

			基本利用料（利用者負担額）		
所要時間	資格	料金	1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	看護師・保健師	3,140 円	314	628	1,884
	准看護師	2,830 円	283	566	1,698
30分未満	看護師・保健師	4,710 円	471	942	2,826
	准看護師	4,240 円	424	848	2,544
30分～1時間未満	看護師・保健師	8,230 円	823	1,646	4,938
	准看護師	7,410 円	741	1,482	4,446
1時間～1時間30分未満	看護師・保健師	11,280 円	1,128	2,256	6,768
	准看護師	10,150 円	1,015	2,030	6,090
1回あたり20分	理学療法士等	2,940 円	294	588	1,764

(2) 加算減算(介護報酬)				基本利用料（利用者負担額）			要件
加算の種類	単位数	料金		1割負担	2割負担	3割負担	
夜間・早朝加算	基本単価の25％／1回			所要時間で計算			夜間(午後6時～午後10時)、早朝(午前6時～午前8時)に訪問看護を行った場合
深夜加算	基本単価の50％／1回			所要時間で計算			深夜(午後10時～午前6時)に訪問看護を行った場合
複数名訪問加算(Ⅰ)	254	単位／1回	2,540 円	254	508	762	複数の看護師等が同時に所要時間30分未満の訪問看護を行った場合
	402	単位／1回	4,020 円	402	804	1206	複数の看護師等が同時に所要時間30分以上の訪問看護を行った場合
複数名訪問加算(Ⅱ)	201	単位／1回	2,010 円	201	402	603	看護師等が看護補助者と同時に所要時間30分未満の訪問看護を行った場合
	317	単位／1回	3,170 円	317	634	951	看護師等が看護補助者と同時に所要時間30分以上の訪問看護を行った場合
長時間訪問看護加算	300	単位／1回	3,000 円	300	600	900	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
事業所と同一の建物に居住する利用者に対する提供減算	基本単価の10％を減算(90／100を算定)			所要時間で計算			事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物、もしくは同一の建物に居住する利用者、または1月あたり同一の建物に居住する20人以上の利用者にサービスを提供した場合
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)〔新設〕	600	単位／1月	6,000 円	600	1,200	1,800	事業所が利用者の同意を得て、24時間連絡体制と、必要に応じて緊急訪問を行う体制にある場合
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	574	単位／1月	5,740 円	574	1,148	1,722	
特別管理加算(Ⅰ)	500	単位／1月	5,000 円	500	1,000	1,500	特別な管理を必要とする方に対して、サービスの実施にあたり計画的な管理を行う場合
特別管理加算(Ⅱ)	250	単位／1月	2,500 円	250	500	750	
ターミナルケア加算	2,500	単位／1月	25,000 円	2,500	5,000	7,500	在宅で死亡した利用者に対して、死亡日および死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを実施した場合
初回加算(Ⅰ)〔新設〕	350	単位／1月	3,500 円	350	700	1,050	新規利用時、または過去2ヶ月間に利用がない場合、訪問看護計画書を作成した場合 (Ⅰ)は退院した日に看護師が初回の訪問を行った場合
初回加算(Ⅱ)	300	単位／1月	3,000 円	300	600	900	
退院時共同指導加算	600	単位／1回	6,000 円	600	1,200	1,800	病院等に入院入所している者が、退院退所するにあたり、療養上必要な退院時共同指導を行った場合
専門管理加算(新設)	250	単位／1月	2,500 円	250	500	750	緩和ケア、褥瘡ケア又は人口肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師もしくは特定行為研修を終了した看護師が計画的な管理を行った場合
看護・介護職員連携強化加算	250	単位／1月	2,500 円	250	500	750	訪問介護員等に対し、たんの吸引等に係る計画書や報告書の作成及び緊急時の対応について助言を行い、訪問介護員等と同行し業務の実施状況を確認した場合、又は安全なサービス提供体制整備や連携体制確保のための会議に出席した場合

