

介護保険 訪問看護利用料金表（非課税）

要支援のご利用者様

リハビリ減算ver(2024.6.1～)

| サービス内容 | 指定訪問看護（要支援者対象） | | | | | サービス提供時間/加算説明等 | |
|--------------------------|----------------|--------|--------|--------|--------|------------------------|---|
| | 利用料 (10割) | 利用者負担金 | | | 単位 | | |
| | | (1割) | (2割) | (3割) | | | |
| 訪問看護 I-1・時間内 | 3,348円 | 335円 | 670円 | 1,005円 | 303 | 看護 1回につき 20分未満 | |
| 訪問看護 I-2・時間内 | 4,983円 | 499円 | 998円 | 1,497円 | 451 | 看護 1回につき 30分未満 | |
| 訪問看護 I-3・時間内 | 8,773円 | 878円 | 1,756円 | 2,634円 | 794 | 看護 1回につき 30分以上1時間未満 | |
| 訪問看護 I-4・時間内 | 12,044円 | 1,205円 | 2,410円 | 3,615円 | 1,090 | 看護 1回につき 1時間以上1時間30分未満 | |
| ◆訪問看護 I-5(PT・OT・ST) | 3,138円 | 314円 | 628円 | 942円 | 284 | リハビリ 20分 | |
| ◆訪問看護 I-5(PT・OT・ST) | 6,276円 | 628円 | 1,256円 | 1,884円 | 568 | リハビリ 40分（要支援:284単位×2） | |
| ◆訪問看護 I-5・2超(PT・OT・ST) | 4,707円 | 471円 | 942円 | 1,413円 | 426 | リハビリ 60分（要支援:142単位×3） | |
| 特別管理加算 | I | 5,525円 | 553円 | 1,105円 | 1,658円 | 500 | 1か月につき1回算定 在宅慢性腫瘍患者指導管理等を受けている 状態や留置カテーテル等を使用している状態等、 計画的に管理する内容によって いずれかを算定 ※届出している訪問看護ステーションのみ算定 |
| | II | 2,762円 | 277円 | 553円 | 829円 | 250 | |
| 複数名訪問看護加算 【+看護師等の場合】 | 30分未満 | 2,806円 | 281円 | 562円 | 842円 | 254 | 1回につき看護師等と①看護師等または ②看護補助者により、複数名で1人の利用 者に訪問看護（介護予防含む）を 行った場合に算定 ※ご利用者またはご家族の同意が必要 |
| | 30分以上 | 4,442円 | 445円 | 889円 | 1,333円 | 402 | |
| 複数名訪問看護加算 【+看護補助者の場合】 | 30分未満 | 2,221円 | 223円 | 445円 | 667円 | 201 | |
| | 30分以上 | 3,502円 | 351円 | 701円 | 1,051円 | 317 | |
| 長時間訪問看護加算 | | 3,315円 | 332円 | 663円 | 995円 | 300 | 特別管理加算対象の方で1時間30以上の場合に算定 |
| 初回加算 | I | 3,867円 | 387円 | 774円 | 1,161円 | 350 | 退院日に初回の訪問看護サービスを提供した 場合に算定 |
| | II | 3,315円 | 332円 | 663円 | 995円 | 300 | 新規に訪問看護を提供した場合、 区分変更（要支援→要介護、要介護→要支援）時に算定 |
| 退院時共同指導加算 | | 6,630円 | 663円 | 1,326円 | 1,989円 | 600 | 主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行 い、その内容を文章により提供した場合に算定 |
| 緊急時訪問看護加算 | | 6,342円 | 635円 | 1,269円 | 1,903円 | 574 | 1か月につき1回算定 ※届出している訪問看護ステーションのみ算定 |
| 口腔連携強化加算 | | 552円 | 56円 | 112円 | 168円 | 50 | 1か月につき1回 算定口腔の健康状態の評価を実施し、ご利用者様の同意 を得て歯科医院やケアマネージャーへ情報提供を行った 場合に算定 |
| 看護体制強化加算 | | 1,105円 | 111円 | 221円 | 332円 | 100 | 1か月につき1回算定 ※届出している訪問看護ステーションのみ算定 |
| サービス提供体制強化加算 | I | 66円 | 7円 | 14円 | 20円 | 6 | 1回につき算定 ※届出している訪問看護ステーションのみ算定 |
| | II | 33円 | 4円 | 7円 | 10円 | 3 | |

その他の加算に関して

| | |
|------------------------------|---|
| 夜間・早朝加算 (夜18時～22時/早6時～8時) | ケアプランに位置付けられた訪問看護及び、緊急時訪問看護加算を算定している利用者様へ 同月2回目以降の緊急訪問看護を対象時間に実施した場合は、早朝・夜間は25%、深夜は50%の加算が算定されます |
| 深夜加算 (深夜22時～6時) | |

