

＜訪問看護＞

介護保険※訪問看護

サービス内容			保険単位	金額	自己負担額
					1割
昼間 (午前8時 ～午後6時)	看護師による場合	20分未満	313単位	3,568円	357円
		30分未満	470単位	5,358円	536円
		30分以上1時間未満	821単位	9,359円	936円
		1時間以上1時間30分未満	1,125単位	12,825円	1,283円
	准看護師による場合	20分未満	282単位	3,214円	322円
		30分未満	423単位	4,822円	483円
		30分以上1時間未満	739単位	8,424円	843円
		1時間以上1時間30分未満	1,013単位	11,548円	1,155円
早朝 (午前6時 ～午前8時) 夜間 (午後6時 ～午後10 時)	看護師による場合	20分未満	391単位	4,457円	446円
		30分未満	588単位	6,703円	671円
		30分以上1時間未満	1,026単位	11,696円	1,170円
		1時間以上1時間30分未満	1,406単位	16,028円	1,603円
	准看護師による場合	20分未満	353単位	4,024円	403円
		30分未満	529単位	6,030円	603円
		30分以上1時間未満	924単位	10,533円	1,054円
		1時間以上1時間30分未満	1,266単位	14,432円	1,444円
深夜 (午後10時 ～午前6時)	看護師による場合	20分未満	470単位	5,358円	536円
		30分未満	705単位	8,037円	804円
		30分以上1時間未満	1,232単位	14,044円	1,405円
		1時間以上1時間30分未満	1,688単位	19,243円	1,925円
	准看護師による場合	20分未満	423単位	4,822円	483円
		30分未満	635単位	7,239円	724円
		30分以上1時間未満	1,109単位	12,642円	1,265円
		1時間以上1時間30分未満	1,520単位	17,328円	1,733円
昼間	理学療法士等による場合	20分	293単位	3,340円	334円
		40分	586単位	6,680円	668円
		60分	792単位	9,028円	903円

本サービスの利用をキャンセルされる場合、以下の連絡先まで至急ご連絡ください。キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。

※ 連絡先：03-6204-9681

前々日の17時までのご連絡の場合：キャンセル料は不要です。

前々日の17時までにご連絡のない場合：利用料の30%を請求いたします。

前日の17時までにご連絡のない場合：利用料の100%を請求いたします。

※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。

介護保険※介護予防訪問看護

サービス内容			保険単位	金額	自己負担額 1割
昼間 (午前8時 ～午後6時)	看護師による 場合	20分未満	302単位	3,442円	345円
		30分未満	450単位	5,130円	513円
		30分以上1時間未満	792単位	9,028円	903円
		1時間以上1時間30分未満	1,087単位	12,391円	1,240円
	准看護師による 場合	20分未満	272単位	3,100円	310円
		30分未満	405単位	4,617円	462円
		30分以上1時間未満	713単位	8,128円	813円
		1時間以上1時間30分未満	978単位	11,149円	1,115円
早朝 (午前6時 ～午前8時) 夜間 (午後6時 ～午後10 時)	看護師による 場合	20分未満	378単位	4,309円	431円
		30分未満	563単位	6,418円	642円
		30分以上1時間未満	990単位	11,286円	1,129円
		1時間以上1時間30分未満	1,359単位	15,492円	1,550円
	准看護師による 場合	20分未満	340単位	3,876円	388円
		30分未満	506単位	5,768円	577円
		30分以上1時間未満	891単位	10,157円	1,016円
		1時間以上1時間30分未満	1,223単位	13,942円	1,395円
深夜 (午後10時 ～午前6時)	看護師による 場合	20分未満	453単位	5,164円	517円
		30分未満	675単位	7,695円	770円
		30分以上1時間未満	1,188単位	13,543円	1,355円
		1時間以上1時間30分未満	1,631単位	18,593円	1,860円
	准看護師による 場合	20分未満	408単位	4,651円	466円
		30分未満	608単位	6,931円	694円
		30分以上1時間未満	1,070単位	12,198円	1,220円
		1時間以上1時間30分未満	1,467単位	16,723円	1,673円
昼間	理学療法士 等による場 合	20分	283単位	3,226円	323円
		40分	566単位	6,452円	646円
		60分	426単位	4,856円	486円

