

【介護保険】訪問看護料金表

※指定訪問看護；看護師による訪問の場合

時間数	時間帯	基本単位	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	昼間	314	3,491 円	350 円	700 円	1,050 円
	早朝/夜間	392	4,359 円	436 円	872 円	1,308 円
	深夜	471	5,237 円	524 円	1,048 円	1,572 円
30分未満	昼間	471	5,237 円	524 円	1,048 円	1,572 円
	早朝/夜間	588	6,538 円	654 円	1,308 円	1,962 円
	深夜	706	7,850 円	785 円	1,570 円	2,355 円
30分以上 1時間未満	昼間	823	9,151 円	916 円	1,832 円	2,748 円
	早朝/夜間	1,028	11,431 円	1,144 円	2,288 円	3,432 円
	深夜	1,234	13,722 円	1,373 円	2,746 円	4,119 円
1時間以上 1時間30分未満	昼間	1,128	12,543 円	1,255 円	2,510 円	3,765 円
	早朝/夜間	1,410	15,679 円	1,568 円	3,136 円	4,704 円
	深夜	1,692	18,815 円	1,882 円	3,764 円	5,646 円

※指定訪問看護；理学療法士等による訪問の場合

サービス 提供区分	提供時間帯	基本 単位	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
1日に2回までの 場合	昼間	294	3,269 円	327 円	654 円	981 円
	早朝/夜間	367	4,081 円	409 円	818 円	1,227 円
	深夜	441	4,903 円	491 円	982 円	1,473 円
1日に2回を 超えて行う場合	昼間	264	2,935 円	294 円	588 円	882 円
	早朝/夜間	330	3,669 円	367 円	734 円	1,101 円
	深夜	396	4,403 円	441 円	882 円	1,323 円

※指定介護予防訪問看護；看護師による訪問の場合

時間数	時間帯	基本単位	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
20分未満	昼間	303	3,369円	337円	674円	1,011円
	早朝/夜間	378	4,203円	421円	842円	1,263円
	深夜	454	5,048円	505円	1,010円	1,515円
30分未満	昼間	451	5,015円	502円	1,004円	1,506円
	早朝/夜間	563	6,260円	626円	1,252円	1,878円
	深夜	676	7,517円	752円	1,504円	2,256円
30分以上 1時間未満	昼間	794	8,829円	883円	1,766円	2,649円
	早朝/夜間	992	11,031円	1,104円	2,208円	3,311円
	深夜	1,191	13,243円	1,325円	2,650円	3,975円
1時間以上 1時間30分未満	昼間	1,090	12,120円	1,212円	2,424円	3,636円
	早朝/夜間	1,362	15,145円	1,515円	3,030円	4,545円
	深夜	1,635	18,181円	1,819円	3,638円	5,457円

※指定介護予防訪問看護；理学療法士等による訪問の場合

サービス 提供区分	提供時間帯	基本 単位	利用料	利用者負担		
				1割負担	2割負担	3割負担
1日に2回までの 場合	昼間	284	3,158円	316円	632円	948円
	早朝/夜間	355	3,947円	395円	790円	1,185円
	深夜	426	4,737円	474円	948円	1,422円
1日に2回を 超えて行う場合	昼間	255	2,835円	284円	568円	852円
	早朝/夜間	318	3,536円	354円	708円	1,062円
	深夜	382	4,247円	425円	850円	1,275円

提供時間帯名	早朝	昼間	夜間	深夜
時 間 帯	午前6時から 午前8時まで	午前8時から 午後6時まで	午後6時から 午後10時まで	午後10時から 午前6時まで

サービス提供開始時刻が早朝・夜間の場合は、1回につき所定単位数の100分の25、深夜の場合は、100分の50に相当する単位が加算されます。

※指定訪問看護（加算）

加算	基本 単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1 割 負担	2 割 負担	3 割 負担	
緊急時訪問看護加算	600	6,672 円	668 円	1,336 円	2,004 円	1 月に 1 回
特別管理加算（Ⅰ）	500	5,560 円	556 円	1,112 円	1,668 円	1 月に 1 回
特別管理加算（Ⅱ）	250	2,780 円	278 円	556 円	834 円	
ターミナルケア加算	2500	27,800 円	2,780 円	5,560 円	8,340 円	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 (死亡月に 1 回)
初回加算	300	3,336 円	334 円	668 円	1,001 円	初回のみ
退院時共同指導加算	600	6,672 円	668 円	1,335 円	2,002 円	1 回あたり
看護・介護職員連携強化加算	250	2,780 円	278 円	556 円	834 円	1 月に 1 回
複数名訪問加算（Ⅰ）	254	2,824 円	283 円	565 円	848 円	複数の看護師等が同時に実施した場合 30 分未満 (1 回につき)
	402	4,470 円	447 円	894 円	1,341 円	複数の看護師等が同時に実施した場合 30 分以上 (1 回につき)
複数名訪問加算（Ⅱ）	201	2,235 円	224 円	447 円	671 円	看護師等が看護補助者と同時に実施した場合 30 分未満 (1 回につき)
	317	3,525 円	353 円	705 円	1,058 円	看護師等が看護補助者と同時に実施した場合 30 分以上 (1 回につき)
長時間訪問看護加算	300	3,336 円	334 円	668 円	1,001 円	1 回あたり
看護体制強化加算（Ⅰ）	550	6,116 円	612 円	1,224 円	1,835 円	1 月に 1 回
看護体制強化加算（Ⅱ）	200	2,224 円	223 円	445 円	668 円	

