

訪問看護・介護予防訪問看護事業所 運営規程 別紙料金表

(介護保険)

訪問看護費

法定代理受領の場合、介護保険負担割合証に記載の割合による額。  
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

令和6年6月

11.40円/1単位		(単位数)	費用額 (10割分)	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
指定訪問看護ステーション の場合	20分未満	314	3580円	358円	716円	1074円
	30分未満	471	5369円	537円	1074円	1611円
	30分以上1時間未満	823	9382円	938円	1876円	2815円
	1時間以上1時間30分未満	1,128	12859円	1286円	2572円	3858円
	理学療法士等による訪問の場合(1回)	294	3352円	335円	670円	1006円

注 同一建物に対する減算に該当する場合

注 集合住宅に対する減算に該当する場合

注 准看護師が指定訪問看護を行った場合

注 理学療法士等が1日に3回以上指定訪問看護を行った場合

上記単位数の10%減

上記単位数の10%減

上記単位数の10%減

上記単位数の10%減

\* 夜間(18:00~22:00)又は早朝(6:00~8:00)の場合

上記単位数の25%増

\* 深夜(22:00~6:00)の場合

上記単位数の50%増

【その他加算】

		(単位数)	費用(10割分)	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
初回加算(Ⅰ)	1月につき	350	3990円	399円	798円	1197円
初回加算(Ⅱ)	1月につき	301	3420円	342円	684円	1026円
退院時共同指導加算	1回につき * 初回加算算定時は算定しない	600	6840円	684円	1368円	2052円
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき	500	5700円	570円	1140円	1710円
特別管理加算(Ⅱ)	1月につき	250	2850円	285円	570円	855円
緊急時訪問看護加算(Ⅰ)	1月につき	600	6840円	684円	1368円	2052円
緊急時訪問看護加算(Ⅱ)	1月につき	574	6543円	655円	1309円	1963円
サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	1回につき	6	68円	7円	14円	21円
サービス提供体制強化 加算(Ⅱ)	1回につき	3	34円	4円	7円	11円
看護体制強化加算(Ⅰ)	1月につき	550	6270円	627円	1254円	1881円
看護体制強化加算Ⅱ	1月につき	200	2280円	228円	456円	684円
複数名訪問加算(Ⅰ)	30分未満 1回につき	254	2895円	290円	579円	869円
	30分以上 1回につき	402	4582円	459円	917円	1375円
複数名訪問加算(Ⅱ)	30分未満 1回につき	201	2291円	230円	459円	688円
	30分以上 1回につき	317	3613円	362円	723円	1084円
口腔連携強化加算	1月につき	50	570円	57円	114円	171円
専門管理加算	1月につき	250	2850円	285円	570円	855円
長時間訪問看護加算	1回につき	300	3420円	342円	684円	1026円
ターミナルケア加算	死亡月につき	2500	28500円	2850円	5700円	8550円
看護・介護職員連携強化 加算	1回につき * 1月に1回限り	250	2850円	285円	570円	855円

介護予防訪問看護費

法定代理受領の場合は下記金額の介護保険負担割合証に記載の割合による額。  
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
指定訪問看護ステーションの場合	20分未満	303	3454円	345円	691円	1036円
	30分未満	451	5141円	514円	1028円	1542円
	30分以上1時間未満	794	9052円	905円	1810円	2716円
	1時間以上1時間30分未満	1,090	12426円	1243円	2485円	3728円
	理学療法士等による訪問の場合(1回)	284	3238円	324円	648円	971円

注 同一建物に対する減算に該当する場合 上記単位数の10%減  
 注 集合住宅に対する減算に該当する場合 上記単位数の10%減  
 注 准看護師が指定訪問看護を行った場合 上記単位数の10%減

注 理学療法士の介護予防訪問看護についての減算

訪問回数	看護職員≧理学療法士等	12月を超えて行う場合は1回につき5単位減算
	看護職員<理学療法士等	1回につき8単位減算 * 12月を超えて訪問を行う場合は更に1回につき15単位減算

1日に2回を超えて介護予防訪問看護を提供した場合、1回につき上記金額の50%

- \* 夜間(18:00~22:00)又は早期(6:00~8:00)の場合 上記単位数の25%増
- \* 深夜(22:00~6:00)の場合 上記単位数の50%増

【その他加算】

		(単位数)	費用額(10割分)	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
初回加算(Ⅰ)	1月につき	350	3990円	399円	798円	1197円
初回加算(Ⅱ)	1月につき	300	3420円	342円	684円	1026円
退院時共同指導加算	1回につき * 初回加算算定時は算定しない	600	6840円	684円	1368円	2052円
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき	500	5700円	570円	1140円	1710円
特別管理加算(Ⅱ)	1月につき	250	2850円	285円	570円	855円
緊急時介護予防訪問看護加算(Ⅰ)	1月につき	600	6840円	684円	1368円	2052円
緊急時介護予防訪問看護加算(Ⅱ)	1月につき	574	6543円	655円	1309円	1963円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1回につき	6	68円	7円	14円	21円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1回につき	3	34円	4円	7円	11円
看護体制強化加算	1月につき	100	1140円	114円	228円	342円
複数名訪問加算(Ⅰ)	30分未満 1回につき	254	2895円	290円	579円	869円
	30分以上 1回につき	402	4582円	459円	917円	1375円
複数名訪問加算(Ⅱ)	30分未満 1回につき	201	2291円	230円	459円	688円
	30分以上 1回につき	317	3613円	362円	723円	1084円
口腔連携強化加算	1月につき	50	570円	57円	114円	171円
専門管理加算	1月につき	250	2850円	285円	570円	855円
長時間介護予防訪問看護加算	1回につき	300	3420円	342円	684円	1026円

- \* 法定代理受領の場合は上記金額の介護保険負担割合証に記載の割合による額。  
(ただし、経過措置、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)