円	702 円	1,405 円	2,108 円
		30 分以上 1 時間未満				
昼間	看護師	823	9,094 円	909 円	1,818 円	2,728 円
	准看護師	741	8,188 円	818 円	1,637 円	2,456 円
早朝/夜間	看護師	1029	11,370 円	1,137 円	2,274 円	3,411 円
	准看護師	926	10,232 円	1,023 円	2,046 円	3,069 円
深夜	看護師	1235	13,646 円	1,364 円	2,729 円	4,093 円
	准看護師	1112	12,287 円	1,228 円	2,457 円	3,686 円
		1 時間以上 1 時間 30 分未満				
昼間	看護師	1128	12,464 円	1,246 円	2,492 円	3,739 円
	准看護師	1015	11,215 円	1,121 円	2,243 円	3,364 円
早朝/夜間	看護師	1410	15,580 円	1,558 円	3,116 円	4,674 円
	准看護師	1269	14,022 円	1,402 円	2,804 円	4,206 円
深夜	看護師	1692	18,696 円	1,869 円	3,739 円	5,608 円
	准看護師	1523	16,829 円	1,682 円	3,365 円	5,048 円

※（要支援）指定訪問看護ステーションの場合：1単位=11.05円（3級地）

サービス 提供時間数 サービス 提供時間帯		20分未満				
		基本単位	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
昼間	看護師	303	3,348円	334円	669円	1,004円
	准看護師	273	3,016円	301円	603円	904円
早朝/夜間	看護師	379	4,187円	418円	837円	1,256円
	准看護師	341	3,768円	376円	753円	1,130円
深夜	看護師	455	5,027円	502円	1,005円	1,508円
	准看護師	410	4,530円	453円	906円	1,359円
		30分未満				
昼間	看護師	451	4,983円	498円	996円	1,494円
	准看護師	406	4,486円	448円	897円	1,345円
早朝/夜間	看護師	564	6,232円	623円	1,246円	1,869円
	准看護師	508	5,613円	561円	1,122円	1,683円
深夜	看護師	677	7,480円	748円	1,496円	2,244円
	准看護師	609	6,729円	672円	1,345円	2,018円
		30分以上1時間未満				
昼間	看護師	794	8,773円	877円	1,754円	2,631円
	准看護師	715	7,900円	790円	1,580円	2,370円
早朝/夜間	看護師	993	10,972円	1,097円	2,194円	3,291円
	准看護師	894	9,878円	987円	1,975円	2,963円
深夜	看護師	1191	13,160円	1,316円	2,632円	3,948円
	准看護師	1073	11,856円	1,185円	2,371円	3,556円
		1時間以上1時間30分未満				
昼間	看護師	1090	12,044円	1,204円	2,408円	3,613円
	准看護師	981	10,840円	1,084円	2,168円	3,252円
早朝/夜間	看護師	1363	15,061円	1,506円	3,012円	4,518円
	准看護師	1226	13,547円	1,354円	2,709円	4,064円
深夜	看護師	1635	18,066円	1,806円	3,613円	5,419円
	准看護師	1472	16,265円	1,626円	3,253円	4,879円

※（要介護）理学療法士等による訪問の場合：1単位=11.05円（3級地）

サービス 提供時間数 サービス 提供時間帯		基本単位	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
昼間	2回以内/日	294	3,248円	324円	649円	974円
	2回超/日	265	2,928円	292円	585円	878円
早朝/夜間	2回以内/日	368	4,066円	406円	813円	1,219円
	2回超/日	331	3,657円	365円	731円	1,097円
深夜	2回以内/日	441	4,873円	487円	974円	1,461円
	2回超/日	398	4,397円	439円	879円	1,319円

※（要支援）理学療法士等による訪問の場合：1単位=11.05円（3級地）

サービス 提供時間帯 サービス 提供時間数		基本 単位	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
昼間	2回以内/日	284	3,138円	313円	627円	941円
	2回超/日	142	1,569円	156円	313円	470円
早朝/夜間	2回以内/日	355	3,922円	392円	784円	1,176円
	2回超/日	178	1,966円	196円	393円	589円
深夜	2回以内/日	426	4,707円	470円	941円	1,412円
	2回超/日	213	2,353円	235円	470円	705円

（イ）基本利用料の変動について

厚生労働省の規定により、以下の条件に該当する場合は利用料金が変動します。

減算内容	減算後
同一建物等に居住する利用者への訪問 ①同一敷地または隣接地、あるいは同一建物に居住する場合 ②同一建物に50人以上の利用者が居住する場合	①90/100 ②85/100
虐待防止体制が不十分な場合 ①委員会の未開催 ②指針の未整備 ③年1回以上の研修未実施、または担当者の未配置がある場合	99/100
業務継続計画（BCP）未策定の場合 感染症・災害時の業務継続計画が未策定の場合	99/100
理学療法士等による訪問において、以下①または②に該当する場合 ①前年度において、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士による訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている場合。 ②前6か月間に緊急時訪問看護加算・特別管理加算・看護体制強化加算のいずれも算定していない事業所において、理学療法士等が訪問した場合。	8単位 減少

