

## (介護保険) 訪問看護の利用料一覧

## 【 基本利用料 】

## &lt;看護師が行う訪問看護&gt;

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

## &lt;准看護師が行う訪問看護&gt;

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

## &lt;理学療法士等が行う訪問看護&gt;

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注意ください。

## 【 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 提供した場合	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 】

## &lt;看護師が行う訪問看護&gt;

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

## &lt;准看護師が行う訪問看護&gt;

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

## &lt;理学療法士等が行う訪問看護&gt;

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注意ください。

## 【 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
		同一日に 3 人以上		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 D X 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
患家以外での同行（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 k m 毎	100 円
エンゼルケア（死後の処置料）	1 回	20,000 円