本サービスの利用をキャンセルされる場合、以下の連絡先まで至急ご連絡ください。キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。

※ 連絡先：03-6204-9681

前々日の17時までのご連絡の場合：キャンセル料は不要です。

前々日の17時までにご連絡のない場合：利用料の30%を請求いたします。

前日の17時までにご連絡のない場合：利用料の100%を請求いたします。

※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。

介護保険※定期巡回随時対応訪問介護看護

1月 につき	看護師による 場合	要介護1, 2, 3, 4の場合	2,954単位	33,675円	3,368円
		要介護5の場合	3,754単位	42,795円	4,280円
	准看護師による 場合	要介護1, 2, 3, 4の場合	2,895単位	33,003円	3,301円
		要介護5の場合	3,695単位	42,123円	4,213円
訪問看護特別指示減算（指示期間の日数につき減算）			97単位	1,105円	111円

登録期間が1月に満たない場合

1日 につき	看護師による 場合	要介護1, 2, 3, 4の場合	97単位	1,105円	111円
		要介護5の場合	123単位	1,402円	141円
	准看護師による 場合	要介護1, 2, 3, 4の場合	95単位	1,083円	109円
		要介護5の場合	122単位	1,390円	139円

加算

サービス内容	保険単位	金額	自己負担額
			1割
<input checked="" type="checkbox"/> 緊急時訪問看護加算	574単位	6,543円	655円
<input type="checkbox"/> 特別管理加算Ⅰ(注1)	500単位	5,700円	570円
<input type="checkbox"/> 特別管理加算Ⅱ(注2)	250単位	2,850円	285円
<input type="checkbox"/> ターミナルケア加算	2,000単位	22,800円	2,280円
<input type="checkbox"/> 訪問看護初回加算	300単位	3,420円	342円
<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算	600単位	6,840円	684円
<input type="checkbox"/> 看護介護職員連携強化加算	250単位	2,850円	285円
<input type="checkbox"/> 体制強化加算Ⅰ	550単位	6,270円	627円
<input type="checkbox"/> 体制強化加算Ⅱ	200単位	2,280円	228円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制加算Ⅰ1(注3)	6単位	68円	7円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制加算Ⅱ1(注3)	3単位	34円	4円

注1 腫瘍患者もしくは気管切開をされている方または気管カニューレ・留置カテーテルを使用している方（中心静脈栄養・経管栄養）

注2 腹膜灌流・血液透析・在宅酸素療法・中心静脈栄養法・経管栄養法・自己導尿、陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、肺高血圧症患者指導等の処置をされている方、人工呼吸器装着者、ドレーンチューブを使用している方、人工肛門・人工膀胱を設置している方、点滴・注射を受けている方、真皮を越える褥瘡のある方（NPUAP分類Ⅲ度又はⅣ度、DESIGN分類D3、D4、又はD5）

注3

- ・看護師ごとに研修計画を作成し、計画に従い、研修を実施していること
- ・利用者に関する情報伝達、サービス提供に当たっての留意事項の伝達、看護師等の技術指導を目的とした会議を定期的で開催していること
- ・すべての看護師等に対し、健康診断等を定期的実施していること
- ・看護師等の総数のうち、勤続3年以上の職員が30%以上であること

※サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び訪問看護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとします。

※償還払い（利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合）上記に係る利用料は、全額をいっただんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの区市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

【特別訪問看護指示書の説明】

主治医（介護老人保健施設の医師を除く。）から、急性憎悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別の指示を受けた場合は、その指示の日から14日間に限って、介護保険による訪問看護費は算定せず、別途医療保険による訪問看護の提供となります。

