

(介護保険) 訪問看護の利用料一覧

【 基本利用料 】

<看護師が行う訪問看護>

サービスの内容	1回あたりの所要時間	基本利用料	自己負担額		
			1割	2割	3割
20分未満		3,140円	314円	628円	942円
20分以上 30分未満		4,710円	471円	942円	1,413円
30分以上 1時間未満		8,230円	823円	1,646円	2,469円
1時間以上 1時間 30分未満		11,280円	1,128円	2,256円	3,384円

<准看護師が行う訪問看護>

サービスの内容	1回あたりの所要時間	基本利用料	自己負担額		
			1割	2割	3割
20分未満		2,830円	283円	566円	849円
20分以上 30分未満		4,240円	424円	848円	1,272円
30分以上 1時間未満		7,410円	741円	1,482円	2,223円
1時間以上 1時間 30分未満		10,150円	1,015円	2,030円	3,045円

<理学療法士等が行う訪問看護>

サービスの内容	基本利用料	自己負担額		
		1割	2割	3割
1回 20分につき	2,940円	294円	588円	882円

(注1) 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。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、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、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご留意ください。

【 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。

加算の種類	加算要件	加算額	自己負担額		
			1割	2割	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%増			
	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%増			
複数名訪問加算 I (1回につき)	複数の看護師等が同時に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	2,540円	254円	508円	762円
	複数の看護師等が同時に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	4,020円	402円	804円	1,206円
複数名訪問加算 II (1回につき)	看護師等と看護補助者が同時に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	2,010円	201円	402円	603円
	看護師等と看護補助者が同時に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	3,170円	317円	634円	951円
長時間訪問看護加算 (1回につき)	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	3,000円	300円	600円	900円
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	中山間地域において、通常の事業の実施地域以外に居住する利用者へサービス提供した場合	上記基本利用料の5%増			
緊急時訪問看護加算 I (1月につき)	利用者又はその家族に対して24時間連絡体制にあり、必要に応じて緊急訪問を行う体制にある場合	6,000円	600円	1,200円	1,800円
特別管理加算 I ※1 (1月につき)	特別な管理を必要とする利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合	5,000円	500円	1,000円	1,500円
特別管理加算 II ※2 (1月につき)		2,500円	250円	500円	750円
ターミナルケア加算 (当該月につき)	利用者の死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合	25,000円	2,500円	5,000円	7,500円
初回加算 I (1月につき)	新規の利用者へ退院日にサービス提供了場合	3,500円	350円	700円	1,050円
初回加算 II (1月につき)	新規の利用者へ退院翌日以降にサービス提供了場合	3,000円	300円	600円	900円

退院時共同指導加算 (1回につき)	入院中（入所中）に病院、診療所、介護老人保健施設等の主治医やその他の従事者と共同して在宅での療養上必要な指導を行った場合	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
----------------------	--	---------	-------	---------	---------

<特別な管理を必要とする状態>

※1…在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態

※2…在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療養法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。真皮を越える褥創の状態。点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

(介護保険) 介護予防訪問看護の利用料一覧

【 基本利用料 】

<看護師が行う訪問看護>

サービスの内容	1回あたりの所要時間	基本利用料	自己負担額		
			1割	2割	3割
20分未満		3,030円	303円	606円	909円
20分以上 30分未満		4,510円	451円	902円	1,353円
30分以上 1時間未満		7,940円	794円	1,588円	2,382円
1時間以上 1時間30分未満		10,900円	1,090円	2,180円	3,270円

<准看護師が行う訪問看護>

サービスの内容	1回あたりの所要時間	基本利用料	自己負担額		
			1割	2割	3割
20分未満		2,730円	273円	546円	819円
20分以上 30分未満		4,060円	406円	812円	1,218円
30分以上 1時間未満		7,150円	715円	1,430円	2,145円
1時間以上 1時間30分未満		9,810円	981円	1,962円	2,943円

<理学療法士等が行う訪問看護>

サービスの内容	基本利用料	自己負担額		
		1割	2割	3割
1回 20分につき	2,840円	284円	568円	852円

(注1) 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。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、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、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご留意ください。

