

【介護保険】社会福祉法人^{豊陽}済生会支部大阪府済生会千里病院訪問看護ステーション
訪問看護利用料金表

1. 介護保険の訪問看護・介護予防訪問看護費（令和6年6月改定）

基本単位 × 10.84（4級地域単価）× 1割負担または2割負担または3割負担

※ 介護保険負担割合証に2割負担か3割負担と記載されている方は、その負担の金額になります

↓（×印は現在実施していません）

	サービス内容	単位数	1割負担	2割負担	3割負担	備考
【基本料金】 要介護	①20分未満（訪問看護1） （24時間体制、20分以上/週1回）	314	341円/回	681円/回	1,021円/回	看護師の訪問 ・20分未満の利用は、24時間体制があることと、週に1回は、20分以上の定期的訪問看護が行われている場合に可能です。
	②30分未満 （訪問看護2）	471	511円/回	1,021円/回	1,532円/回	
	③30分以上60分未満 （訪問看護3）	823	893円/回	1,785円/回	2,677円/回	
	④60分以上90分まで （訪問看護4）	1,128	1,223円/回	2,446円/回	3,669円/回	
要支援	①20分未満（訪問看護1） （24時間体制、20分以上/週1回）	303	329円/回	657円/回	986円/回	・ 所定の同一建物の利用者への訪問看護の場 合 は 所 定 額 の 90/100
	②30分未満 （訪問看護2）	451	489円/回	978円/回	1,467円/回	
	③30分以上60分未満 （訪問看護3）	794	861円/回	1,722円/回	2,582円/回	
	④60分以上90分まで （訪問看護4）	1,090	1,182円/回	2,367円/回	3,545円/回	
要介護	①1回20分	294	319円/回	638円/回	956円/回	理学療法士の訪問
	②1回40分	588	638円/回	1,275円/回	1,912円/回	
	③1回60分	795	862円/回	1,724円/回	2,586円/回	
要支援	①1回20分	284	308円/回	616円/回	924円/回	
	②1回40分	568	616円/回	1,232円/回	1,848円/回	
	③1回60分	426	462円/回	924円/回	1,386円/回	
【加算料金】	☆1 サービス提供体制強化加算Ⅰ	6	7円/回	13円/回	20円/回	・ 計画外の緊急訪問を行った場合は所要時間に応じた所定単位を算定します。* サービス提供体制強化加算・特別管理加算・緊急時訪問看護加算・ターミナルケア加算は、区分支給限度基準額の算定対象外となります。（詳細は下記に示す）
	* ☆2 特別管理加算（Ⅰ）	500	542円/月	1,084円/月	1,626円/月	
	（Ⅱ）	250	271円/月	542円/月	813円/月	
	長時間訪問看護加算(所定時間が1時間以上1時間30分未満の訪問看護に引き続き訪問看護を行う場合)特別管理加算対象者	300	326円/回	651円/回	976円/回	
	☆3 複数名訪問加算 看護師 30分未満	254	276円/回	551円/回	826円/回	
	30分以上	402	436円/回	872円/回	1,308円/回	
	看護補助者 30分未満	201	218円/回	436円/回	654円/回	
	30分以上	317	344円/回	688円/回	1,031円/回	
	☆4 初回加算(Ⅰ)	350	380円/月	759円/月	1,139円/月	
	初回加算(Ⅱ)	300	326円/月	651円/月	976円/月	

	☆5 退院時共同指導加算 (1回・特別管理加算2回まで)	600	651 円/回	1,301 円/回	1,952 円/回	
	☆6 看護・介護職員連携強化加算 (要介護者のみ)	250	271 円/月	542 円/月	813 円/月	
	* 緊急時訪問看護加算 (注 1)	600	651 円/月	1,301 円/月	1,952 円/月	
	* ターミナルケア加算 (要介護のみ)	2,500	2,710 円/月	5,420 円/月	8,130 円/月	
	早朝・夜間加算		基本単位の 25%増			・ 早朝とは 6 時～8 時 ・ 夜間とは 18 時～22 時
	深夜加算		基本単位の 50%増			・ 深夜とは 22 時～6 時
	☆7・看護体制強化加算(Ⅱ)	200	217 円/月	434 円/月	651 円/月	
	・看護体制強化加算(介護予防)	100	109 円/月	217 円/月	326 円/月	
	☆8 口腔連携強化加算	50	55 円/回	109 円/回	163 円/回	

☆1 サービス提供体制強化加算Ⅰ：下記①～④に適合している事業所の場合に算定されます。

- ① 全ての看護師に対し、看護師ごとに研修計画を作成し、計画に従って研修（外部における研修を含む）実施又は実施を予定していること
- ② 利用者に関する情報もしくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達または当該指定訪問看護事業所における看護師の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること
- ③ 全ての看護師等に対し、健康診断を定期的に実施すること
- ④ 看護師の総数のうち、勤続年数 7 年以上のものの占める割合が 100 分の 30 以上であること

☆2 特別管理加算の対象となるのは、下記の状態の方です。

- (Ⅰ) 在宅悪性腫瘍患者指導管理、在宅気管切開患者指導管理を受けている状態
気管カニューレを使用している状態、留置カテーテルを使用している状態
- (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・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理・在宅自己疼痛管理指導管理・在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態
人工肛門、又は、人工膀胱を設置している状態
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

☆3 複数名訪問加算の対象となるのは、下記の方で、ご利用者又は家族の同意を得て算定します。

- ① 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
- 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 その他利用者の状況から判断して、①又は②に準ずると認められた場合

☆4 初回加算：新規に訪問看護計画書を作成した時に算定します。

病院、診療所等から退院した日に初回の訪問看護をおこなった場合は初回加算(Ⅰ)、

退院日以降に訪問した場合は初回加算(Ⅱ)を算定します。

介護保険において、退院時共同指導加算を算定する場合は算定できません。

☆5 退院時共同指導加算：病院や介護老人保健施設に入院、入所中の方が退院または退所するにあたって、訪問看護師が施設に出向き、医師・看護師等と共同して、居宅における療養上必要な指導を行った場合に、月 1 回（特別管理加算の利用者は 2 回まで）算定します。

☆6 看護・介護職員連携強化加算：医師の指示のもと、痰の吸引等を実施する訪問介護事業者と連携して指導等行った場合に算定します。

☆7 看護体制強化加算：下記①～④に適合している事業所の場合に算定されます。

- ①算定日が属する月の前 6 ヶ月において実ご利用者数の総数のうち、緊急時訪問看護加算を算定した実ご利用者数の割合が 50%以上であること
- ②算定日が属する月の前 6 ヶ月において実ご利用者数の総数のうち、特別管理加算を算定した実ご利用者数の割合が 20%以上であること
- ③算定日が属する月の前 12 ヶ月において 1 名以上のターミナルケア加算を算定すること
- ④地域の医療機関（訪問看護事業所）と訪問看護ステーション間で連携し、相互研修や実習生の受け入れ等を行い、能力向上や人材確保に貢献する取り組みを推進すること

☆8 歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、情報提供した場合に 1 月に 1 回限り算定します。

（注 1）緊急時訪問看護加算の契約を頂く方には、専用の電話番号をお知らせします。その場合、24 時間看護師への電話連絡が可能で必要時には休日や時間外でも緊急訪問をします。