介護保険給付対象サービス

○介護保険における訪問看護料金表 (3級地)

	時間	単位数	利用者負担額			
			10割	1割	2割	3割
指定訪問看護ス	20分未満	314	3,469	347	694	1,041
テーションの場合	30分未満	471	5,204	521	1,041	1,562
	30分以上60分未満	823	9,094	910	1,819	2,729
	60分以上90分未満	1,128	12,464	1,247	2,493	3,740

- ※上記基本料金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の基本利用料金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。
- ※上記本文にも記載の通り、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は越えた金額をご負担いただくことになりますのでご留意ください。

【その他加算】

	内容	単位数	利用負担額(1割負担)			∃)
			10割	1割	2割	3割
初回加算	新規に訪問看護計画を作成し訪問看	300	3,315	332	663	995
	護を提供した場合					
長時間訪問看護加算	特別な管理を要する際に90分を超える	300	3,315	332	663	995
	訪問を行った場合に算定					
緊急時訪問看護加算	通常の訪問時間以外に必要に応じて緊	600	6,630	663	1,326	1,989
I	急訪問を行う場合に算定					
退院時共同指導加算	主治医と連携して在宅生活における必	600	6,630	663	1,326	1,989
	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					
特別管理加算(1)	在宅悪性腫瘍指導管理などを受けてい	500	5,525	553	1,105	1,658
	る状態や留置カテーテルを使用してい					
	る状態であること					
特別管理加算(2)	在宅酸素療法指導管理などを受けてい	250	2,762	277	553	829
	る状態や真皮を越える褥瘡の状態であ					
	ること					
複数名訪問看護加算	一回につき看護師複数名で一人の利用	254	2,806	281	562	842
(30 分未満)	者に訪問看護を行った場合に算定					
複数名訪問看護加算	在宅酸素療法指導管理などを受けてい	402	4,442	445	889	1,333
(30 分以上)	る状態であること					
ターミナルケア加算	利用者の死亡日 14 日以内に 2 回以上	2,500	27,625	2,763	5,525	8,288
	ターミナルケアを行った場合に算定					
夜間·早朝加算	夜間(18 時から 22 時)または早朝(6 時から 8 時)にサービ		ビ 基本単位数の 25%を加算			
	スを行った場合					
深夜加算	深夜(22 時~6 時)にサービスを行った場	計合		基本単位数の 50%を加算		

[※]各種加算については各種要件を満たし、同意を得られた場合に算定します。

○予防介護保険における訪問看護料金表 (3級地)

	時間	単位	利用者負担額			
		数	10割	1割	2割	3割
指定介護予防訪問看	20 分未満	303	3,348	335	670	1,005
護ステーションの場合	30 分未満	451	4,983	499	997	1,495
	30 分以上 60 分未満	794	8,773	878	1,755	2,632
	60 分以上 90 分未満	1,090	12,044	1,205	2,409	3,614

[※]上記基本料金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の基本利用料金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。

【各種加算】

	内容	単位数	利用負担額(1割負担)			1)
			10割	1割	2割	3 割
初回加算	新規に訪問看護計画を作成し訪問看護	300	3,315	332	663	995
	を提供した場合					
長時間訪問看護加算	特別な管理を要する際に90分を超える	300	3,315	332	663	995
	訪問を行った場合に算定					
緊急時訪問看護加算	通常の訪問時間以外に必要に応じて緊	600	6,630	663	1,326	1,989
I	急訪問を行う場合に算定					
退院時共同指導加算	主治医と連携して在宅生活における必	600	6,630	663	1,326	1,989
	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					
特別管理加算(1)	在宅悪性腫瘍指導管理などを受けてい	500	5,525	553	1,105	1,658
	る状態や留置カテーテルを使用している					
	状態であること					
特別管理加算(2)	在宅酸素療法指導管理などを受けてい	250	2,762	277	553	829
	る状態や真皮を越える褥瘡の状態であ					
	ること					
複数名訪問看護加算	一回につき看護師複数名で一人の利用	254	2,806	281	562	842
(30 分未満)	者に訪問看護を行った場合に算定					
複数名訪問看護加算	在宅酸素療法指導管理などを受けてい	402	4,442	445	889	1,333
(30 分以上)	る状態であること					
夜間·早朝加算	夜間(18 時から 22 時)または早朝(6 時	から 8 時)	シードン 基本単位数の 25%を			25%を
	を行った場合加算			加算		
深夜加算	深夜(22 時~6 時)にサービスを行った場	2 時~6 時)にサービスを行った場合 基本単位数の 509			50%を	
		加算				

[※]各種加算については各種要件を満たし、同意を得られた場合に算定します。

[※]上記本文にも記載の通り、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は越えた金額をご負担いた だくことになりますのでご留意ください。

