

訪問看護の報酬料金一覧表及び同意書
介護保険訪問看護療養費

令和6年6月1日

1単位=10円

1. 基本料金

		単位	利用者負担額 (円)		
			1割	2割	3割
介護予防訪問看護					
訪問看護 I 1	20分未満	303	303	606	909
訪問看護 I 2	30分未満	451	451	902	1,353
訪問看護 I 3	30分以上60分未満	794	794	1,588	2,382
訪問看護 I 4	60分以上90分未満	1,090	1,090	2,180	3,270

		単位	利用者負担額 (円)		
			1割	2割	3割
訪問看護					
訪問看護 I 1	20分未満	314	314	628	942
訪問看護 I 2	30分未満	471	471	942	1,413
訪問看護 I 3	30分以上60分未満	823	823	1,646	2,469
訪問看護 I 4	60分以上90分未満	1,128	1,128	2,256	3,384

* 早朝 (午前6時～午前8時) 夜間 (午後6時～午後10時) は基本の25%増。

* 深夜 (午後10時～翌朝午前6時) は基本の50%増。

2. 加算料金

項目		加算の内容	単位	利用者負担額 (円)		
				1割	2割	3割
初回加算 I (初回)	退院・退所 当日訪問	初回訪問時または、過去2か月間訪問看護を受けていない場合や、要支援から要介護に変わった場合などに新たに訪問看護計画書を作成し算定します	350	350	700	1,050
初回加算 II (初回)	上記以外		300	300	600	900
退院時共同指導加算 (初回)		入院入所中に退院後に円滑な訪問看護ができるように主治医と連携して指導を行った場合、退院後初回の訪問看護に加算します。	600	600	1,200	1,800
長時間訪問看護加算 (1回につき1回)		表Aに該当する利用者に対して、1回の訪問時間が90分を超える場合	300	300	600	900
複数名訪問看護加算 I (1回につき1回)	30分未満	利用者の身体的理由、あるいは暴力行為・機器破損行為などで同時に複数の看護師等により訪問看護を行う場合の2人目に算定します (事前に利用者およびご家族の同意を要します)	254	254	508	762
	30分以上		402	402	804	1,206
複数名訪問看護加算 II (1回につき1回)	30分未満	利用者の身体的理由、あるいは暴力行為・機器破損行為などで看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合の2人目に算定します (事前に利用者およびご家族の同意を要します)	201	201	402	603
	30分以上		317	317	634	951
看護・介護職員連携強化加算		訪問看護事業所の看護職員が、介護職員等へたんの吸引等の業務が円滑に行われるよう緊急時対応の助言とともに、同行訪問、会議出席をした場合	250	250	500	750
★緊急時訪問看護加算 (I) ※ (1月につき1回)		利用者およびご家族が緊急時の訪問看護を希望し、加算について同意した場合に算定されます。1月以内の2回目以降の緊急時訪問については早朝・夜間・深夜の訪問看護に係る加算を算定します	600	600	1,200	1,800

※利用者様のご希望により契約された場合に加算されます

項目	加算の内容	単位	利用者負担額 (円)		
			1割	2割	3割
★特別管理加算Ⅰ (1月につき1回)	利用者が表Aの①に該当する場合に算定します	500	500	1,000	1,500
★特別管理加算Ⅱ (1月につき1回)	利用者が表Aの②に該当する場合に算定します	250	250	500	750
★看護体制強化加算Ⅱ (1月につき1回)	基準に適合している事業所に加算します	200	200	400	600
★専門管理加算 (1月につき1回)	専門の研修を受けた看護師が計画的な管理を行った場合	250	250	500	750
★サービス提供体制強化加算Ⅰ (1回の訪問毎)	基準に適合している事業所に加算します	6	6	12	18
★ターミナルケア加算 (適応時)	利用者の死亡日および死亡日前14日以内に2日以上ターミナルケアを実施した場合に算定します(要支援の方は対象外の加算です)	2,500	2,500	5,000	7,500
★中山間地域居住者への サービス提供加算	通常の実施区域を越えて訪問する場合	サービス費用の5%を加算します			

★は支給限度基準額管理の対象外

3. その他の費用(保険適応外の料金)

項目	金額	内容
保険適用外の 訪問看護	5,000円	日中60分
	8,000円	早朝60分(午前6時～午前8時)
		夜間60分(午後6時～午後10時)
10,000円	深夜60分(午後10時から午前6時)	
キャンセル料 ※1	無料	前日17時30分までに連絡があった場合
		前日17時30分までに連絡がなかった場合
エンゼルケア	12,000円	訪問看護サービスの提供と連続して行われた、在宅での永眠時の処置料
その他	実費	サービス提供に必要な介護用品・衛生材料費・電気・ガス・水道・電話代など

※1 状態の悪化等の場合はこの限りではありません

表A: 特別管理加算の種類

① 特別管理加算Ⅰ	在宅悪性腫瘍等患者指導管理もしくは在宅気管切開患者指導管理を受けている状態 気管カニューレもしくは留置カテーテルを使用している状態
② 特別管理加算Ⅱ	在宅自己腹膜灌流指導管理、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、在宅人工呼吸指導管理、在宅持続陽圧呼吸法指導管理、在宅自己疼痛管理指導管理若しくは在宅肺高血圧疾患指導管理を受けている状態 人工肛門または人工膀胱を留置している状態 真皮を越える褥瘡の状態 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

次の場合、自動的に適用保険が介護保険から医療保険に変更になります

- ①厚生労働大臣が定める疾病等の場合 ②病状の悪化により悪性腫瘍の終末期になった場合
- ③主治医より特別看護指示書が交付された場合
- ④精神科訪問看護の対象者

済生会高岡訪問看護ステーション

私は、本書面に基ついて事業者からの説明を受け、内容に同意します。

令和 年 月 日

利用者 _____ 印

代理人 _____ 印