【 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。

加算の種類	加算要件	加算額	自己負担額		
			1割	2割	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%増			
	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%増			
複数名訪問加算 I (1回につき)	同時に複数の看護師等が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	2,540円	254円	508円	762円
	同時に複数の看護師等が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	4,020円	402円	804円	1,206円
複数名訪問加算 II (1回につき)	看護師等と看護補助者が同時に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	2,010円	201円	402円	603円
	看護師等と看護補助者が同時に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	3,170円	317円	634円	951円
長時間介護予防訪問看護加算 (1回につき)	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	3,000円	300円	600円	900円
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	中山間地域において、通常の事業の実施地域以外に居住する利用者へサービス提供した場合	上記基本利用料の5%増			
緊急時介護予防訪問看護加算 (1月につき)	利用者又はその家族に対して24時間連絡体制にあり、必要に応じて緊急訪問を行う体制にある場合	6,000円	600円	1,200円	1,800円
特別管理加算 I ※1 (1月につき)	特別な管理を必要とする利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合	5,000円	500円	1,000円	1,500円
特別管理加算 II ※2 (1月につき)		2,500円	250円	500円	750円
初回加算 I (1月につき)	新規の利用者へ退院日にサービス提供了した場合	3,500円	350円	700円	1,050円
初回加算 II (1月につき)	新規の利用者へ退院翌日以降にサービス提供了した場合	3,000円	300円	600円	900円

院時共同指導加算 (1回につき)	入院中（入所中）に病院、診療所、介護老人保健施設等の主治医やその他の従事者と共同して在宅での療養上必要な指導を行った場合	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
---------------------	--	---------	-------	---------	---------

<特別な管理を必要とする状態>

※1…在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態

※2…在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療養法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態。人工肛門又は人工膀胱を設置している状態。真皮を越える褥創の状態。点滴注射を週3日以上行う必要があると認められる状態

(医療保険) 訪問看護の利用料一覧

【 訪問看護基本療養費 】

		算定項目	基本 利用料	自己負担額			
				1割	2割	3割	
訪問看護基本療養費 (I) 1日につき	保健師、助産師 又は看護師によ る場合	週3日目まで	5,550円	560円	1,110円	1,670円	
		週4日目以降	6,550円	660円	1,310円	1,970円	
	准看護師による 場合	週3日目まで	5,050円	510円	1,010円	1,520円	
		週4日目以降	6,050円	610円	1,210円	1,820円	
	理学療法士、作 業療法士、言語 聴覚士による場 合	週3回まで	5,550円	560円	1,110円	1,670円	
訪問看護基本療養費 (II) 同一建物 居住者 1日につき	保健師、看護師 による場合	同一日に 2人まで	週3日目まで	5,550円	560円	1,110円	1,670円
			週4日目以降	6,550円	660円	1,310円	1,970円
		同一日に 3人以上	週3日目まで	2,780円	280円	560円	830円
			週4日目以降	3,280円	330円	660円	980円
	准看護師による 場合	同一日に 2人まで	週3日目まで	5,050円	510円	1,010円	1,520円
			週4日目以降	6,050円	610円	1,210円	1,820円
		同一日に 3人以上	週3日目まで	2,530円	250円	510円	760円
			週4日目以降	3,030円	300円	610円	910円
	理学療法士、作 業療法士、言語 聴覚士による場 合	同一日に 2人まで	週3回まで	5,550円	560円	1,110円	1,670円
				2,780円	280円	560円	830円
難病等複数回訪問加算	1日2回の場合	①同一建物内1人又は2人	4,500円	450円	900円	1,350円	
		②同一建物内3人以上	4,000円	400円	800円	1,200円	
	1日3回の場合	①同一建物内1人又は2人	8,000円	800円	1,600円	2,400円	
		②同一建物内3人以上	7,200円	720円	1,440円	2,160円	
長時間訪問看護加算(週1回)			5,200円	520円	1,040円	1,560円	

緊急訪問看護加算		月 14 日目まで(1 日につき)	2,650 円	270 円	530 円	800 円	
		月 15 日目以降(1 日につき)	2,000 円	200 円	400 円	600 円	
複数名訪問看護加算	看護師等と訪問	①同一建物内 1 人又は 2 人	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円	
		②同一建物内 3 人以上	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円	
	准看護師と訪問	①同一建物内 1 人又は 2 人	3,800 円	380 円	760 円	1,140 円	
		②同一建物内 3 人以上	3,400 円	340 円	680 円	1,020 円	
	その他職員と訪問	①同一建物内 1 人又は 2 人	3,800 円	380 円	760 円	1,140 円	
		②同一建物内 3 人以上	3,400 円	340 円	680 円	1,020 円	
夜間・早朝訪問看護加算		午後 6 時～午後 10 時 午前 6 時～午前 8 時	2,100 円	210 円	420 円	630 円	
深夜訪問看護加算		午後 10 時～午前 6 時	4,200 円	420 円	840 円	1,260 円	
緩和ケアの専門の研修を受けた看護師による訪問看護基本療養費 (I)(II) のハ (月 1 回)			12,850 円	1,290 円	2,570 円	3,860 円	
訪問看護基本療養費(III)		外泊中の患者に対する訪問看護	8,500 円	850 円	1,700 円	2,550 円	