①介護保険に係る利用者負担金(費用全体の1～3割) ②運営基準(厚生労働省令)で定められた「その他の費用」(全額、自己負担)

③運営のサービス提供の範囲を超える保険外の費用(全額、自己負担)

(3) 介護予防訪問看護報酬

10.0円/ 1単位

区分	時間数	サービス名称	単位数	介護報酬額	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
基本報酬	20分未満	予防看 I 1	303単位	3,030	303	606	909
	20分以上30分未満	予防看 I 2	451単位	4,510	451	902	1,353
	30分以上1時間未満	予防看 I 3	794単位	7,940	794	1,588	2,382
	1時間以上1時間30分未満	予防看 I 4	1090単位	1,090	109	218	327
	1時間30分以上(特別加算)	予防看 I 4・長	(予防看 I 4) +300単位	1,390	139	278	417
	1回あたり20分	予防看護 I 5 理学療法士等	284単位	2840	284	568	852
加算	特別管理加算	予防訪問看護特別管理加算1	500単位	5,000	500	1,000	1,500
		予防訪問看護特別管理加算2	250単位	2,500	250	500	750
	初回加算	予防訪問看護初回加算(Ⅰ)〔新設〕	350単位	3,500	350	700	1,050
		予防訪問看護初回加算(Ⅱ)	300単位	3,000	300	600	900
	退院時共同指導加算	予防訪問看護退院時共同指導加算	600単位	6,000	600	1,200	1,800
		予防訪問看護サービス提供体制加算	6単位	60	6	12	18

2. 医療保険  
(1)基本単価

区分(精神科以外)			料金		基本利用料(利用者負担額)			要件
					1割負担	2割負担	3割負担	
基本療養費 (Ⅰ)	保健師、看護師、 助産師、PT/OT/ST (一日につき)	週3日目まで	5,550	円	555	1,110	1,665	
		週4日以降 (PT/OT/ST除く)	6,550	円	655	1,310	1,965	
訪問看護基本療養費(Ⅲ)		基本入院中 1回の外泊時	8,500	円	850	1,700	2,550	入院中に1回(基準告示第2の1に規定する疾病等の利用者【別表7・8】の場合は入院中に2回)算定
訪問看護管理療養費 (一日につき)		月の初日	7,670	円	767	1,534	2,301	当該利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書を当該利用者の主治医に対して提出するとともに、当該利用者に係る指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を継続して行った場合に、訪問の都度算定する。
		月の2日目以降 訪問看護管理療養費1	3,000	円	300	600	900	
訪問看護医療DX情報活用加算(新設)(月1回)			50	円	5	10	15	厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た看護師等が、オンライン資格確認により利用者の診療情報を取得し訪問看護の実施に関する計画的な管理を行う
訪問看護ベースアップ評価料(Ⅰ)(月1回)			780	円	78	156	234	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届出をしていること 訪問看護療養費を算定していること
乳幼児加算		6歳未満	1,800	円	180	360	540	別に厚生労働大臣が定める者に該当する場合
			1,300	円	130	260	390	上記以外の場合
難病等複数回訪問加算		一日2回	4,500	円	450	900	1,350	難病等(別表7・8に当てはまる)の利用者様・特別訪問看護指示書が交付されている利用者様に対し、1日に複数回の訪問を行った場合に算定
		一日3回	8,000	円	800	1,600	2,400	
長時間訪問看護加算(基本週1回迄)			5,200	円	520	1,040	1,560	対象(特指示、特別管理加算、15歳以下の(準)超重症児)の利用者様に対し1回の訪問が90分を超える場合算定※対象で15歳以下の場合週3回算定可
退院時共同指導加算			8,000	円	800	1,600	2,400	病院等に入院入所している者が、退院退所するにあたり、療養上必要な退院時共同指導を行った場合
退院支援指導加算(適応時)		90分未満	6,000	円	600	1,200	1,800	退院日に在宅において療養上必要な指導を行った場合、退院日の翌日以降の初日の訪問時に算定
		長時間の訪問を要する者に対し90分を超えた場合	8,400	円	840	1,680	2,520	
在宅患者緊急時カンファレンス加算(適応時/月2回迄)			2,000	円	200	400	600	病状の急変や治療方針の変更があった場合に、関係の医療関係職種等が在宅にてカンファレンスを行い、利用者又は家族に対して療養上必要な指導を行った場合に算定
訪問看護情報提供療養費(月1回)			1,500	円	150	300	450	利用者の同意を得た上で、市町村や保育所等、保険医療機関などに対して訪問看護に関する情報を提供した場合に算定
24時間対応体制加算(月1回)			6,800	円	680	1,360	2,040	24時間対応体制における看護業務の負担軽減の取り組みを行っている場合
			6,520	円	652	1,304	1,956	上記以外の場合
特別管理加算Ⅰ(月1回)			5,000	円	500	1,000	1,500	特別な管理を必要とする利用者に対し、計画的な管理を行った場合に算定
特別管理加算Ⅱ(月1回)			2,500	円	250	500	750	
夜間・早朝 訪問看護加算		夜間 18:00～22:00 早朝 6:00～8:00	2,100	円	210	420	630	利用者またはその家族などの求め時応じて、夜間や早朝、深夜に訪問看護を行った場合に算定
深夜訪問 訪問看護加算		深夜 22:00～6:00	4,200	円	420	840	1,260	
緊急訪問看護加算		月14日目まで	2,650	円	265	530	795	定期的に行う訪問看護以外であって、利用者やその家族の求めに応じて、診療所または在宅療養支援病院の医師の指示により緊急訪問看護を行った場合に算定。日時、内容及び対応状況を訪問看護記録書に記録する 加算を算定する理由を訪問看護療養費明細書に記載する
		月15日目以降	2,000	円	200	400	600	
複数名訪問看護加算(看護師等)			4,500	円	450	900	1,350	対象の利用者に対して複数名で訪問看護を行った場合に週1回算定

