

訪問看護訪問看護利用料

(1)訪問看護の利用料

【基本利用料】

利用した場合の基本利用料は以下の通りです。

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自己負担となります。

＜看護師が行う訪問看護＞

地域区分別1単位の単価(5級地)10.70円

対象 に○	サービスの内容	1回あたりの所要時間	単位数	基本利用料	利用者負担金(円)		
					基本利用料の 1割	基本利用料の 2割	基本利用料の 3割
	20分未満	(介護)	314	3360	336	672	1008
	20分以上30分未満	(介護)	471	5040	504	1008	1512
	30分以上60分未満	(介護)	823	8806	881	1761	2642
	60分以上90分未満	(介護)	1128	12070	1207	2414	3621

＜理学療法士が行う訪問看護＞

地域区分別1単位の単価(5級地)10.70円

対象 に○	サービスの内容	1回あたりの所要時間	単位数	基本利用料	利用者負担金(円)		
					基本利用料の 1割	基本利用料の 2割	基本利用料の 3割
	20分	(介護)	294	3146	315	629	944

(1日に2回を超えて実施する場合は所定単位数の90%)

(注)上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

※ 次の基準に該当する場合、1回の訪問につき8単位減算になります

イ)前年度の理学療法士の訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている

ロ)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

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

対象 に○	内容	要件	単位数	金額(円)			
				基本利用料	基本利用料の 1割	基本利用料の 2割	基本利用料の 3割
	夜間・早朝 ・ 深夜加算	夜間(18時～22時)又は早朝(6時～8時)にサービス提供する場合		上記基本利用料の25%			
		深夜(22時～翌朝6時)～にサービス提供する場合		上記基本利用料の50%			
	複数名訪問看護加算(Ⅰ)	同時に複数の看護師が1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合	254	2718	272	544	815
		同時に複数の看護師が1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合	402	4301	430	860	1290

複数名訪問看護加算(Ⅱ)	同時に複数の看護師と看護補助者が1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合	201	2151	215	430	645
	同時に複数の看護師と看護補助者が1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合	317	3392	339	678	1018
長時間訪問看護加算	特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合(1回につき)	300	3210	321	642	963
緊急時訪問看護加算	利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制にあり、緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合	574	6142	614	1228	1843
特別管理加算	特別な管理を必要とする利用者に対してサービスの実施に関する計画的な管理を行った場合	(Ⅰ)500 (Ⅱ)250	5350 2675	535 268	1070 535	1605 803
初回加算(Ⅰ)	新規の利用者に対して、病院から退院した日に看護師が訪問看護を行った場合	350	3745	375	749	1124
初回加算(Ⅱ)	新規の利用者に対して、病院から退院した翌日以降に看護師が訪問看護を行った場合	300	3210	321	642	963
退院時共同指導加算	退院するにあたり、訪問看護師がその入院施設の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行いその内容を文書により提出した場合	600	6420	642	1284	1926
サービス提供体制強化加算	当該加算の体制・人材要件を満たす場合(1回につき)	6	64	6	13	19
訪問看護体制強化加算(Ⅰ)	在宅における中重度の要介護者の対応の一定の割合を満たす場合(1月につき)	550	5885	589	1177	1766
ターミナルケア加算	利用者の死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合(当該月につき)	2500	26750	2675	5350	8025

その他 料金			
	保険外訪問看護(個人契約の方など) 9時～17時	30分	4,300円
		60分	8,400円
	永眠時のケア料金 ご自宅でお亡くなりになった時に、ご遺体の清拭、 鼻腔・口腔等の詰め物お着替えなどの手当てとお支度のことです。	13,000円 (税込)	
	その他	ご自宅での介護に使われる物品(手袋・口腔ケアブラシ等)をご希望によりお取り寄せする場合、実費になります。	