◆・・・①療法士(PT・・・理学療法士、OT・・・作業療法士、ST・・・言語聴覚士)の実施するリハビリの上限は、週6回(1回20分)120分迄となります。

◆・・・②理学療法士等が利用開始の属する月から12月超の利用者に訪問看護を行った場合は1回につき15単位減算されます(要支援のみ)。

※緊急時訪問看護加算・特別管理加算 I・II、サービス提供体制強化加算は区分支給限度基準額の算定対象外となります。

【3級地】

介護保険 訪問看護利用料金表（非課税）

要介護のご利用者様

リハビリ減算ver(2024.6.1～)

| サービス内容 | 指定訪問看護(要介護者対象) | | | | | サービス提供時間/加算説明等 | |
|--------------------------|----------------|---------|--------|--------|--------|------------------------|---|
| | 利用料 (10割) | 利用者負担金 | | | 単位 | | |
| | | (1割) | (2割) | (3割) | | | |
| 訪問看護 I-1・時間内 | 3,469円 | 347円 | 694円 | 1,041円 | 314 | 1回につき 20分未満 | |
| 訪問看護 I-2・時間内 | 5,204円 | 521円 | 1,042円 | 1,563円 | 471 | 1回につき 30分未満 | |
| 訪問看護 I-3・時間内 | 9,094円 | 910円 | 1,820円 | 2,730円 | 823 | 1回につき 30分以上1時間未満 | |
| 訪問看護 I-4・時間内 | 12,464円 | 1,247円 | 2,494円 | 3,741円 | 1,128 | 1回につき 1時間以上1時間30分未満 | |
| ◆訪問看護 I-5(PT・OT・ST) | 3,160円 | 316円 | 632円 | 948円 | 294 | リハビリ 20分 | |
| ◆訪問看護 I-5(PT・OT・ST) | 6,320円 | 632円 | 1,264円 | 1,896円 | 588 | リハビリ 40分 (要介護:294単位×2) | |
| ◆訪問看護 I-5・2超(PT・OT・ST) | 8,519円 | 852円 | 1,704円 | 2,556円 | 795 | リハビリ 60分 (要介護:265単位×3) | |
| 特別管理加算 | I | 5,525円 | 553円 | 1,105円 | 1,658円 | 500 | 1か月につき1回算定 在宅悪性腫瘍患者指導管理等を受けている状態や留置カテーテル等を使用している状態等、計画的な管理する内容によっていずれかを算定 ※届出している訪問看護ステーションのみ算定 |
| | II | 2,762円 | 277円 | 553円 | 829円 | 250 | |
| 複数名訪問看護加算 【+看護師等の場合】 | 30分未満 | 2,806円 | 281円 | 562円 | 842円 | 254 | 1回につき看護師等と①看護師等または②看護補助者により、複数名で1人の利用者に訪問看護(介護予防含む)を行った場合に算定 ※ご利用者またはご家族の同意が必要 |
| | 30分以上 | 4,442円 | 445円 | 889円 | 1,333円 | 402 | |
| 複数名訪問看護加算 【+看護補助者の場合】 | 30分未満 | 2,221円 | 223円 | 445円 | 667円 | 201 | |
| | 30分以上 | 3,502円 | 351円 | 701円 | 1,051円 | 317 | |
| 長時間訪問看護加算 | | 3,315円 | 332円 | 663円 | 995円 | 300 | 特別管理加算対象の方で1時間30以上の場合に算定 |
| 初回加算 | I | 3,867円 | 387円 | 774円 | 1,161円 | 350 | 退院日に初回の訪問看護サービスを提供した場合に算定 |
| | II | 3,315円 | 332円 | 663円 | 995円 | 300 | 新規に訪問看護を提供した場合、区分変更(要支援→要介護、要介護→要支援)時に算定 |
| 退院時共同指導加算 | | 6,630円 | 663円 | 1,326円 | 1,989円 | 600 | 主治医等と連携して在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文章により提供した場合に算定 |
| 緊急時訪問看護加算 | | 6,342円 | 635円 | 1,269円 | 1,903円 | 574 | 1か月につき1回算定 ※届出している訪問看護ステーションのみ算定 |
| 口腔連携強化加算 | | 552円 | 56円 | 112円 | 168円 | 50 | 1か月につき1回算定 算定口腔の健康状態の評価を実施し、ご利用者様の同意を得て歯科医院やケアマネージャーへ情報提供を行った場合に算定 |
| ターミナルケア加算 | | 27,625円 | 2,763円 | 5,526円 | 8,289円 | 2,500 | 死亡月につき1回算定(※要介護者のみ) ※届出している訪問看護ステーションのみ算定 |
| 看護体制強化加算 | I | 6,077円 | 608円 | 1,216円 | 1,824円 | 550 | 1か月につき1回算定 ※届出している訪問看護ステーションのみ算定 |
| | II | 2,210円 | 221円 | 442円 | 663円 | 200 | |
| サービス提供体制強化加算 | I | 66円 | 7円 | 14円 | 20円 | 6 | 1回につき算定 ※届出している訪問看護ステーションのみ算定 |
| | II | 33円 | 4円 | 7円 | 10円 | 3 | |

その他の加算に関して

| | |
|------------------------------|---|
| 夜間・早朝加算 (夜18時～22時/早6時～8時) | ケアプランに位置付けられた訪問看護及び、緊急時訪問看護加算を算定している利用者様へ 同月2回目以降の緊急訪問看護を対象時間に実施した場合は、早朝・夜間は25%、深夜は50%の加算が算定されます |
| 深夜加算 (深夜22時～6時) | |

◆・・・①療法士(PT・・・理学療法士、OT・・・作業療法士、ST・・・言語聴覚士)の実施するリハビリの上限は、週6回(1回20分)120分迄となります。

※緊急時訪問看護加算・特別管理加算 I・II、ターミナルケア加算、サービス提供体制強化加算は区分支給限度基準額の算定対象外となります。