医療保険※訪問看護

後期高齢者		1割～3割（一定所得の方）	
社会保険	国民健康保険	高齢受給者	1割～3割 （一定所得の方）
		一般患者	3割 （義務教育就学前までは2割）
※ 受給者証の種類によっては公費負担が適応になり、負担が軽減される場合があります。			
※一回の訪問は基本30分から1時間30分（標準1時間以内）、週3日まで（疾病によっては週4日以上可能）となります。			
訪問看護基本医療費Ⅰ （1日1回につき）		週3日まで 5,550円 週4日以降 6,550円（看護師訪問の場合） " 5,550円（理学療法士等訪問の場合）	
訪問看護基本医療費Ⅲ		8,500円（入院中に外泊する場合、1日1回につき）	
訪問看護管理療養費		月の初日 7,440円 2日目以降 3,000円	
精神科訪問看護基本療養費Ⅰ		週3日目まで30分以上の場合 5,550円 週3日目まで30分未満の場合 4,250円 週4日目まで30分以上の場合 6,550円 週4日目まで30分未満の場合 5,100円	
【病状等によっては下記の料金が加算されます】			
長時間訪問看護加算 長時間精神科訪問看護加算 （1週につき）		5,200円	長時間の訪問を要する利用者に対して、1回の訪問看護の時間が90分を超えた場合、週1回に限り加算を算定します。（注1）
複数名訪問看護加算		イ 4,500円 ロ 3,800円 ハ 3,000円 ニ 1日1回の場合 3,000円 1日2回の場合 6,000円 1日3回以上の場合 10,000円	必要があり同時に複数の看護師や理学療法士等による訪問看護を実施した場合に加算します。（注2） イ又はロは週1日、ハの場合は週3日を限度とする。 イ 看護職員と看護師等（准看護師除く） ロ 看護職員と准看護師 ハ 看護職員と看護補助者（注2を除く） ニ 看護職員と看護補助者（注2の場合）
複数名精神科訪問看護加算		イ 1日1回の場合 4,500円 1日2回の場合 9,000円 1日3回以上の場合 14,500円 ハ 3,000円	必要があり同時に複数の看護師や作業療法士等による訪問看護を実施した場合に加算します。（30分未満の場合を除く）（注2） イは1日につき、ハの場合は週1日を限度とする。 イ 看護職員と看護師等（准看護師除く） ロ 看護職員と准看護師 ハ 看護職員と看護補助者（注2を除く） ニ 看護職員と看護補助者（注2の場合）
難病等複数回訪問加算 精神科複数回訪問看護加算		1日2回訪問 4,500円 1日3回以上の訪問 8,000円	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者（注3）、特別訪問看護指示書による訪問で必要に応じて1日に2回または3回以上訪問看護を実施した場合に算定します。
緊急訪問看護加算 精神科緊急訪問看護加算 （1日につき）		2,650円	利用者やその家族の求めに応じて、主治医が訪問看護ステーションに対して行った指示を受けて計画外の訪問看護を行った場合に、1日につき1回限り加算します。