【 訪問看護管理療養費 】

算 定 項 目	基本 利用料	自己負担額			
		1 割	2 割	3 割	
訪問看護管理療養費	月の初日の訪問の場合	7,670 円	770 円	1,530 円	2,300 円
	2 日目以降	2,500 円	250 円	500 円	750 円
24 時間対応体制加算		6,800 円	680 円	1,360 円	2,040 円
特別管理加算		2,500 円	250 円	500 円	750 円
	重症度等の高い利用者	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
退院時共同指導加算	入院中（入所中）に病院、診療所、介護老人保健施設等の主治医やその他の従事者と共同して在宅での療養上必要な指導を行った場合	8,000 円	800 円	1,600 円	2,400 円
特別管理指導加算	退院時共同指導加算のうち、特別管理加算の対象者	2,000 円	200 円	400 円	600 円
退院支援指導加算		6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円
	指導の時間が 90 分を超えた場合	8,400 円	840 円	1,680 円	2,520 円
在宅患者連携指導加算	訪問診療又は歯科訪問診療を実施している保健医療機関や、訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局と情報共有し、共有された情報による療養上必要な指導を行った場合	3,000 円	300 円	600 円	900 円
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	医療機関の医師の求めにより開催されたカンファレンスに参加し、共同で指導を行った場合	2,000 円	200 円	400 円	600 円
看護・介護職員連携強化加算	当該加算の支援を行った場合（1 月に 1 回に限り）	2,500 円	250 円	500 円	750 円
特別地域訪問看護加算	片道 1 時間以上であり、厚生労働大臣が定める地域に居住する場合	訪問看護基本療養費の 50% 加算			
訪問看護ターミナルケア加算 1	下記以外	25,000 円	2,500 円	5,000 円	7,500 円
訪問看護ターミナルケア加算 2	看取り介護加算を算定した場合	10,000 円	1,000 円	2,000 円	3,000 円
訪問看護医療DX情報活用加算	厚生労働大臣が定める基準に適合しているステーションの看護師が電子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	50 円	5 円	10 円	15 円

訪問看護情報提供療養費 1	県又は市町村、指定特定相談支援事業者、指定障害児相談支援事業者へ情報提供を行った場合	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護情報提供療養費 2	学校教育法による義務教育諸学校等へ情報提供を行った場合	1,500 円	150 円	300 円	450 円
訪問看護情報提供療養費 3	保険医療機関や介護老人保健施設、介護医療院へ情報提供を行った場合	1,500 円	150 円	300 円	450 円

厚生労働大臣が定める状態

- ・ 在宅悪性腫瘍患者指導管理若しくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレ若しくは留置カテーテルを使用している状態
- ・ 在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療養法指導管理、在宅中心静脈栄養法指導管理、在宅成分栄養経管栄養法指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸療法指導管理、在宅自己疼痛管理指導又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ・ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ・ 真皮を越える褥創の状態
- ・ 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者

本来、医療保険と介護保険では介護保険が優先されますが、要支援・要介護の認定を受けた方でも、厚生労働大臣の定める 20 疾病（末期がんや多発性硬化症、重症筋無力症など）や『厚生労働大臣が定める状態』に該当する場合は医療保険で訪問看護が利用できます。また、終末期や退院直後など医師が週 4 日以上の訪問看護が必要と判断した場合に発行される特別訪問看護指示書が出た場合も、医療保険適用の対象です。

その他の保険外費用

項目	単位	料金（税込）
自費訪問サービス	30 分未満	4,000 円
	30 分以上 60 分未満	8,000 円
	60 分以上 90 分未満	12,000 円
	90 分以降、30 分増毎に加算	4,000 円
患者以外での同行（交通費別途）	1 回	4,000 円
実施地域を越えて行った場合	越えた地点より片道 5 km 毎	100 円
エンゼルケア（死後の処置料）	1 回	20,000 円