

介護保険（介護予防）訪問看護 料金表

令和6年6月1日より

介護保険		単位数（ ）内は介護予防	ご利用料金（ ）は介護予防			
			1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方	
訪問看護費	20分未満 ☆1	314単位（303単位）	341円（329円）	681円（657円）	1,021円（986円）	
	20分以上30分未満	471単位（451単位）	511円（489円）	1,021円（978円）	1,532円（1,467円）	
	30分以上1時間未満	823単位（794単位）	893円（861円）	1,785円（1,722円）	2,677円（2,582円）	
	1時間以上1時間30分未満	1,128単位（1,090単位）	1,223円（1,182円）	2,446円（2,363円）	3,669円（3,545円）	
○早朝（午前6時～午前8時）・夜間（午後6時～午後10時）は上記の25%増、深夜（午後10時～午前6時）は上記50%増。ケアプランに位置づけられた計画訪問看護を提供した場合、又は2回目の緊急訪問が当該時間帯に行われた場合に加算となります。 ○准看護師の訪問の場合は上記の90%で算定となります。						
加算	※緊急時訪問看護加算（月1回）	(Ⅰ) ☆2	600単位	651円	1,301円	1,952円
		(Ⅱ) ☆2	574単位	623円	1,245円	1,867円
	※特別管理加算（月1回）	(Ⅰ)	500単位	542円	1,084円	1,626円
		(Ⅱ)	250単位	271円	542円	813円
	退院時共同指導加算（適応時）☆3		600単位	651円	1,301円	1,952円
	初回加算（適応月1回）	(Ⅰ) ☆4	350単位	380円	759円	1,139円
		(Ⅱ) ☆4	300単位	326円	651円	976円
	長時間訪問看護加算（適応時）☆5		300単位	326円	651円	976円
	複数名訪問看護加算（Ⅰ）（1回につき）☆6	2名の看護師等が同時に行う場合（30分未満）	254単位	276円	551円	826円
		2名の看護師等が同時に行う場合（30分以上）	402単位	436円	872円	1,308円
	複数名訪問看護加算（Ⅱ）（1回につき）☆6	看護師等と看護補助者が同時に行う場合（30分未満）	201単位	218円	436円	654円
		看護師等と看護補助者が同時に行う場合（30分以上）	317単位	344円	688円	1,031円
※ターミナルケア加算（適応時）☆7		2,500単位	2,710円	5,420円	8,130円	
看護・介護職員連携強化加算（月1回）☆8		250単位	271円	542円	813円	
遠隔死亡診断補助加算（適応月）☆9		150単位	163円	326円	488円	
口腔連携強化加算（月1回）☆10		50単位	55円	109円	163円	
減算	高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又はその発生を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算致します。				
	業務継続計画未策定減算	感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が算定されていない場合、および作成された業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数より減算致します。				
費用その他	交通費	料金の徴収はございません。				
	介護保険外サービス	介護報酬告示上の額と同額。（区分限度額を超えてサービスを利用したい場合など、介護保険外のサービス料金。）				

【ご利用者様の負担金額計算方法】（1円未満切り捨て）
 地域単価（横須賀市は10,84円）×単位数=①円
 ①円-（①円×負担割合（1割：0.9、2割：0.8、3割：0.7））=ご利用者様負担額

- ※ 区分支給基準限度額の算定対象外です。
- ☆1 短時間かつ頻回な医療処置等が必要にご利用者様に対し、日中等の訪問看護における十分な観察、必要な助言・指導が行われることを前提として行われるものです。20分以上の訪問看護を週1回以上を行うことが必要です。緊急時訪問看護加算の算定が必要です。
- ☆2 (Ⅰ)は、ご利用者様又はそのご家族様等からの電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時に対応できる体制にあり、かつ緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われている場合に算定致します。
(Ⅱ)は、ご利用者様又はそのご家族様等からの電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時に対応できる体制にある場合に算定致します。
- ☆3 病院や診療所又は老人保健施設に入院中又は入所中に当事業所の看護師等が主治医などと連携して、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供した場合に算定致します（特別な管理を必要とするご利用者様は2回まで算定可能です）。なお☆4の算定を行った場合は☆3は算定致しません。
- ☆4 新規に訪問看護計画を作成したご利用者様に対して、初回若しくは初回の訪問看護を行った日の属する月に訪問看護を行った場合に算定致します（2か月間の訪問看護を受けていない場合、予防給付⇄介護給付の変更時には再度算定させていただきます）。
(Ⅰ)は新規で訪問看護計画書を作成し、病院や診療所、介護保険施設から退院退所した当日に看護師が訪問した場合に算定となります。
(Ⅱ)は新規で訪問看護計画書を作成し、病院や診療所、介護保険施設から退院退所した翌日以降、訪問した際に算定となります。
(Ⅰ)(Ⅱ)どちらか1つのみの算定となります。
- ☆5 特別管理加算の対象となるご利用者様に対して、1時間以上1時間30分未満の訪問看護を行った後に引き続き訪問看護を行った場合であって、その所要時間を通算して1時間30分以上となる時に算定致します。
- ☆6 下記の基準を満たし、ご利用者様やご家族様の同意を得て同時に複数の看護師等が1人のご利用者様に訪問看護を実施した場合に算定致します。
①ご利用者様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。
②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。
③その他ご利用者様の状況等から判断して、上記①②に準ずると認められた場合。
- ☆7 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実施（死亡日及び死亡日前14日以内に医療保険による訪問看護を受けている場合は1日以上）した場合。要支援の方は対象外です。
(ターミナルケア実施中に、死亡判断を目的として医療機関へ搬送し、24時間以内に死亡が確認された場合も含まれます。)
- ☆8 訪問介護事業所の訪問介護員等に対し、たんの吸引等を円滑に行うための支援を行った場合に、月1回算定致します。要支援の方は対象外です。
- ☆9 情報通信機器を用いた在宅での看取りに係る研修を受けた看護師が死亡診断加算を算定するご利用者様にその主治医の指示に基づき、情報通信機器を用いて医師の死亡診断の補助を行った場合に算定致します。
- ☆10 口腔の健康状態の評価を実施した場合において、ご利用者様の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行った場合に算定致します。