医療保険給付対象サービス

医療保険の場合は各種保険(健康保険;後期高齢者医療保険)や交付を受けている公費負担 医療券により異なります。

○医療保険による訪問看護料金表

	内容·条件等	料金負担の目安			
		10割	1割	2割	3割
訪問看護基本療養費(Ⅰ)	週3日目まで	5,550	555	1,110	1,665
	週 4 日目以降	6,550	655	1,310	1,965
	同一日に2人 週3日まで	5,550	555	1,110	1,665
訪問看護基本療養費(Ⅱ)	同一日に2人 週4日目以降	6,550	655	1,310	1,965
	同一日に3人以上週3日目まで	2,780	278	556	834
	同一日に3人以上週4日目以降	3,280	328	656	984
訪問看護管理療養費	月の初日	7,670	767	1,534	2,301
	月の2日目以降	3,000	300	600	900

〈各種加算〉

	内容	10割	1割	2割	3 割
夜間早朝訪問看護加算	18:00~22:00、6:00~8:00 の訪問	2,100	210	420	630
深夜訪問看護加算	22:00~6:00の訪問	4,200	420	840	1,260
24 時間対応体制加算	月1回	6,800	680	1,360	2,040
緊急訪問看護加算	月 14 日目まで	2,650	265	530	795
	月 15 日目以降	2,000	200	400	600
特別管理加算I	月1回	5,000	500	1000	1,500
特別管理加算Ⅱ	月1回	2,500	250	500	750
複数名訪問看護加算	同時に複数の看護師が一人の利用者	4,500	450	900	1,350
	に対して訪問看護を行った場合				
難病等複数回訪問加算	1日2回	4,500	450	900	1,350
	1日3回以上	8,000	800	1,600	2,400
長時間訪問看護加算	90 分以上週 1 日まで	5,200	520	1,040	1,560
退院時支援指導加算	退院日翌日以降の初回訪問時	6,000	600	1,200	1,800
退院時共同指導加算	初日の訪問日の1回	8,000	800	1,600	2,400
訪問看護ターミナルケア療	看取り介護加算などを算定していない	25,000	2,500	5,000	7,500
養費(1)	利用者				
訪問看護ターミナルケア	看取り介護加算などを算定している利	10,000	1,000	2,000	3,000
療養費(2)	用者				

○精神における訪問看護の料金表

	内容·条件等	10割	1割	2割	3割
精神科訪問看護	週3日目まで 30分以上	5,550	550	1,110	1,665
基本療養費Ⅰ	30 分未満	4,250	425	850	1,275
	週4日目以降 30分以上	6,550	655	1,310	1,965
	30 分未満	5,100	510	1,020	1,530
精神科訪問看護基本療養費	週3日目まで 30分以上	2,780	278	556	834
Ш	30 分未満	2,130	213	426	639
同一建物1日3人以上	週4日目以降 30 分以上	3,280	328	656	984
	30 分未満	2,550	255	510	765
精神科訪問看護基本療養費	入院中の外泊時の訪問	8,500	850	1,700	2,550
IV					
訪問看護管理療養費	月の初日	7,670	767	1,534	2,301
訪問看護管理療養費	月の2日目以降	3,000	300	600	900

〈各種加算〉

	内容	10割	1割	2割	3割
夜間早朝訪問看護加算	18:00~22:00、6:00~8:00 の訪	2,100	210	420	630
	問				
深夜訪問看護加算	22:00~6:00 の訪問	4,200	420	840	1,260
24 時間対応体制加算	月1回	6,800	680	1,360	2,040
緊急訪問看護加算	月 14 日目まで(1 日につき)	2,650	265	530	795
	月 15 日目以降(1 日につき)	2,000	200	400	600
特別管理加算Ⅰ	月1回	5,000	500	1,000	1,500
特別管理加算Ⅱ	月1回 重症度の高いもの	2,500	250	500	750
精神科複数名訪問看護加算	同時に複数の看護師が一人の利用	4,500	150	900	1,350
	者に対して訪問看護を行った場合				
長時間精神科訪問看護加算	90 分以上週 1 日まで	5,200	520	1,040	1,560
退院時支援指導加算	退院日翌日以降の初回訪問時	6,000	600	1,200	1,800
退院時共同指導加算	初日の訪問日の1回	8,000	800	1,600	2,400
訪問看護ターミナルケア療養費	看取り介護加算などを算定していな	25,000	2,500	5,000	7,500
(1)	い利用者				
訪問看護ターミナルケア療養費	看取り介護加算などを算定している	10,000	1,000	2,000	3,000
(2)	利用者				
訪問看護情報提供療養費	月1回	1,500	150	300	450
介護·看護職員連携強化加算	月1回	2,500	250	500	750