介護予防訪問看護利用料

(1) 訪問看護の利用料

【基本利用料】

利用した場合の基本利用料は以下の通りです。

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自己負担となります。

＜看護師が行う訪問看護＞

地域区分別1単位の単価(5級地)10.70円

対象 に○	サービスの内容	1回あたりの所要時間	単位数	基本利用料	利用者負担金(円)		
					基本利用料の 1割	基本利用料の 2割	基本利用料の 3割
	20分未満	(予防)	303	3242	324	648	973
	20分以上30分未満	(予防)	451	4826	483	965	1448
	30分以上60分未満	(予防)	794	8496	850	1699	2549
	60分以上90分未満	(予防)	1090	11663	1166	2333	3499

＜理学療法士が行う訪問看護＞

地域区分別1単位の単価(5級地)10.70円

対象 に○	サービスの内容	1回あたりの所要時間	単位数	基本利用料	利用者負担金(円)		
					基本利用料の 1割	基本利用料の 2割	基本利用料の 3割
	20分	(予防)	284 ※①, ②	3039	304	608	912

※① 1日に2回を超えて実施する場合は所定単位数の50%

※② 利用開始日の属する月から12月超の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単位又は15単位を減算

※次の基準に該当する場合、1回の訪問につき8単位減算になります

イ) 前年度の理学療法士の訪問回数が、看護職員による訪問回数を超えている

ロ) 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

(注) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

対象 に○	内容	要件	単位数	金額(円)			
				基本利用料	基本利用料の 1割	基本利用料の 2割	基本利用料の 3割
	夜間・早朝 深夜加算	夜間(18時～22時)又は早朝(6時～8時)にサービス提供する場合		上記基本利用料の25%			
		深夜(22時～翌朝6時)～にサービス提供する場合		上記基本利用料の50%			
	複数名訪問看護加算(Ⅰ)	同時に複数の看護師が1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合	254	2718	272	544	815
		同時に複数の看護師が1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合	402	4301	430	860	1290

複数名訪問看護加算(Ⅱ)	同時に複数の看護師と看護補助者が1人の利用者に対して30分未満の訪問看護を行った場合	201	2151	215	430	645
	同時に複数の看護師と看護補助者が1人の利用者に対して30分以上の訪問看護を行った場合	317	3392	339	678	1018
長時間訪問看護加算	特別な管理を必要とする利用者に対して1時間30分以上の訪問看護を行った場合(1回につき)	300	3210	321	642	963
緊急時訪問看護加算	利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して24時間連絡できる体制にあり、緊急時訪問を必要に応じて行う体制にある場合	574	6142	614	1228	1843
特別管理加算	特別な管理を必要とする利用者に対してサービスの実施に関する計画的な管理を行った場合	(Ⅰ)500 (Ⅱ)250	5350 2675	535 268	1070 535	1605 803
初回加算(Ⅰ)	新規の利用者に対して、病院から退院した日に看護師が訪問看護を行った場合	350	3745	375	749	1124
初回加算(Ⅱ)	新規の利用者に対して、病院から退院した翌日以降に看護師が訪問看護を行った場合	300	3210	321	642	963
退院時共同指導加算	退院するにあたり、訪問看護師がその入院施設の職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行いその内容を文書により提出した場合	600	6420	642	1284	1926
サービス提供体制強化加算	当該加算の体制・人材要件を満たす場合(1回につき)	6	64	6	13	19
訪問看護体制強化加算(Ⅰ)	在宅における中重度の要介護者の対応の一定の割合を満たす場合(1月につき)	550	5885	589	1177	1766

その他 料金			
	保険外訪問看護(個人契約の方など) 9時～17時	30分	4,300円
		60分	8,400円
	永眠時のケア料金 ご自宅でお亡くなりになった時に、ご遺体の清拭、 鼻腔・口腔等の詰め物お着替えなどの手当てと お支度のことです。	13,000円 (税込)	
	その他	ご自宅での介護に使われる物品(手袋・口腔ケアブラシ等) をご希望によりお取り寄せする場合、実費になります。	

医療保険料金一覧表

令和6年6月～

保険種別	後期高齢者		1割または3割（一定所得の方）	
	健康保険	国民健康保険	高齢受給者	1割または3割（一定所得の方）
			一般患者	3割 （義務教育就学前までは2割）

