

要介護 1～5

〈基本利用料〉

※日中（8時から18時）の場合

（単位・円）

看護師の訪問	自己負担額（1回あたり）		
	1割	2割	3割
20分未満（注1）	314	628	942
30分未満	471	942	1,413
30分以上1時間未満	823	1,646	2,469
1時間以上1時間30分未満	1,128	2,256	3,384

※夜間（18時～22時）・早朝（6時～8時）の場合（25%加算）

（単位・円）

看護師の訪問	自己負担額（1回あたり）		
	1割	2割	3割
20分未満（注1）	393	786	1,179
30分未満	589	1,178	1,767
30分以上1時間未満	1,029	2,058	3,087
1時間以上1時間30分未満	1,410	2,820	4,230

※深夜（22時～翌朝6時の場合）（50%加算）

（単位・円）

看護師の訪問	自己負担額（1回あたり）		
	1割	2割	3割
20分未満（注1）	471	942	1,413
30分未満	707	1,414	2,121
30分以上1時間未満	1,235	2,470	3,705
1時間以上1時間30分未満	1,692	3,384	5,076

注1：ケアマネジャーが作成する居宅サービス計画書の中に30分以上の訪問看護が週1回以上位置づけられている必要があります

〈加算〉

サービス内容		自己負担額（1月あたり）		
		1割	2割	3割
緊急時訪問看護加算 1 （支給限度枠外）	24時間連絡体制にあつて、必要に応じて緊急時に訪問した場合は、別途時間に応じた基本料金を請求いたします	600	1,200	1,800
特別管理加算 I （支給限度枠外）	・在宅悪性腫瘍または在宅気管切開患者指導管理を受けている ・気管カテーテルまたは留置カテーテルを使用している患者に計画的な管理を行う場合	500	1,000	1,500

特別管理加算Ⅱ (支給限度枠外)	<ul style="list-style-type: none"> 自己腹膜灌流、血液透析、酸素療法、中心静脈栄養、経管栄養、自己導尿、持続陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、肺高血圧症患者指導管理を受けている 人工肛門または人工膀胱を造設している 点滴注射を週3回以上行う必要がある 	250	500	750	
初回加算Ⅰ	Ⅰ	・退院当日に初回の訪問を行った場合。	350	700	1,050
	Ⅱ	・退院当日の翌日以降初回の訪問を行った場合、Ⅰ以外の初回の訪問。	300	600	900
看護・介護職員連携強化加算	『登録特定行為事業者』として登録している訪問介護事業所と連携し、訪問介護員が喀痰吸引等を実施することを支援することで算定	250	500	750	
看護体制強化加算Ⅱ	中重度の要介護者の療養生活に伴う看護についての実績等がある事業所を評価する	200	400	600	

サービス内容		自己負担額 (1回あたり)			
		1割	2割	3割	
退院時共同指導加算	退院するにあたり主治医その他職員と共同し、在宅での療養上必要な指導を行った場合	600	1,200	1,800	
サービス提供体制強化加算	サービスの質が一定以上に保たれた事業所を評価するための加算	6	12	18	
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、ケアプランに基づき1時間30分を超えて訪問看護を提供した場合	300	600	900	
複数名訪問加算	2人以上による訪問の場合(利用対象となるには身体状況などの条件があります)	30分未満	254	508	762
		30分以上	402	804	1,206
ターミナルケア加算 (支給限度枠外)	他の医療機関及び介護関係者等を連携の上、亡くなった日を含め、14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合	2,500	5,000	7,500	

その他の料金 (介護保険外の当事業所独自に設定する料金)

サービス内容	全額自己負担
死後の処置料	5,000円
サービス提供時間が90分を超えた場合 (長時間訪問看護加算を算定時以外は別途料金が発生します)	30分につき1,000円