

【介護保険法】 予防訪問看護利用料 料金表

(令和6年6月1日)

1. 介護保険の訪問看護費 単価(基本単位×10×10%負担)

※2割負担の方は下記金額の2倍

※3割負担の方は下記金額の3倍

所要時間	内 容	単位数	円/回
20分未満	看護師による訪問(週1回は20分以上の訪問含む)	303単位	303円/回
30分未満	看護師による訪問	451単位	451円/回
30分～60分未満	看護師による訪問	794単位	794円/回
60分～90分未満	看護師による訪問	1,090単位	1,090円/回
20分(1回)	理学療法士・作業療法士による訪問(週6回まで) 1日に2回を超えて行くと1回につき50/100	284単位	284円/回
訪問 1回 につき 算定	【注】早朝(午前6:00～午前8:00)、夜間(午後18:00～22:00)の場合	100分の25を加算	
	深夜(午後22:00～午前6:00)の場合	100分の50を加算	
	※なお、緊急時訪問看護加算の同意を得た利用者への計画外緊急時訪問の場合、月の2回目以降の計画外訪問に加算		
	【注2】理学療法士等の訪問回数が看護職員の訪問回数を越えている場合又は特定の加算を算定していない場合	-8単位(-8円)	
【注3】利用を開始した日を属する月から起算して12月を超えた期間に介護予防訪問看護を行った場合	-5単位(-5円)		
加算項目	内 容	単位数	円/回
高齢者虐待防止措置未実施減算	基準に適合していない場合に減算	所定単位数の100分の1を減算	
業務継続計画未策定減算	基準に適合していない場合に減算	所定単位数の100分の1を減算	
複数名訪問加算(30分未満)	同時に複数の看護師等が訪問看護を行った場合	254単位	254円/回
複数名訪問加算(30分以上)		402単位	402円/回
長時間訪問看護加算	特別な管理を要する利用者に90分を超える訪問を行った場合	300単位	300円/回
サービス提供体制強化加算	勤続7年以上が職員数の30%を占める場合	6単位	6円/回
	勤続3年以上が職員数の30%を占める場合	3単位	3円/回
緊急時訪問看護加算	指定訪問看護ステーション(Ⅰ) ※1	600単位	600円/月
	指定訪問看護ステーション(Ⅱ) ※2	574単位	574円/月
特別管理加算(Ⅰ)	特別な管理(留置カテーテル等)を必要とする場合 ※1	500単位	500円/月
特別管理加算(Ⅱ)	特別な管理(在宅酸素療法指導管理等)を必要とする場合 ※2	250単位	250円/月
退院時共同指導加算	入院中に医療機関と共同し必要な指導した場合 (特別な管理を要する場合は2回算定可)	600単位	600円/月
初回加算(Ⅰ) ※5	新規または2か月以上訪問を休止し訪問看護計画を作成し、基準に適合した場合	350単位	350円/月
初回加算(Ⅱ) ※6	新規または2か月以上訪問を休止し訪問看護計画を作成し、基準に適合した場合	300単位	300円/月
月 1回 算定	日 中 (午前8時～午後6時)	30分毎に 1,300円	
	早朝・夜間 (午前6時～午前8時・午後6時～午後10時)	30分毎に 1,630円	
	深 夜 (午後10時～午前6時)	30分毎に 2,000円	

2. その他の利用料

項 目	内 容	金 額
超 過 料 金	1時間30分を超えて訪問看護を提供する場合	日 中 (午前8時～午後6時)
	早朝・夜間 (午前6時～午前8時・午後6時～午後10時)	30分毎に 1,630円
	深 夜 (午後10時～午前6時)	30分毎に 2,000円

交通費	通常の実施地域を越えた場合	1Kmにつき 37円
-----	---------------	------------

- 高齢者虐待防止措置未実施減算の条件は下記の通りです。
虐待の発生又はその再発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、担当者を決めること)が講じられていない場合。
- 業務継続計画未策定減算の条件は下記の通りです。
 - ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するため、あるいは非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定していない。
 - ② 業務継続計画に従い必要な措置を講じられていない場合。
- 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)(Ⅱ)は下記の条件を満たし、ご利用者の同意を得て算定します。
 - ※1 ① 利用者またはその家族等から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対応できる体制にある。
 - ② 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に寄与する十分な業務管理等の体制の整備が行われている。
 - ※2 緊急時訪問看護加算(Ⅰ)の①に該当するもの。
- 特別管理加算の対象となるのは、下記の状態の方です。
 - ※1 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。
 - ※2 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、人工膀胱を設置している状態・真皮を超える褥瘡がある状態・点滴注射を3日以上行う必要があると認められる状態。
- 複数名訪問加算の対象となるのは、下記の方で、ご利用者の同意を得て算定します。
 - ① 利用者の身体的理由(体重が重いなど)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または②に準ずると認められた場合。
- 初回加算は、新規に訪問看護計画書を作成した場合、下記の条件に応じて算定します。
 - ※5 病院等から退院した日に初回の訪問看護を行った場合。
 - ※6 病院等から退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合。
- 退院時共同指導加算は、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。
- 看護・介護職員連携強化加算は、医師の指示のもと、痰の吸引等を実施する訪問介護事業所と連携して指導等を行った場合に算定します。