※指定介護予防訪問看護（加算）

加算	基本 単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1 割 負担	2 割 負担	3 割 負担	
緊急時介護予防訪問看護 加算	574	6,382 円	639 円	1,277 円	1,915 円	1 月に 1 回
特別管理加算（Ⅰ）	500	5,560 円	556 円	1,112 円	1,668 円	1 月に 1 回
特別管理加算（Ⅱ）	250	2,780 円	278 円	556 円	834 円	
理学療養士等が提供する 介護予防訪問看護が 12 月 を超えた場合の減算	－5	－55 円	－6 円	－11 円	－17 円	1 回あたり
初回加算	300	3,336 円	334 円	668 円	1,001 円	初回のみ、1 回につき
退院時共同指導加算	600	6,672 円	668 円	1,335 円	2,002 円	1 回あたり
複数名訪問加算（Ⅰ）	254	2,824 円	283 円	565 円	848 円	複数の看護師等が同時に 実施した場合 30 分未満 （1 回につき）
	402	4,470 円	447 円	894 円	1,341 円	複数の看護師等が同時に 実施した場合 30 分以上 （1 回につき）
複数名訪問加算（Ⅱ）	201	2,235 円	224 円	447 円	671 円	看護師等が看護補助者と 同時に実施した場合 30 分未満 （1 回につき）
	317	3,525 円	353 円	705 円	1,058 円	看護師等が看護補助者と 同時に実施した場合 30 分以上 （1 回につき）
長時間介護予防訪問看護 加算	300	3,336 円	334 円	668 円	1,001 円	1 回あたり
看護体制強化加算	100	1,112 円	112 円	223 円	334 円	1 月に 1 回

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画・居宅サービス計画及び介護予防訪問看護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。なお、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに訪問看護計画・介護予防訪問看護計画の見直しを行います。

※ 緊急時訪問看護加算・緊急時介護予防訪問看護加算は、利用者の同意を得て、利用者又はその家族等に対して 24 時間連絡体制にあって、かつ、計画的に訪問することとなっていない緊急時訪問を必要に応じて行う旨を説明し、同意を得た場合に加算します

※ 特別管理加算は、指定訪問看護・指定介護予防訪問看護に関し特別な管理を必要とする利用者（別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに限る。）に対して、指定訪問看護・指定介護予防訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合に加算します。なお、「別に厚生労働大臣が定める状態にあるもの」とは次のとおりです。

- 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、留置カテーテルを使用している状態
- ② 在宅自己腹膜灌^{かんりゅう}流指導管理、在宅血液透析指導管理、在宅酸素療法指導管理、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管理又は在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
- ③ 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態
- ④ 真皮を超える褥瘡の状態
- ⑤ 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

なお、特別管理加算（Ⅰ）は①に、特別管理加算（Ⅱ）は②～⑤に該当する利用者に対して訪問看護を行った場合に加算します。

※ ターミナルケア加算は、在宅で死亡された利用者について、利用者又はその家族等の同意を得て、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日（末期の悪性腫瘍その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものは1日）以上ターミナルケアを行った場合（ターミナルケアを行った後、24時間以内にご自宅以外で死亡された場合を含む。）に加算します。

※ その他別に厚生労働大臣が定める状態にあるものとは次のとおりです。

- イ 多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る）、他系統萎縮症（綿糸体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群）、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷及び人工呼吸器を使用している状態
- ロ 急性増悪その他当該利用者の主治の医師が一時的に頻回の訪問看護が必要であると認める状態

※ 初回加算は新規に訪問看護計画・介護予防訪問看護計画を作成した利用者に対し、訪問看護・介護予防訪問看護を提供した場合に加算します。また退院時共同指導料を算定する場合は算定しません。

※ 退院時共同指導加算は入院若しくは入所中の者に対し、主治医等と連携し在宅生活における必要な指導を行い、その内容を文書により提供した場合に加算します。また初回加算を算定する場合は算定しません。

※ 看護・介護職員連携強化加算はたん吸引等を行う訪問介護事業所と連携し、利用者に係る計画の作成の支援等を行った場合に加算します。

※ 複数名訪問看護加算Ⅰは、二人の看護師等（両名とも保健師、看護師、准看護師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士であることを要する。）が同時に訪問看護・介護予防訪問看護を行う場合（利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合等）に加算し、複数名訪問看護加算Ⅱは、看護師等が看護補助者と同時に訪問看護を行う場合に加算します。

※ 長時間訪問看護加算は、特別管理加算の対象者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問

看護を行った場合、訪問看護の所定サービス費（１時間以上１時間３０分未満）に加算します。なお、当該加算を算定する場合は、別途定めた１時間３０分を超過する部分の利用料は徴収しません。

- ※ 看護体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして大阪市に届け出た訪問看護・介護予防訪問看護事業所が、利用者に対して、訪問看護を行った場合に加算します。
- ※ 主治の医師（介護老人保健施設の医師を除く）から、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から１４日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護・介護予防訪問看護の提供となります。
- ※ 在宅で死亡し希望により死後の処置を行った場合には、死後の処置料 15000～25000 円を徴収します。
- ※ 地域区分別の単価（２級地；11.12 円）を含んでいます。