特別管理加算 (1月につき)	2,500円(注4) 5,000円(注5)	特別な管理を要する利用者に対して利用者から看護に対する意見を求められた場合に対応できる体制や計画的な管理を実施できる体制にあり、計画的な管理を行った場合に算定します。
退院時共同指導加算 (1回に限り※注3の場合は月2回を限度)	8,000円	退院・退所後に訪問看護を受けようとする利用者またはその家族に対し、退院・退所時に訪問看護ステーションの看護師等と入院(入所)施設の職員が退院後の指導を入院(入所)施設において共同で行った場合に算定します。
退院支援指導加算 (1回に限り)	6,000円	厚生労働大臣が定める疾病等の利用者や特別管理加算の対象となる利用者に対して病院から退院するにあたり、訪問看護ステーションの看護師等が退院日に在宅での療養上必要な指導を行った場合に算定します。
在宅患者連携指導加算 (1月につき)	3,000円	訪問看護ステーションの看護師等が利用者の同意を得て、訪問診療を実施している病院・歯科訪問診療を実施している病院・訪問薬剤管理指導を実施している保険薬局と月2回以上文書等により情報共有を行うとともに、その情報を踏まえて必要な指導を行った場合月1回に限り算定します。
在宅患者緊急時等 カンファレンス加算 (1月につき2回)	2,000円	利用者の状態の変化や治療方針の変更に伴い、医師の求めにより開催されたカンファレンスに看護師が参加して、共同で指導を行った場合に月2回に限り算定します。
ターミナル療養費	25,000円	主治医の指示により、利用者の死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを利用者に対して行った場合に算定します。
精神科重症患者支援管理連携加算	8,400円 5,800円	精神科在宅患者支援管理料を算定される利用者に対し、保険医療機関と連携して定期的な訪問看護を行った場合に月1回に限り、加算します。
【利用者のご希望により契約された場合には下記の料金が加算されます】		
24時間対応体制加算	6,400円	利用者またはその家族等から、電話などにより看護に関する意見を求められた場合に緊急訪問できる体制にあり、利用者またはその家族等からその同意を得た場合算定します。
夜間・早朝訪問看護加算 (6時～8時・18時～22時)	2,100円	
深夜訪問看護加算 (22時～6時)	4,200円	
訪問看護情報提供療養費 (1月につき)	1,500円	利用者の同意を得て、利用者の居住地の市町村、保健所、精神保健センター、保険医療機関等に対して、訪問看護に関する情報を提供した場合に算定します。

注1 長時間訪問を要する利用者とは、人工呼吸器を使用している状態に有る方、特別訪問看護指示書により訪問看護を受けている方、特別な管理を要する方(注4、5)、この状態以外で長時間訪問となった場合下記記載の料金が発生します。

注2 この加算の対象となる利用者は末期の悪性腫瘍、神経難病等の厚生労働大臣が定める疾病等の利用者、特別訪問看護指示書が出ている方、重症者管理加算の対象者、暴力行為・著しい迷惑行為・器物破損行為等が認められる者で、利用者またはその家族が同意した者

注3 末期の悪性腫瘍、多発性硬化症、重症筋無力症、スモン、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症、ハンチントン病、進行性筋ジストロフィー症、パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病(ヤールの重症度分類がステージ3以上で生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る))、多系統萎縮症、プリオン病、亜急性硬化性全脳炎、ライソゾーム病、副腎白質ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症、球脊髄性筋萎縮症及び慢性炎症性脱髄性多発神経炎、後天性免疫不全症候群、頸髄損傷、人工呼吸器を使用している状態の方

注4 腹膜灌流・血液透析・在宅酸素療法・中心静脈栄養法・経管栄養法・自己導尿、陽圧呼吸療法、自己疼痛管理、肺高血圧症患者指導等の処置をされている方、人工呼吸器装着者、ドレーンチューブを使用している方、人工肛門・人工膀胱を設置している方、点滴・注射を受けている方、真皮を越える褥瘡のある方(NPUAP分類Ⅲ度又はⅣ度、DESIGN分類D3、D4、又はD5)

注5 腫瘍患者もしくは気管切開をされている方または気管カニューレ・留置カテーテルを使用している方(中心静脈栄養・経管栄養)

キャンセル料	本サービスの利用をキャンセルされる場合、以下の連絡先まで至急ご連絡ください。キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。 ※ 連絡先：03-6204-9681	
	前々日の17時までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	3	利用料の30%を請求いたします。
	前日の17時までにご連絡のない場合	利用料の100%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		

【長時間訪問看護サービス】医療保険のサービス提供時間が2時間を超える場合は、別途料金がかかります。

9:00～17:00	30分毎	5,000円
17:00～22:00	30分毎	7,500円
22:00～6:00	30分毎	7,500円
6:00～9:00	30分毎	6,250円

【在宅がん医療総合診療料でお支払いの方】

医師と看護師で週4日以上が基本で医療機関からのみの請求となります。ただし、週4日未満になった場合は医療機関・訪問看護ステーションそれぞれから医療保険での請求となります