※ 受給者証の種類によっては公費負担が適用になり、負担が軽減される場合があります。

【基本利用料金明細】

☐	訪問看護基本療養費Ⅰ （1日1回につき）	週3日まで 週4日以降	5,550円 6,550円
☐	訪問看護基本療養費Ⅱ（同一建物居住者に 同一日3名以上訪問した場合 1回につき）	週3日まで 週4日以降	2,780円 3,280円
☐	訪問看護基本療養費Ⅲ（外泊時）		8,500円
☐	精神科訪問看護基本療養費Ⅰ	週3日まで 週4日以降	30分以上 5,550円 30分未満 4,250円 30分以上 6,550円 30分未満 5,100円
☐	訪問看護管理療養費（1日につき）	月の初日 2日目以降	7,670円 3,000円
☐	難病等複数回訪問看護 （厚生労働省の指定疾患）	1日2回訪問 1日3回以上の訪問	4,500円 8,000円
☐	訪問看護情報提供療養費（Ⅰ） （1月につき）	市町村宛	1,500円
☐	訪問看護情報提供療養費（Ⅱ） （1月につき）	支援学校等	1,500円
☐	訪問看護情報提供療養費（Ⅲ） （1月につき）	入院時の病院への 情報提供	1,500円

【病状等によっては下記の料金が加算されます】

☐	特別管理加算 （1月につき）	利用者の状態に応じ 2,500円または5,000円
☐	24時間対応体制加算（任意で1月につき）	6,520円
☐	緊急訪問看護加算（1日につき）	月14日目まで 2,650円 月15日目以降 2,000円
☐	長時間訪問看護加算 （90分以上の訪問に週1回まで） ※厚生労働省が定める状態の場合は週3回まで	5,200円
☐	早朝・夜間加算（6時～8時・18時～22時） 深夜加算（22時～6時）	2,100円 4,200円
☐	複数名訪問看護加算 看護師の場合 看護補助者の場合	4,500円 3,000円
☐	乳幼児加算（6歳未満）	1,300円 厚生労働省が定める者 1,800円
☐	退院時共同指導加算（1月につき） （利用者の状態に応じ月2回を限度）	8,000円
☐	特別管理指導加算（更に特別な管理が必要な時）	2,000円

☐	退院支援指導加算 (厚生労働省が定める疾患・状態)	6,000円 長時間指導を行った場合 8,400円
☐	在宅患者連携指導加算 (1月につき)	3,000円
☐	在宅患者緊急時等カンファレンス加算 (1月につき2回)	2,000円
☐	訪問看護ターミナルケア療養費	25,000円
☐	看護・介護職員連携強化加算	2,500円
☐	訪問看護医療DX情報活用加算 (1月につき)	50円

その他 料金		
	交通費 1回の訪問につき	200円
	保険外訪問看護（個人契約の方など） 9時～17時	30分 4,300円 60分 8,400円
	永眠時のケア料金 ご自宅でお亡くなりになった時に、ご遺体の清拭、 鼻腔・口腔等の詰め物お着替えなどの手当てと お支度のことです。	13,000円（税込み）
	その他	ご自宅での介護に使われる物品（手袋・口腔ケア等） をご希望によりお取り寄せする場合、実費になります。

訪問看護医療 DX 情報活用加算

居宅同意取得型のオンライン資格確認等のシステムを通じて利用者の診療情報を取得し、その活用によって質の高い訪問看護を提供した場合についての加算。

月 1 回 50 円が加算されます。

「居宅同意型」とはご利用者様のご自宅でオンラインの資格確認や薬剤情報の提供に関する同意を、デジタル端末で得ることを言います。

ご利用者様のご自宅で看護師がマイナンバーカードをスマートフォンやタブレットで読み取り、医療保険情報、薬剤情報、健診結果などがデータで取得できるようになります。

2024 年 12 月 2 日には紙の保険証が廃止になり、オンライン資格確認の義務化も予定されています。ご利用者様にはご理解いただき、ご協力をお願いします。