

介護保険 (介護予防) 訪問看護 料金表

令和3年4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	313単位 (302単位)	335円 (324円)	670円 (647円)	1,005円 (970円)	
	20分以上30分未満	470単位 (450単位)	503円 (482円)	1,006円 (963円)	1,509円 (1,445円)	
	30分以上1時間未満	821単位 (792単位)	879円 (848円)	1,757円 (1,695円)	2,636円 (2,543円)	
	1時間以上1時間30分未満	1,125単位 (1,087単位)	1,204円 (1,163円)	2,408円 (2,326円)	3,612円 (3,489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)		574単位	615円	1,229円	1,843円
	※特別管理加算(月1回)	特別管理加算(Ⅰ)	500単位	535円	1,070円	1,605円
		特別管理加算(Ⅱ)	250単位	268円	535円	803円
	退院時共同指導加算(適応時) ☆2		600単位	642円	1,284円	1,926円
	初回加算(適応月1回) ☆3		300単位	321円	642円	963円
	長時間訪問看護加算(適応時) ☆4		300単位	321円	642円	963円
	複数名訪問看護加算(Ⅰ)(1回につき) ☆5	2名の看護師等が同時に行う場合(30分未満)	254単位	272円	544円	816円
		2名の看護師等が同時に行う場合(30分以上)	402単位	431円	861円	1,291円
	複数名訪問看護加算(Ⅱ)(1回につき) ☆5	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	215円	430円	645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	340円	679円	1,018円
※ターミナルケア加算(適応時) ☆6		2,000単位	2,140円	4,280円	6,420円	
看護・介護職員連携強化加算(月1回)		250単位	268円	535円	803円	
その他費用	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】  
 地域単価(横須賀市は10.70円)×単位数=①円(1円未満切り捨て)  
 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

- ☆1 短時間かつ頻回な医療処置等が必要なご利用者様に対し、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 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、その内容を文書により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☆3の算定を行った場合は☆2は算定致しません。
  - ☆3 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と予防給付⇄介護給付の変更時には再度算定させていただきます)。
  - ☆4 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。
  - ☆5 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。
  - ☆6 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。)
  - ☆7 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。
- ※ 区分支給基準限度額の算定対象外です。