

## 介護保険による訪問看護・リハビリテーション料金表

【2024年6月～】・・・3級地1単位=11.05円

※自己負担の割合については、介護保険負担割合証をご確認ください

保健師・看護師が訪問した場合								
訪問看護	20分未満		30分未満		60分未満		90分未満	
	訪問看護	介護予防	訪問看護	介護予防	訪問看護	介護予防	訪問看護	介護予防
単位数	314単位	303単位	471単位	451単位	823単位	794単位	1,128単位	1,090単位
通常	3,469円	3,348円	5,204円	4,983円	9,094円	8,773円	12,464円	12,044円
1割負担	347円	335円	521円	499円	910円	878円	1,247円	1,205円
2割負担	694円	670円	1,041円	997円	1,819円	1,755円	2,493円	2,409円
3割負担	1,041円	1,005円	1,562円	1,495円	2,729円	2,632円	3,740円	3,614円
理学療法士等が訪問した場合								
訪問看護	20分未満		40分未満		60分未満			
	訪問看護	介護予防	訪問看護	介護予防	訪問看護	介護予防		
単位数	294単位	284単位	588単位	568単位	795単位	426単位		
通常	3,248円	3,138円	6,497円	6,276円	8,785円	4,707円		
1割負担	347円	314円	650円	628円	879円	471円		
2割負担	650円	627円	1,299円	1,255円	1,757円	941円		
3割負担	974円	941円	1,949円	1,883円	2,635円	1,412円		

※病状によっては以下の単位が加算を算定します。

加算名	単位数	全額負担	1割	2割	3割
(予防)緊急時訪問看護加算Ⅰ	600単位	6,630円	663円	1,326円	1,989円

ご利用者又はそのご家族に対して24時間の連絡体制を取り、ご利用者の同意を頂いた上で、計画外の緊急訪問を必要に応じて行う体制を取っている。(月1回算定。予定された訪問看護でない緊急時の訪問看護について、月の初回は所要時間に応じた単位数を算定。2回目からは早朝・夜間加算、深夜加算が算定となります。)

(早朝 6:00～8:00、夜間 18:00～22:00 は所要時間に応じた単位数に25%加算、深夜 22:00～6:00 は50%加算)

加算名	単位数	全額負担	1割	2割	3割
(予防)特別管理加算(Ⅰ)	500単位	5,525円	553円	1,105円	1,658円

月に1回算定。

〈Ⅰを算定する場合〉

在宅悪性腫瘍患者指導管理

在宅気管切開患者指導管理

気管カニューレをしようしている状態

留置カテーテルを使用している状態

	加算名	単位数	全額負担	1割	2割	3割
	(予防) 特別管理加算(Ⅱ)	250 単位	2,763 円	276 円	553 円	829 円

月に1回算定

〈Ⅱを算定する場合〉

在宅自己腹膜灌流指導管理・在宅酸素療法指導管理

在宅血液透析指導管理・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管理・在宅肺高圧症患者指導管理

人工肛門・人口膀胱を設置している状態

真皮を超える褥瘡の状態

点滴注射を週3回以上行う必要があると認められる状態

	加算名	単位数	全額負担	1割	2割	3割
	(予防) 長時間訪問看護加算	300 単位	3,315 円	332 円	663 円	995 円

(1回につき算定 特別管理加算を算定しており、1時間30分を超える場合)

	加算名	単位数	全額負担	1割	2割	3割
	(予防) 複数名訪問看護加算(Ⅰ1) 30分未満	254 単位	2,807 円	281 円	561 円	842 円
	(予防) 複数名訪問看護加算(Ⅰ1) 30分以上	402 単位	4,442 円	444 円	888 円	1,333 円

(2人の看護師等が同時に訪問看護を行う場合)

〈加算要件〉

(イ) 体重が重い等利用者の身体的理由により、1人の看護師による訪問看護が困難と認められる場合

(ロ) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

(ハ) その他利用者の状況等から判断して、イまたはロに準ずると認められる場合

	加算名	単位数	全額負担	1割	2割	3割
	ターミナル加算	2500 単位	27,625 円	2,763 円	5,525 円	8,288 円

(死亡月に1回算定)

	加算名	単位数	全額負担	1割	2割	3割
	(予防) 退院時共同指導加算	600 単位	6,630 円	663 円	1,326 円	1,989 円

(退院又は退所時に、原則1回。主治医等と在宅生活における必要な指導を行い、その内容を提供した場合)

	加算名	単位数	全額負担	1割	2割	3割
	(予防) 初回加算(Ⅰ)	350 単位	3,868 円	387 円	774 円	1,160 円
	(予防) 初回加算(Ⅱ)	300 単位	3,315 円	332 円	663 円	995 円

(新規に訪問看護を提供した場合。(Ⅰ)退院・退所日当日の訪問した場合(Ⅱ)退院・退所日翌日以降の訪問)

予防から介護へ要介護認定が変更になった場合には(Ⅱ)を算定)

	加算名	単位数	全額負担	1割	2割	3割
	(予防) 看護・介護職員連携強化加算	250 単位	2,763 円	276 円	553 円	829 円

(訪問介護職員と連携して痰吸引を実施する場合)

	加算名	単位数	全額負担	1割	2割	3割
	(予防)口腔連携強化加算	50単位	553円	55円	111円	166円

(月に1回算定 口腔の健康状態の評価を実施した場合、歯科医療機関及び介護支援専門員に対して情報提供した場合)

〈その他の利用料〉 (1回につき)

サービスエリア外 交通費 1kmあたり	20円 (外税)
駐車許可証の交付が認められない場合の駐車場代 (自動車使用)	実費
エンゼルケア (死後の処置料)	20,000円 (外税)
早朝・夜間加算 6:00~8:00 18:00~22:00	通常料金×125%
深夜加算 22:00~明朝 6:00	通常料金×150%

〈支払方法及び留意事項〉

利用料金	厚生労働大臣の定める基準により、原則として基本料金の1割から3割がご利用者の負担する料金となります。ただし、介護保険の範囲を超えたサービス利用料金は全額自己負担となります。
キャンセル料	ご利用予定のサービスをキャンセルする際は、すみやかに事業所までご連絡下さい。 ※キャンセル料について 前日までのキャンセル・・・無料 当日キャンセル・・・ご利用自己負担分 ※緊急な入院などの事情についてはキャンセル料は頂きません。