(ウ) 加算料金：1 単位=11.05 円（3 級地）

以下の算定要件を満たす場合、上記の基本利用料金に以下の料金が加算されます。

加算	基本 単位	利用料	利用者負担		
			1 割 負担	2 割 負担	3 割 負担
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	600	6,630 円	663 円	1,326 円	1,989 円
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	574	6,342 円	634 円	1,268 円	1,902 円
特別管理加算（Ⅰ）	500	5,525 円	552 円	1,105 円	1,657 円
特別管理加算（Ⅱ）	250	2,762 円	276 円	552 円	828 円
専門管理加算	250	2,762 円	276 円	552 円	828 円
ターミナルケア加算	2,500	27,625 円	2,762 円	5,525 円	8,287 円
初回加算（Ⅰ）	350	3,867 円	386 円	773 円	1,160 円
初回加算（Ⅱ）	300	3,315 円	331 円	663 円	994 円
退院時共同指導加算	600	6,630 円	663 円	1,326 円	1,989 円
看護・介護職員連携強化加算	250	2,762 円	276 円	552 円	828 円
複数名訪問加算（Ⅰ）	254	2,806 円	280 円	561 円	841 円
	402	4,442 円	444 円	888 円	1,332 円
複数名訪問加算（Ⅱ）	201	2,221 円	222 円	444 円	666 円
	317	3,502 円	350 円	700 円	1,050 円
長時間訪問看護加算	300	3,315 円	331 円	663 円	994 円
看護体制強化加算（Ⅰ）	550	6,077 円	607 円	1,215 円	1,823 円
看護体制強化加算（Ⅱ）	200	2,210 円	221 円	442 円	663 円
口腔連携強化加算	50	552 円	55 円	110 円	165 円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	6	66 円	6 円	13 円	19 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	3	33 円	3 円	6 円	9 円

加算	算定要件
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）・（Ⅱ）：1月に1回	
緊急時に、利用者やその家族等からの看護に関する相談に常時対応できる体制があり、かつ、緊急時訪問における看護業務の負担軽減に資する業務管理体制が整備されている場合に算定します。	
特別管理加算（Ⅰ）・（Ⅱ）：1月に1回	
<p>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う場合に算定します。</p> <p><u>特別管理加算（Ⅰ）の対象者</u> 以下のいずれかに該当する利用者が対象です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 ・気管カニューレの使用 ・留置カテーテルの使用 <p><u>特別管理加算（Ⅱ）の対象者</u> 以下のいずれかに該当する利用者が対象です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・人工肛門、人工膀胱の設置 ・真皮を越える褥瘡 ・週3日以上点滴注射 	
専門管理加算：1月に1回	
緩和ケア、褥瘡ケア、人工肛門ケアまたは人工膀胱ケアに関する専門研修を受けた看護師、または特定行為研修を修了した看護師が、計画的な管理に基づいて指定訪問看護を実施した場合に算定します。	
ターミナルケア加算：死亡月に1回	
死亡日、死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍等の特定の利用者については1日）以上ターミナルケアを行っている場合に算定します。	
初回加算（Ⅰ）・（Ⅱ）：初回のみ	
<p><u>初回加算（Ⅰ）の対象者</u> 新規の利用者、または過去2か月以内に訪問看護の提供を受けていない利用者に対して、新たに訪問看護計画書を作成し、退院日当日に訪問看護を提供した場合に算定します。</p> <p><u>初回加算（Ⅱ）の対象者</u> 上記の対象者に対し、退院日の翌日以降に訪問看護を提供した場合に算定します。</p>	
退院時共同指導加算：1回につき	
入院中又は入所中の者が退院又は退所するにあたり、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した後に初回の指定訪問看護を行った場合に算定します。初回加算を算定する場合は算定しません。	

看護・介護職員連携強化加算：1月に1回
たん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に算定します。
複数名訪問加算（Ⅰ）・（Ⅱ）：1回につき
<p>利用者の身体的理由等により、1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合に、看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行った場合に算定します。</p> <p><u>複数名訪問加算（Ⅰ）の対象者</u> 同時に2人の看護師等による訪問である場合に算定します。</p> <p><u>複数名訪問加算（Ⅱ）の対象者</u> 同時に1人の看護師等と1人の看護補助者による訪問である場合に算定します。</p>
長時間訪問看護加算：1回につき
特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費（1時間以上1時間30分未満）に算定します。
看護体制強化加算（Ⅰ）・（Ⅱ）：1月に1回
看護体制強化加算は、医療ニーズの高い利用者への指定訪問看護の体制を強化した場合に算定します。
口腔連携強化加算
口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときに算定します。
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）・サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
訪問看護ステーションが提供するサービスの質を上げるための取り組みを行っている場合に算定します。