① 医療保険に係る利用者負担金(費用全体の1～3割)      ②運営基準(厚生労働省令)で定められた「その他の費用」(全額、自己負担)

③運営のサービス提供の範囲を超える保険外の費用(全額、自己負担)

3. その他の費用

① 交通費

※事業所から1km～10km以内一律月500円、10kmを超えてから1kmにつき15円(訪問の都度)のご負担となります。

② 衛生材料費(使い捨て手袋・エプロン、ガーゼなど)・・・患者様のサービスに使用する衛生材料は、本人またはご家族でご準備をお願いいたします。当ステーションで準備する場合、実費負担となります。

③ 交通費、衛生材料費など利用者負担金は、1-①もしくは2-①とともに、翌月の10日すぎに請求書をお送りしますので、現金もしくは口座振り込み・引き落としでお支払いください。

④ 営業時間外の訪問について、緊急時訪問など営業時間外の訪問(理学療法士のための訪問を含む)につきましては、医療保険・介護保険・自費の基本単価に加え、実費負担として3,000円/回徴収いたします。腹膜透析等の営業時間外の予定訪問については、600円/回を徴収いたします。

⑤ 上記の利用者負担金は、「月1回のサービス提供分」「法定代理受領(現物給付)」の場合について記載しています。  
介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、事業者へ直接介護保険給付が行われない場合があります。その場合は、1か月につき料金表の利用料金全額をお支払いください。

利用料のお支払いと引き換えにサービス提供証明書と領収書を発行します。

⑥ 死後の処置につきましては、清拭、更衣、エンゼルメイクをお希望に応じてさせていただき自費負担として10,000円徴収いたします。

⑦ その他の費用・・・サービスの実施に必要な自宅での水道・電気・ガス・電話などの費用は、利用者負担となります。